doi: 10.17116/sudmed201558252-56

Характеристика понятий, используемых в судебной медицине, и их логическая основа

Д.м.н. А.В. КОВАЛЕВ[1], к.м.н. Л.А. ШМАРОВ[1], д.м.н. А.А. ТЕНЬКОВ[2]

[1]ФГБУ «Российский центр судебно-медицинской экспертизы» (дир. — д.м.н. А.В. Ковалев) Минздрава России, Москва, Россия, 125284; [2]кафедра судебной медицины (зав. — проф. А.А. Теньков) Курского государственного медицинского университета Минздрава России, Курск, Россия, 305042

The characteristics of the notions used in forensic medicine and their logical basis

A.V. KOVALEV, L.A. SHMAROV, A.A. TEN'KOV

Federal state budgetary institution «Russian Centre of Forensic Medical Expertise», Russian Ministry of Health, Moscow, Russia, 125284; Federal budgetary educational institution of higher professional education «Kursk State Medical University», Russian Ministry of Health, Kursk, Russia, 305042

Дана краткая характеристика понятий, прежде всего неопределенных, используемых судебно-медицинскими экспертами при оформлении первичных судебно-медицинских экспертиз трупов. Приведены некоторые ошибки, допускаемые при использовании понятий в первичных судебно-медицинских экспертизах трупов, а также предложены варианты, как избегать указанных ошибок. Статья представляет собой продолжение тематических сообщений авторов об основных проблемах логических ошибок в заключениях экспертов с перспективой дальнейших публикаций результатов более глубокого анализа допускаемых логических ошибок в заключениях экспертов.

Ключевые слова: неопределенное понятие, судебно-медицинская экспертиза, логическая ошибка.

The authors briefly characterize the formerly poorly defined notions used by forensic medical experts for the completion of the conclusions based on the results of primary forensic medical examinations of the corpses. The main errors made in the use of these notions encountered in the materials of primary forensic medical expertises of the corpses, the recommendations to avoid these mistakes are proposed. The present paper continues the series of specialized articles dealing with the main types of logical fallacies encountered in the expert conclusions with a view to further publication of the results of the in-depth analysis of logical mistakes in these documents.

Keywords: undefined notions, forensic medical expertise, logical fallacies.

Понятие — это форма мышления, которая отражает существенные свойства объектов и отношения между ними. Понятия выражаются в виде отдельных слов («труп», «ссадина», «отравление») или словосочетаний («твердый тупой предмет», «девственная плева», «скоропостижная смерть»).

Логика изучает структуру понятия, его виды, операции с понятиями, отношения между ними.

Отечественный логик Е.К. Войшвилло [1] в работе «Понятие как форма мышления. Логико-гносеологический анализ» так характеризует эту форму мышления: «понятие как форма (вид) мысли или как мысленное образование есть результат обобщения предметов некоторого класса, и мысленного выделения самого этого класса по определенной совокупности общих для предметов этого класса — и в совокупности отличительных для них — признаков».

Понятия являются структурной первоосновой высших логических форм мышления. Они представляют собой формы мыслей, отображающих единство общих, существенных и отличительных признаков предметов [2—5].

Сознательное оперирование понятиями предполагает уяснение их содержания. Каждый научный термин (например, «ожог», «жировоск», «зрелость») необходимо раскрыть, установив выраженное этим термином содержание понятия. Это достигается посредством «определения» (дефиниция) — логической операции, раскрывающей содержание понятия либо устанавливающей значение термина. Всякое определение отвечает на вопрос «Что это такое?». Понятие, содержание которого требуется раскрыть, называется определяемым; понятие, раскрывающее содержание определяемого, — определяющим.

В логике процесс образования понятий подчинен четким правилам определения, которые обязательно необходимо выполнять. Основных таких правил пять.

1. *Определение должно быть соразмерным*, т.е. объем комбинации определяющих понятий должен быть равен объему определяемого понятия. Несоблюдение этого правила ведет к логическим ошибкам несоразмерности определения, которая имеет две разновидности:

1) слишком широкое определение: например, «гематология — наука о крови». Как известно, кровь является

© Коллектив авторов, 2015

[1]e-mail: shmarov@rc-sme.ru; [2]e-mail: smbook@mail.ru

объектом исследования в физиологии, иммунологии, биофизике и др.;

2) слишком узкое определение: например, «травматология — наука о ранах». Как известно, объектами травматологии являются не только раны, а также переломы и иные повреждения.

