



8 Neid des Unbewussten (UBW)

Gemäß Andrawis A. (2018) ist es für eine gesunde Entwicklung des Kindes wichtig, dass es mehr positive als negative Erfahrungen sammelt. Negative Erfahrungen, verursacht durch die Eltern, zum Beispiel aufgrund von paranoid-schizoidem Verhalten, haben einen erheblichen Einfluss auf die Entwicklung des Säuglings. Der Entwicklungsprozess wird von äußeren und inneren Faktoren beeinflusst.

Äußere Faktoren

Wenn die Mutter in ihrer Rolle versagt, haben die Versäumnisse der Mutter Auswirkungen auf die Lebenswelt des Säuglings. Da diese Einflüsse von außen kommen, ist der Säugling diesen äußeren Einflüssen hilflos ausgeliefert. Die Versäumnisse der Mutter können physisch oder psychisch bedingt sein. Dies führt zu einer Traumatisierung des Kindes, da seine Grundbedürfnisse nicht befriedigt werden. Ich habe einige stilistische Anpassungen vorgenommen, um den Text klarer und flüssiger zu gestalten. Falls Sie noch weitere Fragen haben oder weitere Korrekturen benötigen, stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung (Andrawis A. 2018).

Innere Faktoren

Die inneren Faktoren sind die Grundbedürfnisse des Säuglings, die betrachtet werden müssen. Inwieweit diese Grundbedürfnisse genetisch kodiert und ausgeprägt sind, hängt von der Veranlagung des Kindes ab. Daher spielen die genetischen Ausgangsbedingungen eine ebenso wichtige Rolle. Melanie K. (2002) nennt als inneren Faktor den frühkindlichen Neid, der von Geburt an wirksam ist und die ersten Erfahrungen des Säuglings mit seiner Mutter prägt. In seiner Beziehung zur Mutterbrust und in einem gestillten oder ungestillten Grundbedürfnis

erfährt der Säugling erstmals den Neid, der sich im Unbewussten verankert und später die Entwicklung des Kindes beeinflusst. Die Psychoanalyse hat sich lange mit diesem Thema beschäftigt. Neid wird als eine der wichtigsten Emotionen betrachtet. Insbesondere Freud widmete dem Penisneid der Frauen viel Aufmerksamkeit und untersuchte auch andere Formen von Neid, wie zum Beispiel den Potenzneid des Mannes, den Neid des Mannes auf die Stellung und den Besitz von Frauen sowie Neidgefühle unter Frauen (Melanie K. 2002).

Unterschied zwischen Neid und Eifersucht

Oft wird Neid mit Eifersucht verwechselt, aber selten umgekehrt. Melanie Klein macht in ihrem Buch "Neid und Dankbarkeit" einen Unterschied zwischen Neid und Eifersucht deutlich: Neid stuft sie als die frühere Empfindung ein und weist nach, dass er eine der primitivsten und grundlegendsten Regungen ist. Er muss von Eifersucht und Gier unterschieden werden. Eifersucht beruht auf Liebe. Man möchte das geliebte Objekt (Mutter-Mutterbrust-Säugling) besitzen und den Rivalen verdrängen. Dies zeigt sich beispielsweise in Geschwisterrivalität. Zur Eifersucht gehört immer eine Dreieckssituation. Diese Situation ist im frühen Säuglingsalter nicht verständlich. Der Neid hingegen hängt davon ab, ob eine Beziehung ohne ein drittes lebendes Objekt positiv oder negativ erlebt wird. Neid entsteht durch unerfüllte Bedürfnisse des Säuglings in der Beziehung zur Mutter. Diese Beziehung besteht zwischen dem Kind, der Mutter und der Mutterbrust. Letztere repräsentiert das Objekt (Kind-Mutter-Mutterbrust als Objekt). Diese Beziehung zwischen Kind und Mutter spielt eine wichtige Rolle. Eifersucht hingegen bezieht sich auf ein ganzes Objekt, also auf eine Person, und ist durch Rivalität gekennzeichnet, die sich erstmals im Leben zwischen Geschwistern zeigt.

Gier

Gier beschreibt ein Verlangen nach Besitz, das ohne Rücksicht auf mögliche Konsequenzen für das Objekt durchgesetzt wird.

