

УДК 34**Национальные модели принудительных мер в судебной психиатрии: сопоставление с институтом уголовного наказания****Новиков Алексей Валерьевич**

Доктор педагогических наук, кандидат юридических наук, профессор;
главный научный сотрудник,
Научно-исследовательский институт Федеральной службы исполнения наказаний России,
125130, Российская Федерация, Москва, ул. Нарвская, 15-а;
профессор кафедры уголовного права,
Астраханский государственный университет,
414056, Российская Федерация, Астрахань, ул. Татищева, 20-а;
профессор кафедры частного права,
Пермский институт Федеральной службы исполнения наказаний России,
614012, Российская Федерация, Пермь, ул. Карпинского, 125;
e-mail: novikov.pravo@mail.ru

Аннотация

Целью исследования является выявление общих черт и различий между этими двумя системами государственного воздействия, а также оценка эффективности принудительных мер в контексте защиты общества и обеспечения прав лиц с психическими расстройствами, совершивших общественно опасные деяния. В статье рассматриваются сложные правовые аспекты принудительных мер медицинского характера в психиатрии, анализируются противоречия между необходимостью защиты общества и соблюдением прав пациентов. На основе сравнительного исследования национальных юрисдикционных моделей (Великобритания, Германия, скандинавские страны, США и др.) выявлены ключевые проблемы, такие как отсутствие единых стандартов оценки риска, диспропорция сроков изоляции по сравнению с уголовным наказанием, влияние субъективных факторов на принятие решений. Особое внимание уделяется дуалистической природе принудительных мер, которые, формально являясь терапевтическими, зачастую приводят к более строгим ограничениям свободы, чем уголовное наказание. В работе исследованы направления реформирования: стандартизация критериев опасности, развитие амбулаторных программ, усиление судебного контроля. Подчеркивается необходимость гармонизации международных стандартов с учетом принципов правовой определенности и пропорциональности ограничений.

Для цитирования в научных исследованиях

Новиков А.В. Национальные модели принудительных мер в судебной психиатрии: сопоставление с институтом уголовного наказания // Вопросы российского и международного права. 2025. Том 15. № 3А. С. 526-534.

Ключевые слова

Принудительные меры медицинского характера, судебная психиатрия, права пациентов, оценка опасности, правовая определенность, сравнительный анализ, реабилитация, международные стандарты, этико-правовые дилеммы, институт уголовного наказания.

Введение

Принудительные меры медицинского характера в психиатрической практике представляют собой сложный правовой феномен, находящийся на пересечении фундаментальных принципов современного правового государства и вызывающий глубокие философско-правовые коллизии. В основе этих коллизий лежит парадоксальная ситуация, при которой государство ограничивает свободу индивида не за совершенное противоправное деяние (ввиду признания его невменяемым), а на основании предполагаемой опасности для общества. Такой подход создает прецедент превентивного ограничения свободы, что вступает в противоречие с базовым юридическим принципом, согласно которому меры принуждения должны быть следствием конкретного противоправного действия.

Антиномия (от греч. *antinomia* – «противоречие в законе») между медицинской парадигмой, ориентированной на достижение полного выздоровления, и правовой концепцией, требующей соразмерности мер тяжести совершенного деяния, порождает на практике ряд системных ограничений. Наиболее острой из них является ситуация, когда срок принудительного лечения существенно превышает период наказания за аналогичное деяние, что ставит под сомнение терапевтическую природу таких мер и вызывает опасения относительно их трансформации в скрытую форму наказания. Особую правовую и этическую сложность представляет феномен «двойного наказания», при котором лицо сначала отбывает уголовное наказание, а затем направляется на принудительное лечение, что фактически означает повторное применение мер принуждения за одно противоправное деяние.

Кризис правовой определенности в данной сфере усугубляется отсутствием определенных временных рамок применения принудительных мер. Непредсказуемость сроков ограничения свободы, отсутствие объективных критериев и зависимость решений от субъективной оценки экспертов от медицины создают ситуацию, прямо противоречащую фундаментальному принципу правовой определенности. При этом оценка степени опасности пациента неизбежно ставит перед специалистами этическую дилемму: риск либо преждевременного освобождения действительно опасных лиц, либо неоправданно длительного ограничения свободы тех, кто не представляет угрозы для общества.

