

О значении самостоятельного сотрудничества клиента в психотерапии, проводимой в условиях исправительного учреждения

Х.-В. Райнфрид

доктор философии, психолог, психотерапевт, Институт правовой психологии, Устер (Цюрих), Швейцария, reinfried@begutachtung.ch

Перевод с немецкого

Е.Г. Дозорцева

доктор психологических наук, профессор, заведующая кафедрой юридической психологии и права факультета юридической психологии ГБОУ ВПО МГППУ, руководитель лаборатории ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии» Минздрава РФ, Москва, Россия, edozortseva@mail.ru

Психотерапия все еще очень часто представляется как техника, с помощью которой осужденные могут быть изменены в соответствии с пожеланиями общества. Самостоятельной активности клиента придается слишком мало значения. Однако от нее зависит, начнется ли вообще терапевтическая работа, а также то, насколько клиент сможет перенести на себя приобретенное в ходе терапии осознание, чтобы оно могло действовать и после его выхода из мест лишения свободы. Для того чтобы проверить, насколько глубоки психические изменения, можно использовать некоторые аналитические терапевтические подходы, которые помогают терапевту управлять процессом. Активизировать клиента и стимулировать его активность позволяют терапевтические вмешательства, осуществляемые в русле различных психотерапевтических школ.

Ключевые слова: судебная психотерапия, глубинная психотерапия, активность клиента, юридический прогноз.

Назначая осужденному психотерапию, суд в большинстве случаев исходит из представления, что при помощи неких особых методов на таких клиентов можно воздействовать и изменять те их свойства, которые привели к противоправному поведению. Подобное ожидание несет на себе отпечаток механистических представлений, которые мы все

еще временами встречаем в медицине. Оно также подкрепляется высказываниями психотерапевтов в процессе конкурентной борьбы отдельных терапевтических школ и специализаций, когда некоторые методы рекламируются как особенно успешные. При этом часто создается впечатление, что единственное, что необходимо для лечения, — это аккурат-

ное посещение клиентом психотерапевта в назначенное время и выполнение установленных правил.

Обзор попыток проведения терапии в рамках систем исполнения наказания и принудительного лечения показывает, что на практике используются разнообразные терапевтические подходы, и это представляется оправданным, поскольку нечастые позитивные результаты такого лечения в большинстве случаев нельзя отнести за счет только вида терапии, они скорее объясняются благоприятным сочетанием и взаимодействием педагогических и терапевтических факторов в системе исполнения наказаний. Как показал проведенный мной анализ моих собственных 150 случаев психотерапии клиентов, совершивших тяжкие преступления, терапевтическая работа часто выступает в качестве положительного усиления других социально-педагогических мер, принимаемых в местах лишения свободы. Совокупность всех этих влияний приводила к благоприятному развитию осужденного в тех случаях, когда, в конечном счете, он сам был в состоянии накопить в этом окружении новый опыт, помогавший ему изменить установки.

Исследованная выборка, насчитывавшая 150 осужденных состояла исключительно из клиентов, с которыми работал я сам. Направление на психотерапию было дано различными учреждениями У некоторых осужденных психотерапия составляла часть их приговора. Большинство же клиентов приходили по рекомендации социальных работников, сотрудников исправительного учреждения или других осужденных. Лишь в редких случаях осужденный испытывал потребность поговорить с психотерапевтом; чаще всего его трудности становились

очевидными кому-то из его окружения, и ему советовали пройти курс терапии. То, каким образом формировалась моя выборка, не позволяет делать какие-либо статистически значимые выводы. Тем не менее, подробно документированные истории случаев дают много сведений, которые могут иметь общее значение и которые, вероятно, можно было бы подтвердить широкими исследованиями с использованием контрольных групп.

Анализ этой выборки позволяет помимо прочего сформулировать следующие положения.

1. Для обеспечения долговременного эффекта терапии основным фактором является собственная работа клиента.