Neid des UBS

Im Gegensatz zur Gier zielt der Neid des Unbewussten darauf ab, das gesamte Objekt besitzen zu wollen. Dabei kann das Objekt vollständig zerstört werden. Hierbei geht es darum, das Objekt exklusiv zu besitzen. Wenn dies nicht möglich ist, versucht man das Gute im Objekt zu zerstören. Diese Zerstörung verwandelt die Quelle des Guten ins Böse. Dies stellt ein Problem dar, da das Kind auf diese Quelle angewiesen ist. Der Neid weist auch eine starke libidinöse Komponente auf. Der Säugling ist auf die Mutterliebe angewiesen. Die Mutterbrust stellt ein Objekt für das Kind dar. In dieser Beziehung und durch die Nichterfüllung von Grundbedürfnissen entsteht für den Säugling sein frühkindliches Trauma. Bei wiederholten Versagungen des Objekts versucht das Kind, das Objekt an sich zu reißen und zu zerstören. Oft wurde berichtet, dass Säuglinge beim Stillen in die Brustwarzen ihrer Mütter beißen.

Ich habe den Text korrigiert und einige Formulierungen angepasst, um die Klarheit und den Ausdruck zu verbessern. Wenn Sie weitere Fragen oder Anpassungen haben, stehe ich gerne zur Verfügung. Wir wissen, dass die Zähne Macht, Stärke und Kraft symbolisieren. Wenn der Säugling diese erlangt, möchte er sich von der Mutter unabhängig fühlen und die Quelle für sich allein haben. Durch dieses Machtmittel versucht der Säugling, die Mutterbrust als Lebensquelle zu beanspruchen und den Eigentümer zu zerstören, wodurch Neid entsteht.

Sobald dem Säugling bewusst wird, dass die Brust eine Lebensquelle ist, verstärkt sich der Neid. Die reale Befriedigung, die der Säugling durch die Brust erfährt, vermittelt ihm das Gefühl, dass die Brust die Quelle allen körperlichen und seelischen Wohlbefindens ist – ein unerschöpfliches Reservoir an Nahrung, Wärme, Liebe, Verständnis und Wissen.

Diese Erfahrung der Befriedigung vertieft seine Liebe und steigert das Verlangen danach, die Brust zu besitzen, zu hüten und zu beschützen. Gleichzeitig entsteht jedoch auch der Wunsch, selbst die Quelle solcher Vollkommenheit zu sein. Neid und Gier können sich verbinden, was den Wunsch hervorruft, das Objekt völlig auszuschöpfen. Solange die aufgenommene Nahrung als Teil der Brust wahrgenommen wird, ist sie selbst Ziel neidischer Angriffe, die auch auf das innere Objekt abzielen. Wenn der Säugling das Gefühl hat, sein Inneres sei mit Ängsten und Boshaftigkeit erfüllt, die Brust hingegen die Quelle des Guten sei, möchte er neidvoll die Brust verdorben sehen und projiziert böse und schädliche Aspekte von sich selbst in sie hinein. Mit fortschreitender Entwicklung werden diese Angriffe auf den Mutterleib und die Elternbeziehung ausgeweitet. Der Neid in Bezug auf die Elternbeziehung spielt im Falle einer

pathologischen Entwicklung im Ödipuskomplex eine wichtige Rolle bei der Entstehung echter Eifersuchtsgefühle (ebd.).

Der frühkindliche Neid

Wenn der frühkindliche Neid besonders intensiv ist, beeinflusst er die normale Entwicklung eines Individuums stark und kann bis zur Ausprägung schizoider Mechanismen führen. Die Spaltung in ein ideales und ein verfolgendes Objekt kann nicht aufrechterhalten werden, da das Idealobjekt Neid erweckt und deshalb angegriffen und ruiniert wird. Es kommt zu einer Vermischung von positiven und negativen Einflüssen, die auf die Spaltung einwirken. Die Introjektion (der Gegenvorgang zur Projektion, beschreibend für die inneren Prozesse und die Verinnerlichung von Einflüssen) eines Idealobjekts wird stark beeinträchtigt, und die Ich-Entwicklung gerät ins Stocken. Starke Neidgefühle führen zur Verzweiflung. Ein Idealobjekt kann nicht gefunden werden, weshalb die Hoffnung auf Liebe oder Unterstützung von irgendeiner Seite schwindet. Die zerstörten Objekte werden zu einer Quelle endloser Verfolgung und späterer Gewissensbisse. Gleichzeitig verliert das Ich durch das Fehlen einer positiven Introjektion die Fähigkeit zu wachsen und sich zu integrieren. Es entsteht der Eindruck, dass eine erschreckende Lücke zwischen ihm und dem Objekt klafft. So entsteht ein Teufelskreis: Der Neid verhindert eine gesunde Introjektion und dies wiederum verstärkt den Neid. Starker, unbewusster Neid bildet oft die Wurzel für negative Reaktionen auf die Therapie und endlose Behandlungen. Ich habe den Text überarbeitet, um die Kohärenz, Klarheit und Verständlichkeit zu verbessern. Falls Sie weitere Fragen oder Änderungen haben, stehe ich zur Verfügung. Das wird insbesondere bei Persönlichkeitsstörungen wie der Borderline-Persönlichkeitsstörung sichtbar (Andrawis A, 2018).