При освидетельствовании живых лиц, как показывает экспертная практика, слишком узкое определение понятий является широко распространенной ошибкой. Например, «сотрясение головного мозга — патологическое состояние травматической природы в виде головной боли и нистагма». Очевидно, что указанные признаки не исчерпывают весь объем данного состояния; более того, они встречаются и при других состояниях (заболеваниях): опухоли мозга, энцефалопатии и пр.

2. *Определение не должно заключать в себе круг*. Нарушение этого правила ведет к логической ошибке, которая называется тавтологией, когда определяющее понятие лишь повторяет определяемое, т.е. когда определяемое «определяется» через определяемое. Например: «рана резаная, так как причинена режущим предметом»; «родовая травма могла возникнуть в родах»; «о том, что ребенок является зрелым и доношенным, свидетельствуют признаки зрелости и доношенности».

3. *Определение должно быть четким и ясным*. Иными словами, определение должно быть элементарно грамотным в смысле орфографии, синтаксиса и стилистики. Нарушение этого правила ведет к двусмысленностям, которые потом запускаются в цепочки суждений и умозаключений, давая самые сомнительные результаты. Например: «гематома плеча» может соответствовать и подкожному скоплению крови, и наличию крови в полости плечевого сустава.

4. *Определение не должно быть отрицательным*. Отрицательное определение не раскрывает содержание определяемого понятия. Оно указывает, чем не является предмет, не указывая при этом, чем он является. Например: «мокрая одежда на трупе не является признаком утопления».

5. *Нельзя допускать логические противоречия в самом определении*. Например: «ударное сдавливание», «удар» и «сдавливание» отличаются друг от друга временем воздействия на объект.

Любое понятие характеризуется наличием определенных признаков.

Признак — это то, что позволяет нам улавливать сходство между предметами или, наоборот, их несходство между собой. В роли признаков выступают свойства и иные характеристики предметов.

Общим называется признак, присущий всем предметам данного множества. Для трупа такими признаками будет наличие трупных явлений.

Существенным называется признак, изменение или исчезновение которого приводит к изменению или исчезновению самого понятия. Он составляет ядро, основное содержание понятия и является общим. Например, наличие плода в полости матки позволяет считать данную женщину беременной, отсутствие плода беременность исключает.

Отличительным называется признак, который позволяет распознать предмет среди сходных с ним предметов. Отсутствие острых краев, твердость — примеры отличительных признаков для твердых тупых предметов.

Понятие выражает единство, объединяющее предметы в одно множество. Понятие ничего не утверждает и не отрицает о предмете, не является ни истиной, ни ложью, оно задает, предполагает, подразумевает предмет.

Любая наука, включая судебную медицину, представляет собой стройную систему понятий, которые связаны друг с другом, являются звеньями одной непрерывной цепи. Именно понятия лежат в основе суждений, а суждения — в основе умозаключений, являющихся практически всегда выводами в судебно-медицинских экспертизах [6—8].

Виды понятий выделяются по двум основаниям: качеству, или содержанию, и количеству, или объему.

Содержание понятия фиксирует в изучаемом объекте его сущность, т.е. нечто стабильное, устойчивое. Например, для мертвого человека спустя несколько часов после смерти обязательным является наличие трупных явлений. Эти явления отражают сущность трупа. Существенные свойства объектов познания называют также инвариантными: что-то в объекте меняется, варьируется, но его существенные особенности остаются неизменными, на что указывает приставка «ин», которая в русском языке соответствует приставке «не». Русскоязычным аналогом латинского слова «инвариантность» является слово «неизменность».

Количественная характеристика понятия называется его *объемом*. Под объемом понятия понимается вся совокупность предметов с существенным свойством (или свойствами), которое фиксируется содержанием понятия.