2. Первоначальная мотивация клиента по отношению к психотерапии не имеет для успеха решающего значения.

3. Психотерапевтам, работающим с клиентами в судебно-психологической практике, значительно больше, чем в любых других случаях, приходится прибегать к техникам самых разных терапевтических школ.

Долговременного эффекта при психотерапии осужденных во многих случаях добиться не удается. Часто у клиентов наблюдаются положительные изменения при включении психотерапевта и под его руководством, однако их собственная самостоятельность при этом не развивается. После окончания терапии они оказываются не в состоянии реагировать на новые ситуации с помощью полученного в терапии опыта и быстро скатываются к старым формам поведения. О них можно сказать, что им еще долго или вообще всегда будет необходима опека извне. В подобном случае успехом можно считать то, что клиент сам

будет с этим согласен и настроен на дальнейшую терапевтическую работу или лечение.

В некоторых случаях оказывается, что терапия в совокупности с другими благоприятными факторами, действующими в пенитенциарной системе, временно дает благоприятную картину. Такие эффекты держатся до нескольких лет, пока клиент снова и снова не будет возвращаться к привычным ранее образцам поведения и при этом вновь не станет совершать противоправные действия. Однако здесь уже можно говорить о долговременности, поскольку результаты терапевтической работы удерживаются несколько лет. Вместе с тем, их оказывается недостаточно для удовлетворения требований реальной жизни, чтобы клиент смог в течение долгого времени адаптироваться к изменившимся обстоятельствам. В то же время мы наблюдаем аналогичную картину и при лечении в медицинской сфере и не можем требовать от психотерапии большего.

Для более позитивных и долговременных результатов клиент должен быть в состоянии реагировать на новые сложные ситуации так, чтобы не возвращаться к криминалу. Некоторые клиенты после освобождения время от времени обдумывают, как в той или иной ситуации к решению проблемы подошел бы их терапевт. Они остаются с ним в своего рода «внутреннем» диалоге и полагают, что знают, как бы он рассуждал и какие стимулы использовал. Действительно, особенно в ходе длительной терапии, клиенты часто усваивают формы вмешательства своих терапевтов и благодаря этому оказываются способными хорошо реагировать на новые ситуации. Хотя

эти сохраняющиеся навыки решения проблем и не всегда применяются так же, как это имел бы в виду терапевт, они, тем не менее, полезны, потому что для клиента это всегда шаг вперед, если при принятии важного решения он учитывает точку зрения другого человека.

Меньшая устойчивость результатов наблюдается при тех вариантах психотерапии, которые просто прекращаются в соответствии с заранее заданными правилами. Чем меньше подключаются личные ресурсы клиента, тем меньше он будет чувствовать, что должен самостоятельно размышлять и принимать решения. Возможно, он научится определенным способам поведения, которые будут действенными в контексте самой терапии, но эти способы поведения не перенесутся им в повседневную жизнь. Такая опасность существует при включении клиента в предлагаемые тренинговые программы и другие строго регламентированные формы терапии. Попытки внедрить в его поведение новые стратегии преодоления проблем часто клиентом не принимаются. Некоторые осужденные охотно участвуют в таких программах. У приговоренных к психотерапии появляется возможность выполнить программу по заранее заданным правилам, что в конце дает им ощущение, что они что-то сделали для себя, даже тогда, когда они просто придерживались правил. Регламентированные программы соответствуют и психическим установкам многих клиентов в условиях отбывания наказания. Им нужны четкие структуры, на которые они могли бы ориентироваться, и они благодарны за инструкции. Другие клиенты вряд ли могут внутренне принять чужие правила и адаптируются к ним в лучшем случае внешне,