Ein Fallbeispiel

Der Patient zeigte in der Therapie eine stark negative Reaktion. Der Therapeut wurde für den Patienten zu einer Art erfolgreichen und machtvollen Vaterfigur. Der Hass auf diese Figur war derart stark, dass die Analyse immer wieder unterbrochen wurde. Auf den ersten Blick erschien dies als eine ödipale Rivalität zum Vater, jedoch fehlte die ausgesprochene Liebe zu Frauen. Die Frauen wurden lediglich als Besitz des Vaters angesehen. Für sich selbst betrachtet, hielt er sie

für wertlos. Wenn sie ihm gehörten, neigte er dazu, sie geistig genauso zu zerstören wie alles andere, das seinem Vater gehörte. Es gelang ihm nicht, die Potenz seines Vaters zu internalisieren und sich mit ihr zu identifizieren (ebd.).

I. Traum

Im ersten Jahr der Analyse hatte der Patient folgenden Traum: Er legte Werkzeug in den Kofferraum seines kleinen Wagens, das zum größeren Wagen des Therapeuten gehörte. Doch als er sein Ziel erreichte, war das Werkzeug kaputt.

Traumdeutung I.

Der Traum symbolisierte seine Homosexualität und zeigte, dass er Geschlechtsverkehr mit seinem Vater haben wollte. Jedoch war sein Hass auf den Penis so groß, dass er ihn zerstörte. Ebenso verdeutlichte der Traum, dass Deutungen, die ihm geholfen hätten, von ihm sofort zerrissen wurden und innere Unruhe verursachten. Bald darauf zeigte die Analyse, dass es neidische Angriffe auf die elterliche Beziehung gab. Diese Angriffe führten dazu, dass er jede Verbindung zwischen zwei Menschen angriff und zerstörte. Mit fortschreitender Analyse kam auch eine mütterliche Übertragung zum Vorschein, begleitet von verzweifelterm Neid auf die Mutterfigur. Er war auch unfähig, in Anwesenheit von anderen Menschen zu essen, besonders Speisen, die seine Frau für ihn zubereitet hatte. Er hegte den Wahn, dass seine Frau die Speisen vergiftet habe oder dass sie verseucht oder verdorben seien. Wenn seine Frau während des Essens etwas sagte, bekam er sofort Magenschmerzen. Die Folge waren Schwierigkeiten beim Lernen, Denken, Arbeiten und Essen. Die intellektuellen Herausforderungen belasteten ihn besonders, da er aufgrund seines neidischen Charakters sehr ehrgeizig war. Als der Patient nach einer Verbesserung seines Zustands und nach jahrelanger Analyse die Ergebnisse wissenschaftlicher Untersuchungen vor einem Kollegenkreis präsentieren sollte, kam es zur Krise. Einerseits hoffte er, dass seine Resultate den Abteilungsleiter beeindrucken und gleichzeitig mit Neid erfüllen würden, doch gleichzeitig fürchtete er, lächerlich gemacht zu werden. Einerseits sah er in diesem Moment einen großen Erfolg, um dem Therapeuten zu zeigen, dass er besser sei als dieser. Andererseits malte er sich auch eine Katastrophe aus, um zu zeigen, wie sehr der Therapeut ihm geschadet habe.

Es war ihm jedoch bereits bewusst, dass er ohne die Hilfe des Therapeuten seine Arbeit nicht hätte abschließen können. Daher versuchte er, den Therapeuten auf ein Podest zu stellen. Der Therapeut versuchte ihm klarzumachen, dass er nicht beeinflussen konnte, wie die Situation letztendlich ausgehen würde. Der Patient fürchtete, dass er unabhängig vom Ausgang verrückt werden würde. Wenn es positiv endet, fürchtete er, Größenwahnsinnig zu werden, und wenn nicht, würde dies zu Depressionen und Verfolgungsängsten führen, die bis zum Selbstmord reichen könnten (ebd.).

