



13 Neurotische Belastung - Somatoforme und Angststörungen ICD-10F40-F48

Gemäß Andrawis A, (2018) sind die Neurotische Belastung und Somatoforme Störungen Begriffe aus dem Bereich der psychischen Gesundheit und psychischen Störungen:

1. Neurotische Belastung: Dieser Begriff wird im Allgemeinen nicht mehr häufig verwendet. Früher wurde er verwendet, um Stress und psychische Belastungen zu beschreiben, die zu emotionalen Problemen führen können, ohne dass eine spezifische diagnostische Kategorie wie eine Angststörung oder eine depressive Störung vorliegt. Heutzutage verwendet die moderne Psychiatrie und Psychologie jedoch spezifischere Diagnosen, um psychische Gesundheitsprobleme zu beschreiben.
2. Somatoforme Störungen: Somatoforme Störungen sind eine Gruppe von psychischen Störungen, bei denen körperliche Symptome auftreten, für die keine nachweisbare körperliche Ursache gefunden werden kann. Die Symptome sind oft sehr belastend für die betroffenen Personen und können zu erheblichem Leiden führen. Beispiele für Somatoforme Störungen sind die somatoforme Schmerzstörung, die somatoforme autonome Funktionsstörung und die somatoforme dissoziative Störung.
3. Angststörungen: Angststörungen sind psychische Störungen, die sich durch übermäßige, anhaltende Angst und Furcht auszeichnen. Zu den häufigsten Angststörungen gehören die generalisierte Angststörung (anhaltende, übermäßige Sorgen über verschiedene Lebensbereiche), die Panikstörung (wiederkehrende Panikattacken), die soziale Angststörung (soziale Phobie, extreme Angst in sozialen Situationen) und spezifische Phobien (übermäßige Angst vor bestimmten Objekten oder Situationen). Angststörungen sind gut erforschte und behandelbare Erkrankungen, die sowohl psychotherapeutisch als auch in einigen Fällen mit Medikamenten behandelt werden können. Menschen, die glauben, an einer Angststörung oder einer anderen psychischen Gesundheitsstörung zu leiden, sollten sich an einen qualifizierten

Fachmann im Gesundheitswesen wenden, um eine genaue Diagnose und angemessene Behandlungsoptionen zu erhalten (Andrawis A, 2018).

Eine Angststörung ist eine psychische Erkrankung, bei der anhaltende und übermäßige Angst oder Furcht auftritt, die für die betroffene Person schwierig zu kontrollieren ist. Diese Angst kann über einen längeren Zeitraum bestehen bleiben und das tägliche Leben beeinträchtigen.

Es gibt verschiedene Arten von Angststörungen:

Generalisierte Angststörung (GAS)

Menschen mit GAS erleben anhaltende und übermäßige Sorgen und Ängste bezüglich verschiedener Aspekte des Lebens, wie z. B. Arbeit, Gesundheit, Familie oder finanzielle Probleme.

Panikstörung

Bei einer Panikstörung treten wiederkehrende Panikattacken auf, die plötzlich auftreten und von intensiven körperlichen Symptomen begleitet werden, wie Herzrasen, Atemnot, Schwindel und ein Gefühl von Kontrollverlust.

Soziale Angststörung

Personen mit sozialer Angststörung haben eine übermäßige Angst vor sozialen Situationen und der Bewertung durch andere. Sie können sich unwohl fühlen, wenn sie im Mittelpunkt stehen, in der Öffentlichkeit sprechen oder sich in sozialen Interaktionen befinden.

Spezifische Phobien

Menschen mit spezifischen Phobien haben eine intensive Angst vor bestimmten Objekten, Orten oder Situationen, wie zum Beispiel Spinnen, Flugzeugen oder engen Räumen (Andrawis A, 2018).

Agoraphobie

Agoraphobie bezieht sich auf die Angst vor Situationen, in denen es schwer oder peinlich wäre, zu entkommen oder Hilfe zu erhalten, falls eine Panikattacke oder ein Angstanfall auftritt. Dies kann zu einer Vermeidung bestimmter Orte oder Situationen führen.

Eine Angststörung kann das alltägliche Leben stark beeinflussen und zu erheblichem Leidensdruck führen. Eine frühzeitige Diagnose und angemessene Behandlung sind wichtig, um die Symptome zu lindern und die Lebensqualität zu verbessern. Therapieansätze können psychotherapeutische Verfahren wie kognitive Verhaltenstherapie, Expositionstherapie und Entspannungstechniken sowie in einigen Fällen auch medikamentöse Unterstützung umfassen.