только для сохранения мирной обстановки. Они слишком чувствительны к ограничениям, слишком сильны их импульсы против любой опеки, которую они подозревают в каждом наставлении. Однако самая большая вероятность разочарования при оценке успешности терапии связана с клиентами, всегда готовыми к приспособлению. Внимательные руководители программ в большинстве случаев в состоянии распознать клиентов, которые приспособляются ради более скорого освобождения, несмотря на несогласие с содержанием обучения. Значительно сложнее выявить клиентов, которые нуждаются в руководстве и охотно его принимают, потому что сами верят в готовые рецепты. Такие клиенты склонны к тому, чтобы идентифицироваться с выученными правилами как с волшебной формулой и ригидно их придерживаться. Это не позволяет им действительно адаптироваться к требованиям, предъявляемым за пределами тюрьмы. Часто они сами через некоторое время после успешно завершённой терапии испытывают глубокое разочарование из-за несовершенства ее содержания и отвергают ее в целом. Если они снова совершают противоправные действия, то обвиняют в этом терапевтов, которые неправильно с ними работали. К подобной аргументации иногда прибегают и судьи.

Психоаналитически построенные формы терапии часто лучше соответствуют существующим структурам и ресурсам клиента. Благодаря сдержанной позиции терапевта они больше допускают проявления собственной воли клиента и позволяют ему развивать свои стратегии поведения. Однако при этом клиенту часто не хватает стимуляции, которая побуждала бы его к новым раз-

мышлениям и помогала освободиться от чувства беспомощности и замешательства. При таком способе терапевтических действий также случается, что клиент предпочитает не касаться некоторых важных моментов, отделяет их от себя, не хочет воспринимать или просто не ощущает их как проблему. Тогда терапия может быть эффективной по отношению к частной сфере, но не затрагивать основных существенных аспектов. Кроме того, такие формы терапии не принимаются большинством клиентов-правонарушителей. Таким клиентам особенно тяжело дается начало работы. Они не понимают, на что может влиять подобная терапия. Они не любят говорить много и подробно, привыкли быстро выяснять ситуацию и не заниматься ею в дальнейшем. Им скучно, поскольку они получают слишком мало стимулов и, в конце концов, они отказываются говорить с человеком, который не идет им навстречу и не участвует активно в работе.

В моей собственной работе с клиентами-правонарушителями, ориентированной на глубинную психологию, на первый план выступает стремление дать им возможность самостоятельного развития. Клиенты должны сами выработать для себя критерии, которые кажутся им полезными для того времени, когда они будут освобождены. В зависимости от личных ресурсов и временных рамок, которыми я располагал, я мог в той или иной степени планировать шаги развития. При этом я должен был по отношению к каждому клиенту снова и снова оценивать, какие техники я хочу и могу применить. Я не нашел панацеи, которая подходила бы всем и всегда, и часто должен был в конкретных случаях учи-

тывать недостатки определенного способа действия, поскольку в качестве единственной альтернативы видел прекращение терапии. Иногда же развитие происходило так быстро и скачкообразно, что невозможно было выстроить точный план, и я должен был реагировать без долгих размышлений. В каждом случае клиент участвовал в развитии терапии и мы согласовывали каждый дальнейший шаг этого процесса.

Многие действия, которые я должен был предпринимать, служили для продолжения терапии. В особенности в начале работы с клиентом я должен был чаще всего оказывать ему помощь. Меня интересовало не только его актуальное состояние, но и его деликт, его история жизни. Последовательность тем выстраивалась с каждым клиентом по-своему. Многие вопросы в процессе терапии возникали у меня в связи с темами, которые клиент затрагивал. То, что клиенту казалось уже давно ясным, представлялось мне не связанным с остальным и немотивированным. Мой интерес и попытки понять клиента вызывали все новые и новые вопросы, пока я не мог, наконец, составить целостную картину из его объяснений. Это часто вело к расширению его опыта и лучшему пониманию самого себя. В особенности с клиентами, которым было трудно говорить и которые не знали, с чего начать рассказ, такие вопросы задавали определенную структуру беседы. Клиенты в этом случае управляли процессом терапии, вследствие чего, правда, некоторые аспекты могли теряться, поскольку терапевт не заострил на них внимания. Часто клиенты удивлялись моему интересу, на них производила впечатление детализированность картины, которая возникла в процессе нашей совместной рабо-