II. Traum

Er spazierte Hand in Hand mit einem Dinosaurier durch London. Die Stadt war gänzlich leer. Der Dinosaurier war hungrig und gierig, und der Patient fütterte ihn mit Brocken, die er aus seiner Tasche nahm. Dabei hatte er Angst, dass der Dinosaurier ihn auffressen würde, wenn er nichts mehr zum Füttern hätte. Der Patient interpretierte, dass der Dinosaurier seine grenzenlose Eitelkeit repräsentierte und er glaubte, er müsse seine Eitelkeit füttern, ansonsten würde sie ihn vernichten.

Traumdeutung II.

Der Traum deutete auch darauf hin, dass der Patient glaubte, von Einsamkeit, Gewissensbissen, Schuldgefühlen und Verfolgungsängsten gequält zu werden. Jedes Mal, wenn er versuchte, seinen neidischen Begierden nachzugehen, wurde der Neid größer, da er unzufrieden war. Starker Neid mobilisiert mächtige Abwehrmechanismen, sei es in Form von Zerstörung oder Entwertung des Objekts, ohne es völlig zu vernichten. Das Ich kann auch zu einer rigiden Idealisierung greifen, um ein Idealobjekt zu bewahren. All diese Abwehrmechanismen tragen zur Beeinträchtigung des Ichs bei.

Bei diesem Patienten traten diese Mechanismen deutlich zutage. Es wurde ersichtlich, dass der Dinosaurier auch den Therapeuten repräsentierte und somit den internalisierten Vater darstellte. Wenn der Patient dachte, erfolgreich zu sein, verspürte er das Gefühl, seine Objekte mit übermäßigem Neid aufzufüllen. Das Über-Ich erschien ihm neidisch und destruktiv, als eine

Instanz, die seine gesamte Arbeit, seine Erfolge und seinen Besitz angriff. Der Patient versuchte, sich durch Spaltung und Idealisierung zu schützen. Es tauchte stets ein idealisiertes Objekt auf, das er teilweise introjizieren und mit dem er sich identifizieren konnte. Diese Dynamik änderte sich rasch. Idealisierung war immer an eine grundlegende Bedingung geknüpft: Das Idealobjekt musste nicht nur als Besitz, sondern auch als eigene Schöpfung angesehen werden. Er benötigte ein äußeres Objekt, das ihn kontinuierlich befriedigte. Wenn diese Bedingung erfüllt war, konnte er sich der Vorstellung hingeben, er selbst sei die Quelle der Nahrung und könne das äußere Objekt vollständig negieren oder verachten (ebd.). Doch schon die geringste Verweigerung machte ihm klar, dass die Mutterbrust und nicht er selbst die Quelle des Lebens und der Nahrung war. Das führte zu Angriffen auf den Therapeuten. Manchmal wurde der Therapeut verteufelt, ein anderes Mal auf ein Podest gehoben. Er brauchte den Therapeuten als Idealfall. Der Patient identifizierte sich mit dem Therapeuten und empfand einerseits Größe, aber auch Depression.

Ein anderes Beispiel

Hierbei handelt es sich um eine glücklich verheiratete, berufstätige Frau mittleren Alters. Sie vertiefte sich vollständig in ihren Beruf, war äußerst erfolgreich, erlitt jedoch immer wieder Depressionen und Arbeitshemmungen, insbesondere bei kreativen Arbeiten. Es waren keine Anzeichen von Neidmanifestationen erkennbar, und es gab auch keine negativen Reaktionen auf die Therapie. Das Aufnehmen und Lernen fiel ihr leicht. Neid gegenüber ihrer Mutter war kaum vorhanden. Intensive Rivalitätsgefühle traten vor allem in Dreiecksbeziehungen auf. Besonders starke Rivalität empfand sie gegenüber ihrer kleinen Schwester, da sie vermutete, dass diese von den Eltern bevorzugt wurde. Insbesondere im Hinblick auf die Liebe des Vaters war sie eine Konkurrentin. Als die Schwester im Alter von 4 Jahren verstarb, fühlte sie sich schuldig und geriet in Depressionen. Ein weiterer wichtiger Aspekt der Analyse war der Penisneid. Die Patientin konkurrierte mit ihrem Vater und ihrem älteren Bruder um die Zuneigung der Mutter. Dabei entwickelte sich ein latentes homosexuelles Muster. Die Mutter spielte in diesen Analysen nur selten eine Rolle. Die Patientin war durchaus in der Lage zu arbeiten, da sie großes Interesse an ihrer Tätigkeit hatte. Jedoch sobald sie sich ihrer eigenen ambitionierten Ziele bewusst wurde, traten Arbeitshemmungen auf. Der Neid trat erst spät in der Analyse zutage. Allmählich kamen auch Wahnvorstellungen auf. Sie glaubte, dass

