

## **РЕЦЕНЗИЯ**

**Във връзка с процедура за заемане на академична длъжност „Доцент“ по научна специалност „Съдебна психиатрия“, за нуждите на Медицински университет-Варна; Конкурс, обявен в ДВ, бр. 14/18.02.2022 г.**

**От академик проф. д-р ДРОЗДСТОЙ СТОЯНОВ СТОЯНОВ , д.м., д.м.н., МУ-Пловдив, Ръководител на Катедра по психиатрия и медицинска психология**

Със заповед No P-109-158/14.04.2022 г. на Ректора на МУ-Варна, съм определен за член на Научното жури по горепосочения конкурс, а на основание на Протокол номер 1/03.05.2022 г. от заседание на Научното жури съм избран за рецензент.

В конкурса участва един кандидат - д-р Аделина Бояновна Джорджанова, д.м.

### **1. Кратки биографични данни и кариерно развитие на кандидата**

Родена през 1961 г. Завършва специалност „Медицина“ в Медицински университет- гр. Варна през 1995 г. и придобива специалност по психиатрия в същото висше училище през 2005 г., съдебна психиатрия, 2011 г.

Работи последователно в ДПБ „Равна“ и в ДПБ „Карвуна“, след което е лекар-психиатър и съдебен психиатър в МБАЛ „Света Марина“. След проведен конкурс, от 2017 г. заема академичната длъжност главен асистент. През 2016 година кандидатът защитава дисертационен труд за придобиване на ОНС „Доктор“ по проблемите на съдебно-психиатричните и съдебно-

психологичните експертизи в гражданското право.

Д-р А. Джорджанова участва системно в учебния процес със студенти и е изследовател по един научен проект с бюджет 50 000 лв. по вътрешния за МУ Варна Фонд за научни изследвания.

## **2. Количествени показатели**

Кандидатът участва в конкурса с общ брой научни произведения = **12**, от които една самостоятелна монография (хабилитационен труд), глава в учебник, 4 статии и 5 доклада в нерепубликани издания. Д-р Джорджанова е взела участие в редица научни форуми.

Според академична справка за автора, трудовете с негово участие са цитирани 11 пъти, извън системата на Web of Science. Във връзка с процедура за защита на ОНС "Доктор" са осъществени 4 публикации в нерепубликани списания и сборници, а по процедура за заемане на АД „Главен асистент“- 13. В академичната справка фигурират и две произведения под печат в издания, индексирани в Scopus/Web of Science, статутът на които към момента на рецензиране не е определен.

В обобщение може да се заключи, че минималните количествени критерии, заложи в Правилника за приложение на ЗРАСРБ в МУ „Проф. д-р Параскев Стоянов“- гр. Варна за заемане на АД „доцент“ са изпълнени.

## **3. Качествени показатели**

Според представената справка за научните приноси, същите са концентрирани в монографичния труд за хабилитация и могат да бъдат обобщени както следва.

Монографичният труд е с обем от 333 страници, онагледен с 18 фигури. Използваната литература включва 156 източника.

В структурно отношение монографията включва предговор, въведение и три глави, заключение, библиография. Описани са седем илюстративни експертизи с постановени съдебни решения.

Докато проблемите на вменяемостта и невменяемостта по своята същност до голяма степен са отдавна изяснени, тези на дееспособността и недееспособността са недостатъчно разработени не само в нашата, но и в чуждестранната съдебно психиатрична литература.

Проблемът за точните критерии в последните години се поставя и в чуждестранната литература, касаеща експертната оценка на поведението. Като причини се сочат интензифицирането на социално-икономическите отношения, нарастващото разпространение на психични разстройства в старческа възраст/ поради удължената продължителност на живот, а в някои страни поради демографския срив, напр. в Р. България/ и съвременните познания от невробиологията. Някои автори подчертават наложителното формулиране на точни критерии, въпреки различията в правните доктрини. В редица страни оценката на загуби на годности е предимно обект на съдебната психология.

Психичните разстройства могат напълно или частично да изключат дееспособността, когато вследствие на болестта са нарушени годностите за „грижа за своите работи”. Универсалната формула „грижа за своите работи” в по-детайлен вид включва свободата на формирането на собствена воля. Нейното нарушаване в случай на психично заболяване или недоразвитост /душевна болест или слабоумие/ означава, че индивидът не е в състояние да разпознае значението на своето волеизявление или не може да действа съгласно това познание, или както често се формулира в правната литература, не може да бъде воден от разумни мотиви или решението му не зависи от разумни доводи.