Для преодоления этих системных проблем международное сообщество выработало ряд важных стандартов, закрепленных в статье 5 Европейской конвенции о правах человека и Принципах ООН по защите психически больных лиц от 1991 г. [www]. Эти документы устанавливают ключевые требования: законность, минимальную необходимость и регулярный судебный контроль принудительных мер, а также независимость органов, принимающих решения о госпитализации. Однако имплементация этих принципов на национальном уровне демонстрирует значительные различия, отражающие специфику правовых систем и подходов к психиатрической помощи.

Основное содержание

Сравнительный анализ национальных моделей выявляет существенные различия в их эффективности. В Великобритании структурированная система оценки риска, основанная на научно обоснованных инструментах, сочетается с участием специальных трибуналов и акцентом на реабилитацию. В Германии демонстрируются еще более строгие подходы с обязательным ежегодным пересмотром случаев и развитой системой амбулаторного лечения. В

то же время в Польше сохраняется зависимость от субъективного клинического суждения, что приводит к значительно более длительным срокам изоляции пациентов по сравнению с осужденными за аналогичные преступления.

Особый интерес представляет опыт США, где принудительные меры применяются не только к лицам с традиционными психическими расстройствами, но и к определенным категориям сексуальных преступников после отбытия ими наказания [Саддарова, 2017]. В США решения принимаются специальными судебно-психиатрическими комиссиями, однако критики отмечают, что излишняя осторожность при оценке рисков нередко приводит к неоправданно длительной изоляции. Дополнительную проблему создает влияние фармацевтических компаний на психиатрическую практику через финансирование исследований и апробацию фарм.препаратов, что может исказить критерии диагностики и лечения.

Современные системы принудительного психиатрического лечения демонстрируют выраженную раздвоенность подходов, проявляющуюся при сравнении различных национальных моделей. Например, в скандинавских странах доминирует реабилитационная парадигма, основанная на принципе минимально необходимого ограничения свободы [Гольдина, 2016]. Эти государства успешно внедряют альтернативные формы принудительного лечения, включающие обязательную терапию с социальным сопровождением в амбулаторных условиях, что позволяет достигать значимых клинических результатов при существенно меньших сроках изоляции и с акцентом на последующую реинтеграцию пациентов.

Однако, несмотря на прогресс в правовом регулировании, международное сообщество продолжает сталкиваться с системными вызовами в данной сфере. Наряду с сохраняющейся в ряде стран зависимостью от субъективных клинических оценок, озабоченность вызывают потенциальные конфликты интересов (включая влияние фармацевтической индустрии) и недостаточная эффективность судебного контроля. Эти системные недостатки усугубляют ключевую правовую коллизию, выражающуюся в устойчивой диспропорции между сроками принудительной госпитализации и периодами тюремного заключения за аналогичные правонарушения.

Эмпирические исследования последовательно подтверждают существование данной тенденции: лица, помещенные в судебно-психиатрические стационары, нередко подвергаются более длительной изоляции, чем осужденные за сопоставимые деяния в системе общего пенитенциарного содержания. Подобная практика вызывает обоснованные сомнения относительно ее соответствия фундаментальным правовым принципам, закрепленным в статье 7 Европейской конвенции о правах человека, в частности требованиям правовой определенности и пропорциональности ограничений свободы.

Дуалистическая природа принудительных медицинских мер порождает фундаментальное противоречие между их формально-правовым статусом и практической реализацией. С одной стороны, законодательство квалифицирует эти меры как терапевтическое вмешательство, направленное на лечение пациента и снижение его общественной опасности, с другой стороны, их практическое применение зачастую влечет более существенные ограничения свободы, чем традиционные уголовные наказания. Этот концептуальный дисбаланс создает сложную этическую-правовую дилемму, требующую тщательного согласования медицинской целесообразности с защитой фундаментальных прав личности.