hauptsächlich männliche Kollegen gegen sie arbeiteten, ihr Bruder heimlich versuchte, einen Termin beim Therapeuten zu vereinbaren, ihr Mann untreu sei usw. Obwohl sie wusste, dass dies Fantasien waren, hatte sie aufgrund der Rivalität zu Männern Ängste vor Vergeltung und bemühte sich, ihnen gegenüber Wiedergutmachungen zu leisten. Diese Wahnvorstellungen verschwanden nach und nach wieder (ebd.).

Ihre Phantasien

Eines Tages bemerkte sie eine kleine Warze auf ihrem Kopf. Zunächst nahm sie dies nicht ernst. Erst durch ihre Fantasien kam heraus, dass sie glaubte, Warzen im Gehirn zu haben. Gelegentlich assoziierte sie dies mit einem wachsenden Penis, der sich in ihrem Kopf befindet. Einige Zeit später war sie mit ihrem Mann auf einer Gesellschaft. Von dort brachte sie Luftballons für ihre Kinder mit nach Hause. Diese Assoziation führte zu eigenen Kindheitserinnerungen, als ihre Eltern ihr Luftballons von einer Gesellschaft mitbrachten. Bei der Feier, die sie mit ihrem Mann besucht hatte, war auch eine ältere Dame namens Maria anwesend, die unter nervösem Haarausfall litt.

Die Patientin erzählte von einem Traum

In diesem Traum hatte sie ein Wachstum am Kopf, das angeblich aufgrund einer Hauterkrankung entstanden war. Es sah sehr abschreckend aus und könnte sogar eine Krebsgeschwulst sein. Obwohl sie sich im Traum deshalb nicht beunruhigt fühlte, empfand sie es als widerlich und lästig. Es fiel ihr auf, dass dieses Wachstum neben der zuvor erwähnten Warze saß. Der Traum erstaunte und beunruhigte die Patientin.

Traumdeutung

Sie assoziierte das abschreckende Wachstum auf ihrem Kopf mit dem Haarausfall von Jeans. Oftmals verwechselte sie sich und nannte den Namen Maria statt Martha. Martha war das genaue Gegenteil von Maria, eine hübsche junge Frau, die vor kurzem ein Baby bekommen hatte. Sie erinnerte sich daran, wie neidisch sie auf die schönen Haare ihrer Schwester gewesen war, und in Martha sah sie nun ihre kleine Schwester (ebd.).

Am Ende einer Sitzung fiel der Patientin ein, dass ihre Hautkrankheit Grind sei und dass Neid ähnlich wie Grind oder Krebs sei und sich in all ihre Beziehungen und Aktivitäten eingegraben hatte. Langsam wurde ihr bewusst, dass sie auf alles neidisch war. Sie wünschte sich, dass ihrer Schwester alles weggenommen würde. Das erste Objekt ihres Neides war ihre Mutter, die in ihren Assoziationen Jean repräsentierte. Was sie selbst besaß – ihre Ehe, ihre Kinder, ihre Fähigkeiten – wurde durch Schuldgefühle getrübt. Sie empfand sich als gierig und fühlte sich schuldig, als ihr bewusst wurde, dass sie unbewusst ihre Talente einsetzte, um Neid zu erregen. So wie sie in der Vergangenheit versucht hatte, ihren Neid auf die Schwester zu projizieren. Tatsächlich war der Neid die Warze in ihrem Gehirn, die ihre gesamte schöpferische Tätigkeit behinderte. Wenige Tage nach der Analyse des Traums trocknete die Warze vollständig aus und fiel ab. Eine Persönlichkeit kann sich zwar relativ gut entwickeln, wenn Neidgefühle abgespalten werden, aber dies geschieht nur auf Kosten einer erheblichen Verarmung. Der abgespaltene Neid ist eine ständige Bedrohung, dass ein psychotischer Teil dennoch hervorbrechen könnte. Bei normaler Entwicklung wird der Neid besser integriert. Die Zufriedenheit, die an der Brust erfahren wird, ruft Bewunderung, Liebe, Dankbarkeit und gleichzeitig Neid hervor. Sobald das Ich beginnt, zu integrieren, geraten diese Gefühle in Konflikt miteinander. Wenn der Neid nicht überwältigend stark ist, siegt die Dankbarkeit. Neidgefühle gegenüber dem primären Objekt bleiben, wenn auch abgeschwächt, bestehen. Zum Teil werden sie vom primären Objekt auf den Rivalen verschoben und vermischen sich mit Eifersuchtsgefühlen, die dem Rivalen gelten. Bei einer pathologischen Entwicklung hat exzessiver früher Neid einen bedeutenden Einfluss auf den Verlauf der paranoid-schizoiden Position und trägt zu ihrer Psychopathologie bei (ebd.).