В съдебнопсихиатричната експертиза на дееспособност е решаващо определянето на тежестта на синдрома, степента, при която настъпва загубата на адекватно преживяване за себе си и взаимоотношенията с околните. Оценката на тези състояния до този момент се прави въз основа само на клиничко-емпиричните познания, без да има ясни критерии, които следва да се прилагат при конкретната оценка на граничните състояния - между дееспособност и ограничена дееспособност или между ограничена или пълна недееспособност.

Тук възниква фундаменталният проблем за връзката на невронауката с определянето на критерии за морална и правна отговорност (St Stoyanov, D. (2018). *Psychiatry and neurolaw. Balkan Journal of Philosophy*, 10(1).

В първата глава на реабилитационния труд се представя историческия преглед за възникването и развитието на законодателството, свързано с дееспособността в контекста на психичните заболявания в гражданското право. За първи път са описани всички дисертации по съдебнопсихиатрични теми на български психиатри и съдебни психиатри до наши дни.

Разглеждат се основните правни категории правоспособност, дееспособност и недееспособност, пълно и ограничено запрещение. Направен е коментар върху правните категории вменяемост и дееспособност, с акцент върху непълните изследвания и интерпретации на дееспособността.

Съдебнопсихиатричната експертиза в гражданския процес е представена чрез нейната процесуална организация и задачи. Представени са различните видове експертизи, които намират приложение в гражданското съдопроизводство. Направен е опит за изясняването на различията в заключенията при едни и същи доказателства от отделните експерти. Изтъкват се най-честите причини за даване на нееднакви експертни заключения при преценяване на

дееспособността/недееспособността от различни експерти: липса на ясни клинични критерии за недееспособност при някои от психичните разстройства; неправилно прилагане на юридическия разграничител; липса на достатъчно данни за болестното състояние в миналото и към момента на съдебнопсихиатричното освидетелстване; различия в диагнозата. Погрешните заключения на експертите могат да доведат до нежелателни последици. Ако интересите на недееспособния пациент защитава настойникът му, то психично болният, погрешно признат за дееспособен, може да увреди собствените си интереси и тези на близките си.

Във втора глава „Практико-приложни проблеми в някои аспекти на съвременното гражданско право” са представени проблемите на отделните експертизи - на дееспособността с оглед поставяне под запрещение, при сделки и договори, на завещателна годност, при развод и на психична годност за упражняване на родителски права, както и експертиза по Закона за отговорността на държавата и общините за вреди. Включени са от практиката ми като експерт съдебнопсихиатрични, комплексни и съдебнопсихиатрични и съдебнопсихологични експертизи, които са изготвени заедно с други вещи лица. Представени са и съдебните решения, постановени от Съда.

В третата глава „Съвременното гражданско право – минало, настояще и перспективи” се съдържат собствените проучвания на автора. За период от пет години са изследвани 327 съдебнопсихиатрични, съдебнопсихологични и комплексни експертизи с последващи постановени съдебни решения от Окръжен съд - гр. Варна. За постигането на научно-изследователските цели са проучени експертизите и е осъществен статистически анализ на данните на освидетелстваните лица и съдебните решения. Анализирани са структурите на съдебнопсихиатричните, съдебнопсихологичните, комплексните експертизи. Допълнително са събрани социо-демографски данни, информация за наличие

на психични разстройства, фамилна обремененост, коморбидност с други психични, соматични, неврологични и други разстройства, както и информация за най-често прилаганите закони в гражданския процес и задачите, които се поставят пред експертите. Събрани са данни за недееспособността на освидетелстваните лица и най-често използваните медицински критерии за доказване на недееспособността в гражданския процес.

В изследването данните за структурата на първата част на съдебнопсихиатрична експертиза (СПЕ), която за първи път е назначена от съда показват, че 60,60 % от експертизите са изготвени без пропуски. В останалите са налице пропуски и неточности в различните елементи на информацията по отношение.

Експертиза, която съда назначава след първата СПЕ е назначена на 33 лица, при които в 81,80 % от случаите първата част е попълнена коректно, а при останалите се наблюдават пропуски в първичната информация - по отношение на освидетелствания и на назначаващия орган.

Сравнителният анализ между първите части на първа, втора и трета експертиза показва, че се наблюдава съществена разлика в качеството на предоставената или неописаната информация ( $p < 0,05$ ), като с всяка последваща назначена експертиза намалява процентът на допуснатите пропуски.