Sowie Andrawis A, (2003) betont, ist Angst ein zentrales Problem bei Neurosen und spielt eine große Rolle im Verhalten und in den zwischenmenschlichen Beziehungen. Sie tritt in übermäßiger neurotischer Form auf und führt zu Veränderungen in verschiedenen Lebensbereichen. Dies zeigt sich in unterschiedlichen Formen, wie z. B. der Persönlichkeit, den Beziehungen, der Gesundheit und anderen Lebensumständen. "Der neuronale Prozess ist eine besondere Form der menschlichen Entwicklung."

Dies kann bedeuten, dass menschliche Energie verschwendet wird. Auf dem Weg zur Neurose spielt die Entwicklung der sogenannten primären Ängste nach Andrawis A. (2013) eine wichtige Rolle. Das Kind reagiert auf Ängste und Ablehnung mit Feindseligkeit und Hass in zwischenmenschlichen Beziehungen (ebd.).

Historische der Angststörung

Die Geschichte der Angststörung reicht weit zurück und hat sich im Laufe der Jahrhunderte weiterentwickelt. Überblick über die historische Entwicklung:

Antike

Bereits in der Antike gab es Aufzeichnungen über Angstsymptome und -störungen. Beispielsweise beschrieb der griechische Arzt Hippokrates im 4. Jahrhundert v. Chr. Symptome von Angst und Panik. Er unterscheidet zwischen natürlicher und krankhafter Angst.

Mittelalter

Im Mittelalter wurden Angstsymptome oft mit spirituellen oder religiösen Ursachen erklärt. Angst wurde häufig mit Besessenheit oder dem Einfluss böser Geister in Verbindung gebracht. Die Behandlung erfolgte durch Gebete, Exorzismen oder Kräutermmedizin. und 17. Jahrhundert: In dieser Zeit begann man, Angstsymptome auch als medizinisches Phänomen zu betrachten. Der schottische Arzt Robert Burton veröffentlichte 1621 das Werk "The Anatomy of Melancholy", in dem er verschiedene Formen der Angststörung beschrieb.

Um die 19. Jahrhundert

Während der Aufklärung und der Entstehung der modernen Psychiatrie begann man, Angst als psychologisches und neurologisches Phänomen zu untersuchen. Die deutschen Psychiater Karl Friedrich Burdach und Wilhelm Griesinger trugen zur Erforschung der Angststörungen bei. Jahrhundert: Die Entdeckung und Entwicklung psychoanalytischer Konzepte durch Sigmund Freud hatte einen großen Einfluss auf das Verständnis von Angststörungen. Freud erkannte die Rolle des Unbewussten und unbewusster Konflikte bei der Entstehung von Angstsymptomen. In den letzten Jahrzehnten hat sich das Verständnis von Angststörungen weiterentwickelt. Fortschritte in den Bereichen Psychologie, Psychiatrie und Neurowissenschaften haben zu einem besseren Verständnis der Ursachen, Diagnose und Behandlung von Angststörungen geführt. Heutzutage sind Angststörungen anerkannte psychische Störungen, die durch klinische Diagnosekriterien definiert sind. Es gibt verschiedene Therapieansätze und Behandlungsmöglichkeiten, um Menschen mit Angststörungen zu helfen, ihre Symptome zu lindern und ein funktionales Leben zu führen (ebd.).

Die Ursache für die Entstehung von Angststörungen

Die genaue Ursache für die Entstehung von Angststörungen ist nicht vollständig bekannt. Es wird angenommen, dass verschiedene Faktoren eine Rolle spielen können, darunter biologische, genetische, psychologische und Umweltfaktoren. Oft handelt es sich um eine komplexe Wechselwirkung dieser Faktoren. Hier sind einige häufig diskutierte Ursachen für Angststörungen.

Biologische Faktoren

Es wird vermutet, dass ein chemisches Ungleichgewicht im Gehirn, insbesondere im Bereich der Neurotransmitter wie Serotonin, Noradrenalin und GABA, eine Rolle bei der Entstehung von Angststörungen spielt. Zudem können genetische Veranlagungen eine Rolle spielen, da Angststörungen in einigen Familien gehäuft auftreten.