Проблема усугубляется отсутствием унифицированных международных стандартов оценки степени опасности пациентов, что приводит к значительным расхождениям в национальных подходах. Сравнительный анализ правовых систем выявляет принципиальные различия между странами, применяющими научно обоснованные инструменты оценки риска, и юрисдикциями,

где решения принимаются преимущественно на основе индивидуального клинического суждения. Подобная методологическая неоднородность создает условия для потенциальных злоупотреблений, поскольку отсутствие прозрачных и верифицируемых критериев существенно затрудняет объективный контроль за принимаемыми решениями, особенно учитывая их значимость для ограничения основных прав и судебная психиатрия как междисциплинарная сфера сталкивается с комплексом принципиальных противоречий, проистекающих из столкновения медицинской и правовой парадигм.

Этическая дилемма данной области обусловлена объективной ограниченностью достоверности экспертных заключений, что связано с самой природой психиатрической диагностики, предполагающей множественность интерпретаций [Шостакович, 2004]. Этот концептуальный конфликт между терапевтической функцией психиатрии и требованиями соблюдения правосудия усугубляется институциональными факторами: возможностью манипуляций диагностическими данными, давлением состязательного процесса и тенденцией к поляризации экспертных позиций.

Сравнительно-правовой анализ национальных моделей принудительной госпитализации выявляет существенные различия, обусловленные правовыми традициями и культурными особенностями. Во Франции и Бельгии преобладает патерналистский подход, проявляющийся в более длительных сроках принудительного лечения [Плотнику – Делеск, 2019]. В то же время страны общего права (особенно Великобритания) разработали систему регулярного пересмотра решений через специализированные трибуналы, обеспечивающие дополнительные гарантии прав пациентов. Однако даже в таких прогрессивных системах сохраняется проблема «долгосрочных пациентов» - около 15% лиц в учреждениях для особо опасных больных содержатся более десяти лет, что противоречит принципу наименее ограничительной альтернативы. Поясним, принцип наименее ограничительной альтернативы означает, что при выборе вида помощи (например, психиатрической) следует предлагать тот, который сопряжен с наименьшим числом ограничений и стеснений [www].

Современные тенденции реформирования данной сферы развиваются по двум взаимодополняющим направлениям. Первое направление связано с внедрением альтернативных форм помощи, минимизирующих ограничение свободы, что подтверждается опытом Италии и Швеции в реализации амбулаторных программ с элементами электронного мониторинга. Второе направление, активно развиваемое в Германии и Канаде, предполагает усиление судебного контроля через обязательные периодические проверки (раз в 6-12 месяцев) обоснованности продолжающегося лечения.

Содержание пациентов в специализированных учреждениях создает значительную финансовую нагрузку, что иллюстрируется данными из Великобритании, где годовая стоимость пребывания в стационаре повышенной безопасности, существенно превышая расходы на пенитенциарное содержание. В ответ на эти вызовы некоторые страны, включая Францию и Швейцарию, разработали гибридные модели, создавая психиатрические отделения в рамках пенитенциарной системы, что позволяет сочетать лечение с исполнением наказания [Кэмерон 2018].

Правовые аспекты принудительного лечения приобретают особую значимость в контексте возможных диагностических ошибок, которые могут привести к серьезным последствиям для пациентов. В ответ на подобные риски правовые системы, такие как в Нидерландах и Швеции, обеспечивают пациентам полноценный доступ к независимой юридической помощи, создавая эффективные механизмы обжалования решений о принудительной госпитализации [Медведева, 2022].

Современные системы психиатрической помощи сталкиваются с дилеммой, требующей сбалансированного подхода на пересечении клинической практики, правовых норм и социальных ожиданий. Центральное место в этой проблематике занимает вопрос реабилитации и социальной реинтеграции пациентов. Наиболее показательным в этом отношении выступает контраст между скандинавской моделью, ориентированной на поэтапную социальную адаптацию через систему специализированных программ, и сохраняющейся в странах Восточной Европы традиционной парадигмой, акцентирующей изоляцию как основной метод воздействия. Данное раздвоение актуализирует проблему разработки международных стандартов, интегрирующих клинические и социально-реабилитационные аспекты психиатрической помощи.

Многочисленные исследования подтверждают значительную эффективность специализированного психиатрического вмешательства в снижении рецидивной преступности по сравнению с традиционными пенитенциарными практиками [Макушкина, 2020].