Сравнителният анализ на информацията, подадена от експертите, във втората част на СПЕ показва съществена разлика между отделните СПЕ ( $p < 0,05$ ), като трета СПЕ е изпълнена изцяло според изискванията на Наредбата за изготвяне на експертизите, докато в първата СПЕ се констатират най-много пропуски.

В третата част на първично назначената СПЕ най-висок относителен дял имат недостатъчните анамнестични данни и отсъствието на психиатрично интервю (66,30 %). При 63,90 % от експертите няма описани интервюта. Психиатричното интервю е основният инструмент на психиатричния преглед.

Във вторите СПЕ относителният дял на експертите без пропуски в тази част е по – голям, отколкото в първата СПЕ, с 40,70 %, като основно се отчита, че не са описани интервюта в частта за експертно изследване (22,70 %).

Сравнителният анализ на информацията в третата част на експертите показва разлика в относителните дялове между СПЕ без пропуски и тези с пропуски ( $p < 0,05$ ).

Отчита се тенденция към нарастване на относителния дял на експертите без пропуски след всяка следваща назначена СПЕ, като при третата СПЕ частта е изготвена изцяло по изискванията на Наредбата.

Четвъртата част в СПЕ е Обсъждане, което е комплексно и обхваща всички източници. В изследването назначената за първи път СПЕ се характеризира с относително висок дял на допуснатите пропуски, като най-много проблеми се наблюдават при отсъствието на информация за клиничните симптоми и синдроми, изграждащи диагнозата, експертен коментар и анализ на данните по делото (60,20 %).

Резултатите от проучването показват, че по критериите на Наредбата за изготвяне на съдебнопсихиатрични експертизи са изработени само 27 от 327 изследвани експертни становища.

Най-много пропуски се регистрират във втора, трета и четвърта част на експертите (64 СПЕ), които са свързани със същността на експертната. В третата част на назначената за първи път СПЕ най-висок относителен дял

имат недостатъчните анамнезни данни и отсъствието на психиатрично интервю (66,30%). При 63,90 % от експертните отсъстват описани интервюта. Психиатричното интервю е основният инструмент на психиатричния преглед. Интервюто представлява целенасочено последователно поставяне на серия от въпроси и търсене на определени отговори (скали на изследване), които обхващат всички аспекти на психопатологията (60).

На второ място по брой допуснати пропуски в една експертиза е комбинацията (сливането) между втора, трета, четвърта и пета част (49 СПЕ), което от своя страна води до въпроса, доколко съответните СПЕ са основание за вземането на мотивирано съдебно решение.

Най-много забележки са отправени по отношение на поставените диагнози в експертните, които са по МКБ-9 (31,80 %), въпреки, че в Р. България през 1992 година е публикувано първото издание на Международната класификация на болестите – X ревизия (МКБ-10) и би трябвало да се работи по действащата към момента класификация.

От изследваните СПЕ при 180 (55,00 %) са установени забележки от различно естество, като при някои от СПЕ е регистрирана повече от една забележка.

Резултатите от проучването показват, че по критериите на Наредба № 2 от 26 октомври 2011 година са изработени само 27 от 327 анализирани експертни, което води до извода за необходимостта от изготвяне и приемане на Стандарт на структура на съдебнопсихиатричната експертиза, по който да бъдат изработвани експертните, с цел повишаване на качеството на експертната дейност.



В България липсата на ясни клинични критерии за недееспособност при отделните психични заболявания нерядко довежда до неверни съдебнопсихиатрични изводи, от които може да зависи по-нататъшната съдба на заинтересованите лица.

Това отново идва да подчертае централната роля на доказателствата от невронауката при определяне критериите за морална и правна отговорност в психиатрията (St Stoyanov, D. (2018). *Psychiatry and neurolaw. Balkan Journal of Philosophy*, 10(1).

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

От направения по-горе преглед на приносите на кандидата, може да се направи заключението, че той отговаря на нормативно заложените количествени и качествени изисквания на Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ – гр. Варна за заемане на АД „доцент“ в посоченото направление. На това основание давам своята положителна оценка и предлагам на уважаваното научно жури да гласува утвърдително за заемане на академичната длъжност „доцент“ от Аделина Бояновна Джорджанова.

**10 юни 2022 г.**

**РЕЦЕНЗЕНТ:**



**(Академик Проф. Д-р Дроздстой Ст. Стоянов, д.м., д.м.н.)**