Psychologische Faktoren

Frühe traumatische Erfahrungen wie Missbrauch, Vernachlässigung oder belastende Lebensereignisse können das Risiko für die Entwicklung von Angststörungen erhöhen. Auch bestimmte Persönlichkeitsmerkmale, wie ein hohes Maß an Neurotizismus oder eine Neigung zu negativen Denkmustern, können die Anfälligkeit für Angststörungen erhöhen.

Kognitive Faktoren

Ein gestörtes Denkmuster, das durch negative und irrationale Gedanken geprägt ist, kann zur Entstehung und Aufrechterhaltung von Angststörungen beitragen. Beispielsweise kann ein übermäßiges Grübeln, das sich auf das Antizipieren von Gefahren und das Ausmalen negativer Szenarien konzentriert, die Angst verstärken. Lerntheoretische Faktoren: Angststörungen können durch klassische Konditionierung entstehen, wenn bestimmte Reize oder Situationen mit Angstgefühlen verknüpft werden. Auch die Beobachtung und Nachahmung von angstauslösendem Verhalten kann zur Entwicklung von Ängsten beitragen.

Umweltfaktoren: Belastende Lebensereignisse wie der Verlust eines geliebten Menschen, finanzielle Probleme oder traumatische Ereignisse können das Risiko für Angststörungen erhöhen. Auch chronischer Stress und ungünstige Umweltbedingungen können zur Entstehung von Angst beitragen. Es ist wichtig anzumerken, dass jeder Mensch individuell ist und dass die Ursachen für Angststörungen bei jedem Einzelnen unterschiedlich sein können. Eine umfassende Diagnose und Behandlung durch qualifizierte Fachleute wie Psychologen oder Psychiater ist wichtig, um die genauen Ursachen zu ermitteln und eine angemessene Behandlung zu planen (ebd.).

Diagnose der Angststörung

Die Diagnose einer Angststörung wird in der Regel von einem qualifizierten Fachmann, wie einem Psychologen oder Psychiater, gestellt. Es gibt verschiedene Diagnosekriterien und diagnostische Instrumente, die verwendet werden, um eine Angststörung zu identifizieren. Die Diagnose basiert in der Regel auf einer Kombination von Informationen, einschließlich der Symptome des Betroffenen, einer psychischen Untersuchung und möglicherweise weiteren diagnostischen Verfahren. Die Diagnose einer Angststörung erfolgt in der Regel anhand der diagnostischen Kriterien des Diagnosemanuals DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) oder des ICD-10 (International Classification of Diseases). Diese Kriterien legen fest, welche Symptome und Merkmale erfüllt sein müssen, um eine bestimmte Angststörung zu diagnostizieren.

Die gängigsten Angststörungen, die diagnostiziert werden können

Generalisierte Angststörung (GAS)

gekennzeichnet durch übermäßige Sorgen und Ängste über verschiedene Lebensbereiche, die länger als sechs Monate anhalten.

Panikstörung

Dieser Störung ist gekennzeichnet durch wiederkehrende Panikattacken, die plötzlich auftreten und von intensiver Angst oder Unbehagen begleitet werden.

Phobische Störungen

gekennzeichnet durch übermäßige und irrationale Ängste vor bestimmten Objekten, Situationen oder Aktivitäten, wie beispielsweise Spinnen, Fliegen oder soziale Situationen.

Agoraphobie

gekennzeichnet durch Angst vor Orten oder Situationen, in denen Flucht oder Hilfe schwierig sein könnte, wie zum Beispiel Menschenmengen oder öffentliche Verkehrsmittel.

Soziale Angststörung

gekennzeichnet durch übermäßige Angst vor sozialen Situationen und dem Gefühl, von anderen beobachtet oder bewertet zu werden (ebd.).

Um eine genaue Diagnose zu stellen, wird der Fachmann eine ausführliche Anamnese durchführen, in der er nach den Symptomen, dem Verlauf der Störung und den Auswirkungen auf das tägliche Leben fragt. In einigen Fällen können zusätzliche diagnostische Verfahren wie Fragebögen, Verhaltensbeobachtungen oder körperliche Untersuchungen durchgeführt werden, um andere mögliche Ursachen für die Symptome auszuschließen. Es ist wichtig, dass eine professionelle Diagnosestellung erfolgt, um eine geeignete Behandlung zu planen und Unterstützung anzubieten. Wenn Sie glauben, an einer Angststörung zu leiden, sollten Sie sich an einen qualifizierten Fachmann wenden.

Angststörung und Vorbeugung

Es gibt verschiedene Maßnahmen, die dazu beitragen können, Angststörungen vorzubeugen oder ihr Auftreten zu reduzieren.