Перспективные направления развития судебной психиатрии предполагают комплексную модернизацию:

- разработку стандартизированных критериев оценки рисков;
- развитие системы амбулаторного наблюдения;
- усиление судебного контроля за применением принудительных мер медицинского характера.

Заключение

Проблема принудительных мер медицинского характера представляет собой сложный комплекс эτικο-правовых, клинических и социальных вопросов, требующих сбалансированного решения. Проведенный анализ демонстрирует наличие фундаментального противоречия между терапевтической целью психиатрической помощи и правовыми гарантиями защиты свободы личности.

Сравнительное исследование национальных моделей выявило существенные различия в подходах к принудительному лечению, обусловленные правовыми традициями и культурными особенностями. При этом даже наиболее прогрессивные системы сталкиваются с проблемами, связанными с чрезмерно длительными сроками изоляции пациентов и недостаточной эффективностью механизмов контроля.

Условием успешного реформирования является преодоление стигматизации психических расстройств и создание эффективных механизмов социальной реабилитации пациентов. При этом, комплексный подход, учитывающий медицинские, правовые и социальные аспекты проблемы, позволит достичь разумного баланса между интересами общественной безопасности и защитой прав уязвимых категорий граждан.

Библиография

1. Голдина, Е. В. Опыт скандинавских стран по реабилитации наркозависимых осужденных / Е. В. Голдина, Л. Е. Ютяева // Вестник Самарского юридического института. – 2016. – № 3(21). – С. 134-136. – EDN WVPTKH.
2. Кэмерон, К. Исправительный центр и центр психического здоровья: гибридная модель работы с психически больными правонарушителями / К. Кэмерон, С. Гулати // Российский психиатрический журнал. – 2018. – № 1. – С. 8-17. – EDN YSTZOW.
3. "Конвенция о защите прав человека и основных свобод" (Заключена в г. Риме 04.11.1950) (с изм. от 24.06.2013) (вместе с "Протоколом [№ 1]" (Подписан в г. Париже 20.03.1952), "Протоколом № 4 об обеспечении некоторых