ты. Им начинало нравиться, что я, казалось, без большой работы мысли с их стороны, хорошо их понимаю и проникаю в их проблемы. Поэтому они охотно приходили на терапевтические сессии и позволяли удивлять себя тем, какие интерпретации возникали в совместной работе. Благодаря моей активности и участию они чувствовали поддержку и принятие, а в некоторых случаях и побуждение к собственной мыслительной работе. Если в течение нескольких первых сессий вырисовывались новые сведения, касающиеся их поведения, они радовались и охотно позволяли дальнейшие интерпретации. Таким способом я стимулировал их желание говорить, и многие клиенты вначале удивлялись, что они действительно могли рассказывать только о себе одному единственному слушателю целых шестьдесят минут. Однако одновременно у них формировалось и восхищенное отношение к терапевту, что вело к уважительному обращению, но тормозило самостоятельность их мышления. Иногда клиенты начинали думать, что таким образом они «вылечатся», не прикладывая собственных усилий.

Мой интерес к мелким деталям истории их жизни и участие в процессе их рассказа позволяли клиентам самим становиться внимательнее. В рамках нашей работы они могли развить чувствительность к себе, по крайней мере, в некоторых аспектах. Эти результаты возникали также отчасти благодаря их отношению ко мне. Часто я становился объектом сильных тенденций переноса и в некоторых случаях должен был принимать на себя функцию родителя. Клиенты, которые хотели быть любимыми и признанными, иногда демонстрировали такое развитие, которое чаще всего можно бы-

ло считать приспособительным достижением в условиях лишения свободы. Они получали положительное подкрепление своему поведению и от других инстанций, что могло оказывать позитивное влияние на процесс развития в целом. Другие клиенты продолжали считать, что я должен любить их такими, какие они есть, и они ожидали признания и тогда, когда вели себя плохо. Обе формы поведения клиентов способствовали дальнейшей совместной работе и возникновению тесных связей, однако они и в дальнейшем развивались по схеме «родитель-ребенок» и вели к зависимости, что одними воспринималось как приятное состояние, располагающее к пассивности, а для других становилось причиной постоянной оборонительной борьбы.

Терапевты, которые хотят показать себя особенно умными и дают быстрые интерпретации, вызывают этим у клиентов удивление, однако одновременно создают условия для их пассивности. Клиент ожидает еще большего и при этом застревает в позиции, позволяющей оставаться «снаружи» и критически оценивать терапевта. Терапевт, который подходит к клиенту со строго выстроенными терапевтическими правилами, часто приводит его либо к отказу от терапии, либо к тому, что тот сдаётся и остаётся пассивным. В последнем случае он выполняет заданные процедуры только для того, чтобы соответствовать поставленным перед ним требованиям. Если успех таким образом не достигается, клиент приписывает неудачу не своим недостаточным способностям и сотрудничеству, а терапевту, который, по его мнению, не справился со своим делом. Одновременно следует заметить, что терапевты, пре-

доставляющие своим клиентам полную свободу, часто переоценивают их возможности и перегружают их. В таких ситуациях у клиентов могут возникать страхи и противодействие, которые также делают невозможным дальнейшее проведение терапии.

Часто в моей терапевтической работе были необходимы объяснения. Они должны были соответствовать возможностям понимания клиента и даваться только в таких ситуациях, которые позволяют клиентам воспринимать их как помогающие и просвещающие. Подобные пояснения содержат высказывания относительно терапевтического процесса, а также о реалиях системы исполнения наказания и общественных требованиях, которые заключенный должен был бы принять к сведению. Таким образом, я становлюсь отчасти учителем, который должен передать определенный материал и следить за тем, чтобы правильно выстроить его дидактически и преподнести в нужный момент. Эти стимулы будут восприняты и послужат дальнейшему обдумыванию только в том случае, если осужденный готов принять их и у него появилась потребность в таком обучении.