Между содержанием и объемом понятий существует *закон обратного соотношения*. Увеличение информации (содержания) ведет к сужению объема понятия, поскольку все определеннее становится круг предметов, на которые распространяется данная информация. И наоборот, чем меньше информации о предмете (предметах), тем более широким становится класс предметов, попадающих под данное содержание [2]. Например, увеличивая содержание понятия «тупой предмет» добавлением признака «твердый», мы уменьшаем объем понятия, так как ясно, что тупых предметов больше, чем твердых тупых предметов, вследствие того, что понятие «тупой предмет», кроме твердого тупого предмета, включает эластичные тупые предметы и пр. Добавляя признак «с ограниченной травмирующей поверхностью», мы еще больше увеличиваем содержание, но, согласно закону обратного соотношения, уменьшаем объем понятия.

Следует подчеркнуть, что на основе логического закона обратного соотношения построены процедуры идентификации, широко распространенные в судебной медицине. Речь идет об идентификации личности неопознанных трупов, идентификации травмирующего орудия и др. В последнем случае эксперт медико-криминалистического отдела при исследовании объекта путем выявления новых признаков повреждения увеличивает содержание последнего и закономерно уменьшает количество (объем) травмирующих предметов, которым данное повреждение могло быть причинено.

Принципиально важным для структурирования выводов эксперта является деление понятий на *определенные* и *неопределенные*. Понятие является определенным, если оно имеет ясное содержание и резкий объем. Соответственно неопределенные понятия имеют нерезкий объем и неясное содержание. Понятие характеризуется неясным содержанием, если невозможно точно указать наиболее важные отличительные признаки того объекта, который

оно выражает. Нерезкий объем понятия свидетельствует о невозможности провести точную границу между теми объектами, которые входят в объем этого понятия, и теми, которые не входят в него. Типичным примером распространенных ошибок в выводах экспертов является применение неопределенных понятий для получения выводов в количественном выражении. Из неопределенных понятий следует упомянуть такие, как «выраженность трупных явлений», «характер морфологических изменений», «совокупность соответствующих признаков» и др.

Именно поэтому являются неправильно структурированными следующие формулировки выводов:

«Исходя из выраженности трупных явлений, давность смерти гр-на *М.* составляет 6—12 ч». Очевидно, что любой давности смерти соответствует *какая-то выраженность* трупных явлений.

«Характер морфологических изменений кровоподтека, выявленных при его исследовании на клеточном уровне, свидетельствует о давности травмы 1—2 сут». Не вызывает сомнений, что любой кровоподтек имеет *какой-то характер* морфологических изменений.

Неверно структурированные выводы часто встречаются в описании тканей на клеточном уровне при гистологическом исследовании. Например: представлены ниже.

«Единичные лейкоциты в отдельных полях зрения свидетельствуют о давности травмы не более десятков минут».

«Наличие многочисленных выщелочных эритроцитов свидетельствует о продолжительности посттравматического периода более 3—6 ч».

Очевидно, что «единичные лейкоциты», «многочисленные эритроциты» – типичные неопределенные понятия. Исходя из этих понятий, невозможно построить логически грамотный и обоснованный вывод о давности травмы.

Следует подчеркнуть, что для получения по данным гистологических и биохимических исследований сведений о давности травмы в ее хронологической характеристике целесообразно использовать хорошо зарекомендовавший себя морфометрический метод, а также результаты иммуногистохимических исследований [9—18].

Также являются ошибочными выводы, в которых не называются конкретные признаки понятий, а указывается лишь, где их можно найти. Это касается прежде всего случаев, когда судебно-медицинский эксперт называет только документ, в котором описаны указанные признаки, или упоминает группу признаков, среди которых имеются необходимые.

Примеры подобных выводов:

«Приведенные в амбулаторной карте лабораторные данные свидетельствуют о заболевании гр. *М.* лейкозом».

«Клинические признаки, изложенные в карте стационарного больного на имя *М.*, свидетельствуют о наличии у пострадавшего перитонита».

«О наличии у пострадавшего столбняка свидетельствует описание характерных признаков, характеризующих (тавтология!) данное заболевание и описанных в консилиуме специалистов».

В приведенных примерах представителю правоохранительных органов предстоит самому определить (выбрать) из массива медицинских данных признаки таких понятий, как «лейкоз», «перитонит», «столбняк», что недопустимо.