Hier sind einige vorbeugende Maßnahmen:

Stressmanagement

Stress ist ein potenzieller Auslöser für Angststörungen. Es ist wichtig, effektive Stressbewältigungsstrategien zu erlernen und anzuwenden, um Stresssituationen besser zu bewältigen. Dazu gehören Techniken wie Entspannungsübungen, Meditation, Atemübungen und regelmäßige körperliche Aktivität.

Selbstfürsorge

Sorgen Sie für ausreichend Schlaf, eine gesunde Ernährung und regelmäßige körperliche Bewegung. Ein gesunder Lebensstil kann dazu beitragen, Stress abzubauen und die psychische Widerstandsfähigkeit zu stärken.

Vermeiden von Substanzen

Der übermäßige Konsum von Alkohol, Nikotin und anderen Drogen kann Angstsymptome verstärken. Es ist wichtig, den Konsum dieser Substanzen zu reduzieren oder zu vermeiden (ebd.).

Soziale Unterstützung

Pflegen Sie soziale Beziehungen und suchen Sie bei Bedarf Unterstützung von Familie, Freunden oder Supportgruppen. Der Austausch mit anderen kann helfen, Stress abzubauen und das allgemeine Wohlbefinden zu verbessern.

Selbsthilfestrategien erlernen

Informieren Sie sich über effektive Selbsthilfestrategien zur Bewältigung von Ängsten, wie zum Beispiel kognitive Umstrukturierung, Ablenkungstechniken oder Entspannungstechniken. Diese Strategien können helfen, Ängste zu reduzieren und mit belastenden Situationen besser umzugehen.

Früherkennung und Behandlung

Wenn Sie Anzeichen von Angststörungen bemerken, ist es wichtig, frühzeitig professionelle Hilfe zu suchen. Eine frühzeitige Diagnose und Behandlung können dazu beitragen, dass sich die Symptome nicht verschlimmern und die Lebensqualität verbessern. Es ist wichtig zu

beachten, dass nicht alle Angststörungen vollständig verhindert werden können, da sie oft multifaktoriell bedingt sind.

Medikamentöse Therapien

Bei der Behandlung von Angststörungen können medikamentöse Therapien eine Option sein. Es gibt verschiedene Arten von Medikamenten, die zur Linderung von Angstsymptomen eingesetzt werden können. Hier sind einige Beispiele:

Selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRI): SSRI wie Sertralin, Fluoxetin oder Escitalopram werden häufig zur Behandlung von Angststörungen wie generalisierter Angststörung, sozialer Angststörung und Panikstörung eingesetzt. Sie erhöhen die Verfügbarkeit von Serotonin im Gehirn und können Symptome wie Sorgen, Angstzustände und Panik reduzieren.

Serotonin-Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer (SNRI): SNRI wie Venlafaxin oder Duloxetin werden ebenfalls zur Behandlung von Angststörungen eingesetzt. Sie erhöhen den Spiegel von Serotonin und Noradrenalin im Gehirn und können sowohl Angstsymptome als auch depressive Symptome lindern (ebd.).

Benzodiazepine: Benzodiazepine wie Alprazolam, Diazepam oder Lorazepam werden manchmal zur kurzfristigen Behandlung von akuten Angstzuständen oder Panikattacken eingesetzt. Sie wirken beruhigend und angstlösend, können jedoch bei längerfristiger Anwendung abhängig machen und sollten daher nur unter ärztlicher Aufsicht verwendet werden.

Buspiron ist ein Angstlöser, der zur Behandlung von generalisierter Angststörung eingesetzt werden kann. Es hat ein niedrigeres Abhängigkeitspotenzial als Benzodiazepine und wird oft als langfristige Behandlungsoption verwendet. Es ist wichtig zu beachten, dass medikamentöse Therapien in der Regel in Kombination mit anderen Behandlungsansätzen wie Psychotherapie eingesetzt werden, um langfristige Ergebnisse zu erzielen. Die Auswahl des geeigneten Medikaments und die Dosierung sollten individuell mit einem Facharzt, wie einem Psychiater oder einem Hausarzt, besprochen werden, um die beste Behandlungsoption für die spezifische Art der Angststörung zu finden.