В бедном стимулами тюремном окружении некоторые осужденные, особенно приговоренные к многолетним срокам лишения свободы, теряют представления о жизненных трудностях. Они действительно лишены их, потому что регламентированная жизнь осужденных структурируется извне и оставляет мало пространства для конфликтов. В терапевтических ситуациях можно попытаться вернуться к прежним конфликтным событиям и снова прожить их в ролевой игре. В таких играх ситуации снова оживают и воспринимаются клиен-

том так, что это позволяет им легче искать новые возможности решения. Кроме того, таким способом можно избавиться от возможно еще сохранявшегося последствия подобных ситуаций и вытесненных переживаний, что открывает путь к новой ориентации.

Для того чтобы стимулировать у клиента стремление к сотрудничеству с терапевтом в большинстве случаев благоприятным в долговременном плане является сдержанное ведение терапевтом процесса работы. Однако, как показывает мой опыт, это можно использовать не в каждом случае. Слишком разными бывают личности, с которыми приходится иметь дело, хотя есть и общие черты, которые встречаются часто. Вместе с тем важно заново определять для каждого клиента его собственные возможности и способы воспринимать новые знания и опыт.

У большинства моих клиентов школьное образование было весьма ограниченным. Вместе с тем у многих из них интеллектуальные возможности существенно превосходили эти формальные показатели. Их ранний опыт, связанный с обучением, часто был негативным, и нередко они оборонялись в ответ на попытки чему-то их научить. Многие были настолько необразованы, что им было трудно понимать обращенную к ним речь. Их словарный запас был ограничен, и они едва ли могли описывать сложные ситуации или психические состояния. Они были приучены реагировать импульсивно, драться, чтобы доказать свою правоту, либо отказываться от всего и подавлять свою ярость с помощью алкоголя или наркотиков. Как интеллектуальное, так и психическое состояние моих клиентов

были мерой того, насколько далеко я могу пойти в своем взаимодействии с ними, чтобы оказать им поддержку, — по крайней мере, в начальной стадии терапии, а некоторым — и в течение всего курса терапии, которая дала бы возможность проведения дальнейших сессий. Кроме того, снова и снова приходилось сталкиваться с предрассудками по отношению к психотерапевтам. Именно необразованным клиентам часто было особенно неприятно, что их послали к психологу. Один из моих клиентов сформулировал это после первой сессии таким образом: «Первый раз в жизни просидел целый час в одной комнате с очкариком и не побил его». Их представления о мире и жизни были нагромождением противоречий. Я всегда должен был иметь в виду эти особенности моих клиентов. Ценности, которых они придерживались и которые очень часто служили оправданием их преступлений, никак не совпадали с моими собственными. Для того чтобы помочь развернуться их возможностям развития, я должен был проникнуть в их представления и вместе с ними искать такие решения, которые могли быть приемлемыми для их мира, и которые они могли бы действительно реализовать в дальнейшем. Аналогичным образом я должен был действовать с клиентами из других культурных кругов. Значительное количество иностранных заключенных в Швейцарии (в тюрьмах около 80% осужденных — иностранцы, преимущественно родом из бывшей Югославии и Латинской Америки) позволили мне приобрести опыт в этой сфере. Трудности, связанные с попытками побудить этих клиентов к собственной активности в процессе терапии,

были обусловлены не только проблемами чужого языка. Успех больше зависел от того, насколько они оценивали возможность улучшения собственной ситуации посредством бесед с терапевтом и большего понимания самих себя. В терапии с ними возникали те же проблемы, что и со швейцарскими клиентами, которые выросли в особых социальных кругах и усвоили иные представления о мире, чем население в среднем.