- прав и свобод помимо тех, которые уже включены в Конвенцию и первый Протокол к ней" (Подписан в г. Страсбурге 16.09.1963), "Протоколом № 7" (Подписан в г. Страсбурге 22.11.1984)): <https://legalacts.ru/doc/konventsija-o-zashchite-prav-cheloveka-i-osnovnykh/>
4. Макушкина О.А. Методика структурированной оценки риска опасного поведения лиц с психическими расстройствами (СОРОП). Методические рекомендации. - М.: ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России, 2020.
 5. Медведева Е.И. Зарубежный опыт сопровождения пациентов с хроническими заболеваниями // Организационно-кадровые механизмы повышения эффективности работы медицинских организаций: монография / отв. ред. Е. И. Аксенова; науч. ред. О. А. Александрова. – М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2022. – 202 с.
 6. Источник: https://www.fnisc.ru/index.php?page_id=1198&id=11855
 7. Принципы защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи. Приняты резолюцией 46/119 Генеральной Ассамблеи от 17 декабря 1991 года: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/mental_helth_care.shtml
 8. Плотнику-Делеск, М. В. Недобровольная госпитализация при оказании психиатрической помощи во Франции и России (сравнительный клинико-эпидемиологический анализ) : специальность 14.01.06 "Психиатрия" : диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук / Плотнику-Делеск Мариана Валерияновна, 2019. – 143 с. – EDN EEPSC.
 9. Психиатрия [Электронный ресурс] / под ред. Дмитриевой Т.Б., Краснова В.Н., Незнанова Н.Г., Семке В.Я., Тиганова А.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. : [https://ncpz.ru/siteconst/userfiles/file/book\(2019\).pdf](https://ncpz.ru/siteconst/userfiles/file/book(2019).pdf)
 10. Саддарова, К. О. Применение принудительных мер медицинского характера к лицам, совершившим преступления сексуального характера: уголовное законодательство США / К. О. Саддарова // Символ науки: международный научный журнал. – 2017. – № 5. – С. 142-145. – EDN YUMZQH.
 11. Смирнова М.Е. Некоторые проблемы назначения и производства судебно-психиатрической экспертизы в особом судопроизводстве по применению принудительных мер медицинского характера. – Сибирский юридический вестник, № 4 (51), 2010. С. 136-142.
 12. Степанова, Э. В. Клинико-социальная характеристика осужденных к лишению свободы, подлежащих применению принудительных мер медицинского характера : специальность 14.01.00 "Клиническая медицина" : диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук / Э. В. Степанова. – Москва, 2017. – 209 с. – EDN YOJFDJ.
 13. Тарбагаев, А. О юридической природе принудительных мер медицинского характера, применяемых к осужденным / А. Тарбагаев, А. Усс // Социалистическая законность. – 1991. – № 12. – С. 45-47. – EDN XXTOEL.
 14. Шанина, А. А. Некоторые вопросы условно-досрочного освобождения лиц, к которым применяются принудительные меры медицинского характера в связи с расстройством сексуального предпочтения (педофилией), не исключающим вменяемости / А. А. Шанина // Уголовно-исполнительное право. – 2018. – Т. 13, № 2. – С. 189-194. – EDN XTWBKP.
 15. Шостакович Б.В. Методология и стадии судебно-психиатрического диагноза // Руководство по судебной психиатрии / Под ред. Т.Б. Дмитриевой, Б.В. Шостаковича, А.А. Ткаченко. – М., 2004. – С. 74–81.
 16. Mann K. et al. Evaluation of coercive measures in different psychiatric hospitals: the impact of institutional characteristics //BMC psychiatry. – 2021. – Т. 21. – №. 1. – С. 419.
 17. Lerman A. E., Harney J., Sadin M. Prisons and mental health: Violence, organizational support, and the effects of correctional work //Criminal justice and behavior. – 2022. – Т. 49. – №. 2. – С. 181-199.
 18. Vaishnav M. et al. Stigma towards mental illness in Asian nations and low-and-middle-income countries, and comparison with high-income countries: A literature review and practice implications //Indian Journal of Psychiatry. – 2023. – Т. 65. – №. 10. – С. 995-1011.
 19. Ahmad N. et al. Challenges of the Insanity Defence: Legal Perspectives on Mental Illness and Criminality in Brunei's Dual Legal System //Manchester Journal of Transnational Islamic Law & Practice. – 2024. – Т. 20. – №. 4.
 20. Laniyonu A., Goff P. A. Measuring disparities in police use of force and injury among persons with serious mental illness //BMC psychiatry. – 2021. – Т. 21. – С. 1-8.
 21. Laniyonu A., Goff P. A. Measuring disparities in police use of force and injury among persons with serious mental illness //BMC psychiatry. – 2021. – Т. 21. – С. 1-8.
 22. Kalisova L. et al. Do patient and ward-related characteristics influence the use of coercive measures? Results from the EUNOMIA international study //Social psychiatry and psychiatric epidemiology. – 2014. – Т. 49. – С. 1619-1629.
 23. Bright A. M., Higgins A., Grealish A. Women's experiences of prison-based mental healthcare: a systematic review of qualitative literature //International journal of prisoner health. – 2023. – Т. 19. – №. 2. – С. 181-198.
 24. Craswell G., Dieleman C., Ghanouni P. An integrative review of sensory approaches in adult inpatient mental health: Implications for occupational therapy in prison-based mental health services //Occupational Therapy in Mental Health. – 2021. – Т. 37. – №. 2. – С. 130-157.
 25. Bukten A. et al. The prevalence and comorbidity of mental health and substance use disorders in Scandinavian prisons 2010–2019: a multi-national register study //BMC psychiatry. – 2024. – Т. 24. – №. 1. – С. 95.