Именно с точки зрения использования судебно-медицинскими экспертами понятий как определенных, так и неопределенных, было проанализировано методом «случайной выборки» 33 заключения первичных судебно-медицинских экспертиз трупов, выполненных в 12 региональных ГСМЭУ РФ в период с 1957 по 2013 г. Экспертный стаж судебных медиков, выполнивших указанные экспертизы, составлял от 2 до 44 лет. В выбранных заключениях речь шла о тупой травме (13), травме острыми орудиями (3), асфиксии (7), отравлениях (6), скоропостижной смерти (4).

При анализе понятий, используемых судебно-медицинскими экспертами в своих заключениях, отдельно были проанализированы различные разделы заключений: наружное и внутреннее исследования трупа, а также выводы.

При анализе понятия подразделялись на определяющие и определяемые, что было сделано для более четкой дифференцировки понятий.

Например, использованное в одном из проанализированных заключений понятие «обширное кровоизлияние неравномерной красной и темно-красной окраски с четкими контурами» было «разбито» на три понятия, а именно: «обширное кровоизлияние», «кровоизлияние неравномерной красной и темно-красной окраски» и «кровоизлияние с четкими контурами».

В 33 проанализированных нами первичных судебно-медицинских экспертизах трупов содержалось в общей сложности 11 467 понятий, или в среднем 347,5 понятия на одно заключение эксперта, при этом минимальное количество понятий в заключении первичной судебно-медицинской экспертизы трупа было 171, а максимальное — 678. При изучении заключений первичных судебно-медицинских экспертиз трупов замечена следующая особенность: чем меньше стаж эксперта, тем больше понятий использовано в его заключении. Установлено значение коэффициента корреляции между стажем и количеством использованных понятий — 0,47, т.е. чем больше стаж судебно-медицинского эксперта, тем меньше понятий он использует и наоборот. Коэффициент корреляции между стажем судебно-медицинского эксперта и относительным количеством использованных неопределенных понятий составил 0,12, что свидетельствует о почти полном отсутствии связи между указанными параметрами. Таким образом, неопределенные понятия используются судебно-медицинскими экспертами независимо от их стажа.

Распределение понятий по разделам судебно-медицинской экспертизы трупа приведено в **табл. 1**.

Наибольшее количество понятий использовалось в разделе «внутреннее исследование», что составляет 195 понятий на одно заключение первичной судебно-медицинской экспертизы трупа, или 56,1% от всех понятий, содержащихся в заключениях.

В итоге проведенного анализа установили, что содержание определенных понятий колебалось от 69,6 до 89,7% (в среднем 85,2%), а неопределенных понятий — от 10,3 до 30,4% (в среднем 14,8%) **(табл. 2)**.

Как показал анализ изученных заключений первичных судебно-медицинских экспертиз трупов, с годами число использованных неопределенных понятий практически не менялось.

Так, например, практически во всех заключениях первичных судебно-медицинских экспертиз трупов при наружном описании фигурирует в той или иной модификации фраза, а именно неопределенное понятие: «труп ... нормального телосложения, удовлетворительного питания». Указанные неопределенные понятия вполне можно

***Таблица 1*. Распределение понятий по основным разделам судебно-медицинской экспертизы**

Раздел экспертизы трупа	Общее количество использованных понятий	Среднее количество понятий на одно заключение эксперта	
		количество	%
Наружное исследование	2046	62,0	17,8
Наружные повреждения	1314	39,8	11,5
Внутреннее исследование	6434	195,0	56,1
Выводы	1673	50,7	14,6
Всего	11 467	347,5	100,0

***Таблица 2.* Количественная характеристика определенных и неопределенных понятий, использованных в экспертных заключениях**

Раздел экспертизы трупа	Использование определенных понятий, %		Использование неопределенных понятий, %	
	минимум	максимум	минимум	максимум
Наружное исследование	58,5	91,8	8,2	32,7
Наружные повреждения	66,7	100,0	0,0	33,3
Внутреннее исследование	71,5	91,2	8,8	21,1
Выводы	81,4	100,0	0,0	18,6

заменить конкретным содержанием, как это сделано, в частности, в диссертационной работе И.А. Устюхиной [20].