Для усиления устойчивости терапевтического успеха мне сегодня представляется необходимым и имеющим смысл индивидуально выстроенное, приспособленное к конкретному клиенту сочетание различных терапевтических интервенций. Именно в этой сфере следует отказаться от «страхов прикосновения», бытующих в различных терапевтических школах, перед заимствованиями из других направлений. Все новые и новые подтверждения получает мое предположение о том, что терапевты, которые успешно работают в этой области, уже давно преодолели подобные «страхи прикосновений». Мне представляется, что для такого рода клиента более приемлемо, если его терапевт меняет способ вмешательства в процессе терапии, чем, если с ним работают разные терапевты, использующие различные техники. Для того чтобы установить, насколько клиент начал самостоятельно размышлять о собственной личности и своих действиях, вероятно, больше, чем другие методы, подходят терапевтические сессии, в процессе которых клиент может свободно говорить о своих трудностях. В подобной ситуации терапевт может узнать, какие вопросы волнуют клиента и какой круг проблем он, возможно, вообще не затрагивает, либо обсуждает очень ко-

ротко и упрощенно. Из таких сессий можно также заключить, какими могут быть установки клиента по отношению к новым ситуациям и насколько ему удастся применять приобретенное знание к вновь возникающим проблемам. Таким образом, аналитический взгляд в терапии заключенных играет большую роль как при оценке его проблем и ресурсов, так и при проверке способности клиента к самостоятельному воплощению полученных опыта и знаний. Из этого можно вывести и определенные прогностические оценки. Более точные данные мы получаем только из длительного наблюдения в рамках последующего, постепенного сопровождения, которое, к сожалению, осуществляется слишком редко. Для терапевтов было бы интересно и важно иметь возможность видеть своих клиентов и впоследствии, чтобы узнавать, чем те занимаются на свободе и при каких трудностях они могут вновь потерпеть неудачу. Этого знания сегодня многим терапевтам не хватает.

Из моего собственного опыта работы с осужденными клиентами, а также из наблюдений за психотерапией, проводимой моими коллегами, принадлежащими к другим школам и направлениям, я могу заключить, что эти клиенты могут поддаваться терапевтическому лечению лишь настолько, насколько они сами себе это позволяют. Чтобы работа была успешной, любые психотерапевтические методы следует использовать для того, чтобы побудить клиента к сотрудничеству. Лишь тогда, когда осужденный воспринимается как автономная и способная к собственным реакциям личность, может быть выстроена настоящая терапевтическая работа.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Besozzi C.* Rückfall oder Bewährung nach absolvierter Strafe?: Der Sinn von Verbrechen und Strafe aus der Sicht der Täter // *Neue Zürcher Zeitung: Zeitfragen.* 2000. №. 95.
2. *Holzhey-Kunz A.* Störungsorientierte Psychotherapie // *Neue Zürcher Zeitung: Zeitfragen.* 2000. № 72.
3. *Maag R., Reinfried H.-W.* Vater, wer bist du?: Auf der Suche nach dem hinreichend guten Vater, Mangelnde Präsenz des Vaters bei Jungen und Mädchen — ein Aspekt der Jugenddelinquenten. Stuttgart: Klett-Cotta, 2008, 294 s.
4. *Novara S.* Gefährlichkeitsprognosen bei psychisch kranken Straftätern. München: Fink, 1995. 188 s.
5. *Rauchfleisch U.* Begleitung und Therapie straffälliger Menschen. Mainz: Matthias-Grünewald-Verlag, 1991. 127 s.
6. *Rauchfleisch U.* Die ambulante Behandlung von Straffälligen — eine Herausforderung für den Psychotherapeuten // *Die Sprache des Verbrechen: Wege zu einer klinischen Kriminologie: Festschrift für Wilfried Rasch / N. Leygraf, R. Volbert, H. Horstkotte und S. Fried.* Stuttgart u.a.: W. Kohlhammer, 1993. S. 284—289.
7. *Reinfried H.-W.* Mörder, Räuber, Diebe.....Psychotherapie im Strafvollzug. Stuttgart — Bad Cannstatt, 1999. 316 s.
8. *Reinfried H.-W.* Schlingel, Bengel oder Kriminelle?: Jugendprobleme aus psychologischer Sicht. Stuttgart — Bad Cannstatt: Frommann-Holzboog, 2003. 312 s.
9. *Thomä H., Kächele H.* Lehrbuch der psychoanalytischen Therapie. Berlin: Springer, 1985. 521 s