National Models of Compulsory Measures in Forensic Psychiatry: Comparison with the Institution of Criminal Punishment

Aleksei V. Novikov

Doctor of Pedagogy,
PhD in Law,
Professor;

Chief Researcher,

Scientific-Research Institute of the Federal Penitentiary Service of the Russian Federation,
125130, 15-a, Narvskaya str., Moscow, Russian Federation;

Professor of the Department of Criminal Law,
Astrakhan State University,

414056, 20-a, Tatishcheva str., Astrakhan, Russian Federation;

Professor of the Department of Private Law,

Perm Institute of the Federal Penitentiary Service of the Russian Federation,
614012, 125, Karpinskogo str., Perm, Russian Federation;

e-mail: novikov.pravo@mail.ru

Abstract

The study aims to identify commonalities and differences between these two systems of state intervention, as well as to assess the effectiveness of compulsory measures in the context of societal protection and safeguarding the rights of individuals with mental disorders who have committed socially dangerous acts. The article examines complex legal aspects of compulsory medical measures in psychiatry, analyzing contradictions between the need for public protection and respect for patients' rights. Through a comparative study of national jurisdictional models (United Kingdom, Germany, Scandinavian countries, USA, etc.), key issues are identified, including the lack of unified risk assessment standards, disproportionate isolation periods compared to criminal punishment, and the influence of subjective factors on decision-making. Particular attention is paid to the dual nature of compulsory measures which, while formally therapeutic, often result in more severe restrictions of freedom than criminal punishment. The research explores reform directions: standardization of danger criteria, development of outpatient programs, and strengthening judicial oversight. The study emphasizes the need for harmonizing international standards while considering principles of legal certainty and proportionality of restrictions.

For citation

Novikov A.V. (2025) Natsional'nye modeli prinuditel'nykh mer v sudebnoy psikiatrii: sopostavlenie s institutom ugovnogo nakazaniya [National Models of Compulsory Measures in Forensic Psychiatry: Comparison with the Institution of Criminal Punishment]. *Voprosy rossiiskogo i mezhdunarodnogo prava* [Matters of Russian and International Law], 15 (3A), pp. 526-534.

Keywords

Compulsory medical measures, forensic psychiatry, patients' rights, risk assessment, legal certainty, comparative analysis, rehabilitation, international standards, ethical-legal dilemmas, institution of criminal punishment.