Следует подчеркнуть, что измерение роста и массы тела исследуемых объектов до настоящего времени не стало обязательной процедурой, что иногда существенно ограничивает возможности экспертов при ответах на соответствующие вопросы. Определить массу тела можно и при отсутствии весов, произведя соответствующие измерения частей тела [20]. Обращает на себя внимание, что в иностранной судебно-медицинской литературе, как правило, приводятся рост и масса тела живого человека или трупа.

Из 33 исследованных заключений первичных судебно-медицинских экспертиз трупов только в 2 были указаны рост и масса тела, в одной не был измерен ни один из указанных показателей, а в значительном большинстве (в 30) отмечен лишь рост.

В описаниях очень часто фигурируют понятия «сердце нормальных размеров, умеренно обложено жиром», «почки не увеличены», «предстательная железа нормальных размеров» и т.д. Действующие нормативные документы [21] указывают на необходимость отмечать массу и размеры внутренних органов, однако подобные примеры встречаются повсеместно. Использование подобных понятий практически полностью лишает возможность какой-либо трактовки в последующем отмеченных весовых и размерных характеристик внутренних органов.

Нельзя не упомянуть, что при ответе на вопросы, касающиеся установления силы травмирующего воздействия, в результате которого были причинены те или иные повреждения, приходится сталкиваться с такими понятиями-характеристиками, как «удар нанесен со значительной силой», «с незначительной силой». В подобных случаях конкретное наполнение указанных понятий отсутствует, имеются только указания на «значительность» или «незначительность» объема повреждений, которые в свою очередь являются неопределенными понятиями. При наличии в судебной медицине достаточного большого количества работ [22—27] по определению силы травмирующего воздействия следует считать целесообразным оценить эту силу в конкретных единицах в соответствии с предложенной классификацией А.В. Капустина [22].

Очень часто судебно-медицинские эксперты при обосновании давности причинения тех или иных повреждений дают их микроскопическую характеристику: «...умеренная выраженность лейкоцитарной реакции указывает на...», при этом совершенно не конкретизировано ни в заключении судебно-медицинской экспертизы, ни в заключении гистолога, что именно понимается под понятием «умеренная выраженность лейкоцитарной реакции». Совершенно очевидно, что указанное понятие является неопределенным, т.е. с неясным содержанием (каждый сам для себя решает, что именно он понимает под умеренной выраженностью реакции) и нерезким объемом (невозможно определенную микроскопическую картину охарактеризовать однозначно как умеренно выраженную, сильно выраженную, невыраженную или еще какую-нибудь). Ясно, что указание на конкретные параметры лейкоцитарной реакции, которые лежат в основе характеристики «умеренно выраженная», сделает выводы судебно-медицинской экспертизы более объективными и проверяемыми. В методических рекомендациях «Судебно-медицинская диагностика давности повреждений мягких тканей и внутренних органов гистологическими методами» (2010) изложены четкие критерии определения давности травмы мягких тканей при микроскопии [28], использование которых поможет максимально избежать неопределенных понятий при обосновании давности причинения повреждений мягких тканей, т.е. в конечном счете максимально объективизировать данную характеристику повреждений.