**The practice of analytical psychotherapy, counselling and examination.
Institute for legal psychology, Uster (Zurich), Switzerland**

H.-W. Reinfried

*doctor of philosophy, psychotherapist, psychologist, Institute of Forensic Psychology,
Uster (Zurich), Switzerland,
reinfried@begutachtung.ch*

Translated into Russian by

E. G. Dozortseva

*professor, head of the Chair of Legal Psychology and Law, Moscow State University
of Psychology & Education, Head of the Laboratory of Psychology of Childhood
and Adolescence, Federal Medical Research Center of Psychiatry and Narcology,
Moscow, Russia,
edozortseva@mail.ru*

Psychotherapy is often regarded as a technique by which convicts can be changed in accordance with the wishes of society. Independent client activity is paid too little attention to. However, it is the one on which it depends whether the therapeutic work will begin, as well as the extent to which the client will be able to transfer the acquired in the course of the therapy awareness so that it can last after his release from a prison. In order to check how deep the mental changes are, you can use some analytical therapeutic approaches that help the therapist to control the process. Therapeutic interventions of different psychological schools make it possible to enhance a customer and to stimulate his activity.

Keywords: legal therapy, in-depth psychotherapy, client activity, legal prognosis.

REFERENCES

1. Besozzi C. Rückfall oder Bewährung nach absolvierter Strafe? Der Sinn von Verbrechen und Strafe aus der Sicht der Täter. *Neue Zürcher Zeitung, Zeitfragen*, 2000, nr 95.
2. Holzhey-Kunz A. Störungsorientierte Psychotherapie. *Neue Zürcher Zeitung, Zeitfragen*, 2000, nr. 72.
3. Maag R., Reinfried H.-W. Vater, wer bist du? Auf der Suche nach dem hinreichend guten Vater, Mangelnde Präsenz des Vaters bei Jungen und Mädchen — ein Aspekt der Jugenddelinquenz. Stuttgart: Klett-Cotta, 2008, 294 s.
4. Novara S. Gefährlichkeitsprognosen bei psychisch kranken Straftätern. München: Fink, 1995. 188 s.
5. Rauchfleisch U. Begleitung und Therapie straffälliger Menschen. Mainz: Matthias-Grünewald-Verlag, 1991. 127 s.
6. Rauchfleisch U. Die ambulante Behandlung von Straffälligen — eine Herausforderung für den Psychotherapeuten. *Die Sprache des Verbrechens. Wege zu einer klinischen Kriminologie*.

Festschrift für Wilfried Rasch. Leygraf, N., Volbert, R., Horstkotte, H. und Fried, S. (Hrsg.). Stuttgart u.a.: W. Kohlhammer, 1993, s. 284—289.

7. Reinfried, H.-W. Mörder, Räuber, Diebe.....Psychotherapie im Strafvollzug, Stuttgart — Bad Cannstatt, 1999. 316 s.

8. Reinfried, H.-W. Schlingel, Bengel oder Kriminelle? Jugendprobleme aus psychologischer Sicht. Stuttgart — Bad Cannstatt: Frommann-Holzboog, 2003. 312 s.

9. Thomä H. u. Kächele, H.: Lehrbuch der psychoanalytischen Therapie. Berlin: Springer, 1985.521 s.