Literaturverzeichnis

Andrawis A, (2021) Dissertation, Ganzheitliche Medizin Heilung und Heil, an der Collegium Humanum – Warsaw Management University Univ.

Andrawis A, (2021): Humanmedizin und Psychotherapiewissenschaft, zwischen Theorie und Praxis, Eigenverlag.

Andrawis A, (2018): Psychoanalyse zur Überwindung, frühkindlicher Traumata, zweijährige Patientenanalyse, von Jänner 2012 bis Februar 2014, Der verborgene Teil des Eisbergs Model Freud, 2.überarbeitete Auflage, Verlag Poligraf, Wydawnictwo, 2.überarbeitete Auflage, Poligraf sp. z o. o., ISBN: 978-3-9504659-0-4.

Andrawis A, (2018): Determinanten des Entscheidungsverhaltens, von Verdrängung Heilung, Glaube, zur Bedeutung der Aufdeckung frühkindlicher Verdrängungen, durch Psychoanalyse und im Zusammenhang mit christlicher Glaubenshaltung, Verlag. Polygraf, Wydawnictwo Poligraf sp. z o. o. ul ISBN: 978-3-9504659-0-7.

Andrawis A, (2015): Der verborgene Teil des Eisbergs, Eine zweijährige Patientenanalyse von Jänner 2012 bis Februar 2014, 1. überarbeitete Auflage, Eigenverlag.

Andrawis A, (2018): Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Verlag Poligraf, Wydawnictwo Poligraf sp. z o. o. ISBN: 978-3-9504659-2-1.

Andrawis A, (2018): Psychoneuroimmunologie PNI Komplementärmedizin, und Ganzheitliche Heilung, Verlag Poligraf, Wydawnictwo Poligraf sp. z o.o. ISBN: 978-3-9504659-3-811.

Andrawis A, (2013): Der verborgene Teil des Eisbergs. Eine zweijährige Patientenanalyse eigene Verlag.

Bürgin D, Resch F, Schulte-Markwort M, (2009): Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik OPD-2. Das Manual für Diagnostik und Therapieplanung, 2., überarbeitete Aufl. Verlag Huber.

Dilling H, Mombour W, Schmidt M H, (2011): Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10 Kapitel V (F). Klinisch-diagnostische Leitlinien, 8. überarb. Aufl., Verlag Hans Huber.

Kernberg, O F, (1998): Psychodynamische Therapie bei Borderline-Patienten, Verlag Hans Huber.

Mentzos S, (2010): Neurotische Konfliktverarbeitung. Einführung in die psychoanalytische Neurosenlehre unter Berücksichtigung neuer Perspektiven, Fischer-Verlag.

Möller H-J, Laux G, und Deisster A, (2010): MLP Duale Reihe Psychiatrie, Hippokrates Verlag.

Möller H-J, Laux G, Deister A, (2014): Psychiatrie und Psychotherapie, 5. Aufl., Thieme Verlag.

Schuster P, Springer-Kremser M, (1997): Bausteine der Psychoanalyse. Eine Einführung in die Tiefenpsychologie, 4.Aufl., WUV-Universitätsverlag.

Schuster P, Springer-Kremser M, (1998): Anwendungen der Psychoanalyse. Gesundheit und Krankheit aus psychoanalytischer Sicht, 2. Überarbeitete Auflage, WUV-Universitätsverlag.

Zepf S, (2000): Allgemeine psychoanalytische Neurosenlehre, Psychosomatik und Sozialpsychologie, Psychosozial-Verlag Ruf. ie, Psychosozial-Verlag.

Andrawis Andrawis