Таким образом, приведенные данные наглядно свидетельствуют о роли адекватной оценки такой логической структуры как «понятие», в характеристиках объектов судебно-медицинского исследования и соответствующих выводах экспертиз. Использование неопределенных понятий в выводах судебно-медицинских экспертиз приводит к их неоднозначной трактовке. Последнее в свою очередь обусловливает назначение дополнительных, повторных комиссионных судебно-медицинских экспертиз для разъяснения уже данных выводов в связи с обнаруженными противоречиями, во многом связанными именно с неточностью используемых понятий. Назначение дополнительных, повторных судебно-медицинских экспертиз значительно увеличивает сроки расследования уголовных дел и рассмотрения гражданских, лишая стороны их законного права на скорейшее судопроизводство.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Войшвилло Е.К.* Понятие как форма мышления. Логико-гносеологический анализ. М: КД Либроком 2009.
2. *Кондаков Н.И.* Логический словарь. Справочник. М: Наука 1975.
3. *Вермель И.Г.* О логических ошибках в судебно-медицинских заключениях. Суд-мед эксперт 1967; 1: 26—29.
4. *Вермель И.Г.* О диагнозе в заключении судебно-медицинского эксперта. Суд-мед эксперт 1988; 4: 42—43.
5. *Мельников В.С.* Законы формальной логики в работе судебно-медицинского эксперта. Суд-мед эксперт 1988; 3: 6—8.
6. *Ковалев А.В., Шмаров Л.А., Теньков А.А.* Проблема структурирования выводов судебно-медицинского эксперта. Всероссийский съезд судебных медиков, 7-й: Труды. М 2013; 2: 202—203.
7. *Ковалев А.В., Шмаров Л.А., Теньков А.А.* Классификации в судебной медицине и их логическая основа. Суд-мед эксперт 2014; 6: 49—52.
8. *Фетисов В.А.* Судебно-медицинская оценка качества экспертных документов: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. СПб 2001.
9. *Автандилов Г.Г.* Медицинская морфометрия. М: Медицина 1990.
10. *Гуцол А.А., Кондратьев Б.Ю.* Практическая морфометрия органов и тканей. Томск: Изд-во Томского университета 1988.
11. *Русакова Т.И.* О дифференцировке повреждений селезенки по давности их образования. Суд-мед эксперт 2006; 4: 37—38.
12. *Соседко Ю.И.* Судебно-медицинская диагностика давности повреждений при тяжелой тупой травме. Суд-мед эксперт 1984; 2: 15—18.
13. *Пиголкин Ю.И., Володин С.А., Шерстюк Б.В., Нестеров Ю.П.* Гистоэнзимологическая диагностика давности закрытой травмы спинного мозга. Суд-мед эксперт 1992; 4: 6—29.
14. *Бадмаева Л.Н., Канле А.Ф., Гужеедов В.Н.* Биохимические показатели при установлении причины и давности возникновения внутричерепных кровоизлияний. Суд-мед эксперт 2004; 1: 10—12.
15. *Недугов Г.В.* Определение давности субдуральных гематом по концентрации метгемоглобина. Суд-мед эксперт 2010; 5: 4—6.
16. *Недугов Г.В.* Качественная гистологическая диагностика давности травматических субдуральных гематом. Суд-мед эксперт 2011; 2: 19—22.
17. *Подоляко В.П., Сергеев В.В., Воскобойникова Е.В., Кузнецов А.А.* Патоморфология шоковых изменений как один из критериев определения давности травмы. Суд-мед эксперт 2010; 1: 10—13.
18. *Богомолов Д.В., Богомолова И.Н., Завалишина Л.Э., Ковалев А.В., Кульбицкий Б.Н., Федулова М.В.* Перспективы использования методов иммуногистохимии для установления прижизненности и давности механических повреждений в судебно-медицинской практике. Суд-мед эксперт 2014; 5: 35—39.
20. *Устюхина И.А.* Судебно-медицинская оценка недостаточности питания с целью разработки критериев тяжести вреда здоровью: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М 2008.
21. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) №346н «Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации» от 12.05.10.
22. *Капустин А.В.* Об экспертной оценке силы ударов тупыми твердыми предметами. Суд-мед эксперт 1999; 1: 18—20.
23. *Теньков А.А., Телюк В.В.* Оценка параметров механического воздействия в судебно-медицинской практике. Учебно-справочное пособие. Курск: КГМУ 2002.
24. *Гуцаев Ю.П.* Метод определения силы удара и моделирования повреждений, причиняемых колюще-режущими предметами. Суд-мед эксперт 1989; 2: 48—50.
25. *Громов А.П., Прудковский Б.А., Ромодановский О.А., Щербин Л.А., Петров В.А., Савостин Г.А.* Новый метод измерения силы удара в судебной травматологии. Суд-мед эксперт 1971; 2: 8—10.
26. *Шигеев В.Б., Шигеев С.В.* Наставления по судебно-медицинскому вскрытию мертвых тел. М: August Borg 2014.
27. *Шигеев В.Б., Шигеев С.В.* Меконизм: судебно-медицинские аспекты. М: Новости 2010.
28. Судебно-медицинская диагностика давности повреждений мягких тканей и внутренних органов гистологическими методами. Методические рекомендации. М: РЦСМЭ 2010.