References

1. Goldina, E. V. The experience of Scandinavian countries in the rehabilitation of drug-addicted convicts / E. V. Goldina, L. E. Yutyaeva // Bulletin of the Samara Law Institute. – 2016. – № 3(21). – Pp. 134-136. – EDN WVPTKH.
2. Cameron, K. Correctional center and mental health center: a hybrid model of work with mentally ill offenders / K. Cameron, S. Gulati // Russian Psychiatric Journal, 2018, No. 1, pp. 8-17, EDN YSTZOW.
3. "Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms" (Concluded in Rome on 04.11.1950) (as amended, dated 06/24/2013) (together with "Protocol [No. 1]" (Signed in Paris on 03/20/1952), "Protocol No. 4 on ensuring certain Rights and Freedoms in addition to those already included in the Convention and the First Protocol thereto" (Signed in Strasbourg on 09/16/1963), "Protocol No. 7" (Signed in Strasbourg on 11/22/1984)): <https://legalacts.ru/doc/konventsija-o-zashchite-prav-cheloveka-i-osnovnykh/>
4. Makushkina O.A. Methodology of structured risk assessment of dangerous behavior of persons with mental disorders (SOROP). Methodological recommendations. Moscow: FSBI "NMITS PN named after V.P. Serbsky" of the Ministry of Health of the Russian Federation, 2020.
5. Medvedeva E.I. Foreign experience in accompanying patients with chronic diseases // Organizational and personnel mechanisms for improving the efficiency of medical organizations: a monograph / ed. by E. I. Aksenova; scientific ed. by O. A. Alexandrova Moscow: NIOZMM DZM, 2022. 202 p.
6. Source: https://www.fnisc.ru/index.php?page_id=1198&id=11855
7. Principles of protection of mentally ill persons and improvement of psychiatric care. Adopted by General Assembly resolution 46/119 of 17 December 1991: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/mental_health_care.shtml
8. Plotnik-Delesk, M. V. Involuntary hospitalization in psychiatric care in France and Russia (comparative clinical and epidemiological analysis) : specialty 14.01.06 "Psychiatry" : dissertation for the degree of candidate of medical Sciences / Plotnik-Delesk Mariana Valeriyannovna, 2019. – 143 p. – EDN EEYPSC.
9. Psychiatry [Electronic resource] / ed. Dmitrieva T.B., Krasnova V.N., Neznanova N.G., Semke V.Ya., Tiganova A.S. - Moscow: GEOTAR-Media, 2019. : [https://ncpz.ru/siteconst/userfiles/file/book\(2019\).pdf](https://ncpz.ru/siteconst/userfiles/file/book(2019).pdf)
10. Saddarova, K. O. Application of compulsory medical measures to persons who have committed sexual crimes: criminal law of the USA / K. O. Saddarova // Symbol of Science: international scientific journal. – 2017. – No. 5. – pp. 142-145. EDN YUMZQH.
11. Smirnova M.E. Some problems of appointment and production of forensic psychiatric examination in special court proceedings on the application of compulsory medical measures. – Siberian Law Bulletin, No. 4 (51), 2010. pp. 136-142.
12. Stepanova, E. V. Clinical and social characteristics of persons sentenced to imprisonment who are subject to compulsory medical measures : specialty 14.01.00 "Clinical medicine" : dissertation for the degree of Candidate of Medical Sciences / E. V. Stepanova. – Moscow, 2017. – 209 p. – EDN YOJFDJ.
13. Tarbagaev, A. On the legal nature of compulsory medical measures applied to convicts / A. Tarbagaev, A. Uss // Socialist legality. – 1991. – No. 12. – PP. 45-47. – EDN XXTOEL.
14. Shanina, A. A. Some issues of conditional early release of persons to whom compulsory medical measures are applied in connection with a disorder of sexual preference (pedophilia) that does not exclude sanity / A. A. Shanina // Penal Enforcement Law. – 2018. – Vol. 13, No. 2. – pp. 189-194. – EDN XTWBKP.
15. Shostakovich B.V. Methodology and stages of forensic psychiatric diagnosis // Handbook of forensic psychiatry / Edited by T.B. Dmitrieva, B.V. Shostakovich, A.A. Tkachenko, Moscow, 2004, pp. 74-81.
16. Mann K. et al. Evaluation of coercive measures in different psychiatric hospitals: the impact of institutional characteristics // BMC psychiatry. – 2021. – Vol. 21. – No. 1. – p. 419.
17. Lerman A. E., Harney J., Sadin M. Prisons and mental health: Violence, organizational support, and the effects of correctional work // Criminal justice and behavior. – 2022. – Vol. 49. – no. 2. pp. 181-199.
18. Vaishnav M. et al. Stigma towards mental illness in Asian nations and low-and-middle-income countries, and comparison with high-income countries: A literature review and practice implications // Indian Journal of Psychiatry. – 2023. – Vol. 65. – No. 10. – pp. 995-1011.
19. Ahmad N. et al. Challenges of the Insanity Defense: Legal Perspectives on Mental Illness and Criminality in Brunei's Dual Legal System // Manchester Journal of Transnational Islamic Law & Practice. – 2024. – Vol. 20. – No. 4.
20. Laniyonu A., Goff P. A. Measuring disparities in police use of force and injury among persons with serious mental illness // BMC psychiatry. – 2021. – Vol. 21. – pp. 1-8.
21. Laniyonu A., Goff P. A. Measuring disparities in police use of force and injury among persons with serious mental illness // BMC psychiatry. – 2021. – Vol. 21. – pp. 1-8.
22. Kalisova L. et al. Do patient and ward-related characteristics influence the use of coercive measures? Results from the EUNOMIA international study // Social psychiatry and psychiatric epidemiology. – 2014. – Vol. 49. – pp. 1619-1629.
23. Bright A.M., Higgins A., Grealish A. Women's experiences of prison-based mental healthcare: a systematic review of qualitative literature // International journal of prisoner health. – 2023. – Vol. 19. – No. 2. – pp. 181-198.

24. Craswell G., Dieleman C., Ghanouni P. An integrative review of sensory approaches in adult inpatient mental health: Implications for occupational therapy in prison-based mental health services //Occupational Therapy in Mental Health. 2021. – Vol. 37. – No. 2. – pp. 130-157.
25. Bukten A. et al. The prevalence and comorbidity of mental health and substance use disorders in Scandinavian prisons 2010–2019: a multi-national register study //BMC psychiatry. – 2024. – Vol. 24. – No. 1. – p. 95.