Angststörung und Psychoanalytischen Therapien

Die Psychoanalyse kann als eine Form der Therapie zur Behandlung von Angststörungen verwendet werden, obwohl sie nicht immer die erste Wahl ist. Die psychoanalytische Therapie zielt darauf ab, die zugrunde liegenden Ursachen und unbewussten Konflikte zu identifizieren und zu verstehen, die zur Angst beitragen können. In der psychoanalytischen Therapie arbeitet der Patient eng mit einem Psychoanalytiker zusammen, um tieferliegende emotionale und psychologische Probleme aufzudecken. Durch den Prozess der freien Assoziation, der Traumdeutung und der Untersuchung der Übertragungs- und Gegenübertragungsphänomene können unbewusste Konflikte, Widerstände und unbewusste Ängste bewusst gemacht und bearbeitet werden.

Die psychoanalytische Therapie zielt darauf ab, die Selbstreflexion und das Verständnis der eigenen inneren Prozesse zu fördern. Sie kann helfen, unbewusste Denkmuster, Konflikte und traumatische Erfahrungen zu identifizieren und zu verarbeiten, die zur Entstehung und Aufrechterhaltung der Angststörung beitragen können.

Es ist wichtig anzumerken, dass die psychoanalytische Therapie eine langfristige und intensive Form der Behandlung ist, die in der Regel mehrere Sitzungen pro Woche über einen längeren Zeitraum erfordert. Sie kann sich über mehrere Jahre erstrecken. Die Entscheidung für eine psychoanalytische Therapie sollte in enger Absprache mit einem qualifizierten Psychoanalytiker getroffen werden, der die individuellen Bedürfnisse und Umstände des Patienten berücksichtigt. Es gibt auch andere psychotherapeutische Ansätze, die häufiger zur Behandlung von Angststörungen eingesetzt werden, wie zum Beispiel die kognitive Verhaltenstherapie (CBT), die sich auf das Erkennen und Verändern von dysfunktionalen Denkmustern und Verhaltensweisen konzentriert. CBT ist oft eine effektive und zeitlich begrenzte Therapieoption bei Angststörungen(ebd.).

Angststörung und Verhalten Therapie

Die Verhaltenstherapie ist eine häufig eingesetzte Therapieform zur Behandlung von Angststörungen. Sie basiert auf dem Konzept, dass Ängste und angstauslösende Verhaltensweisen erlernt sind und somit auch verändert werden können.

In der Verhaltenstherapie werden verschiedene Techniken verwendet, um Angstsymptome zu reduzieren und das Verhalten schrittweise zu verändern. Hier sind einige häufig angewendete verhaltenstherapeutische Ansätze bei der Behandlung von Angststörungen.

Konfrontationstherapie

Bei dieser Methode wird der Patient schrittweise und kontrolliert den angstausslösenden Situationen oder Objekten ausgesetzt. Dies ermöglicht ihm, die Angst zu erleben und zu erkennen, dass die befürchteten Konsequenzen nicht eintreten oder nicht so schlimm sind wie erwartet.

Systematische Desensibilisierung

Diese Methode beinhaltet die schrittweise Exposition des Patienten gegenüber angstausslösenden Situationen, während er gleichzeitig Entspannungstechniken anwendet. Dadurch lernt der Patient, mit der Angst umzugehen und eine Entspannungsreaktion zu entwickeln, um die angstausslösenden Reize zu bewältigen.

Kognitive Umstrukturierung

Hierbei werden negative und irrationale Denkmuster, die zur Angst beitragen, identifiziert und durch realistischere und positive Gedanken ersetzt. Dies hilft dem Patienten, seine Ängste realistischer einzuschätzen und besser mit ihnen umzugehen.

Atemübungen und Entspannungstechniken

Durch das Erlernen von Atemübungen und Entspannungstechniken wie progressiver Muskelentspannung oder Achtsamkeitsübungen lernt der Patient, körperliche Symptome der Angst zu reduzieren und eine innere Ruhe zu finden. Die Verhaltenstherapie ist in der Regel zeitlich begrenzt und zielgerichtet. Sie konzentriert sich auf konkrete Symptome und Verhaltensweisen und arbeitet aktiv daran, diese zu verändern. Die Behandlung wird oft in

Einzelsitzungen, aber auch in Gruppentherapie oder Selbsthilfegruppen durchgeführt. Es ist wichtig anzumerken, dass die Wahl der Therapiemethode von individuellen Faktoren abhängt und dass in einigen Fällen auch eine Kombination aus Verhaltenstherapie und anderen Therapieansätzen, wie z.B. kognitiver Therapie oder medikamentöser Behandlung, sinnvoll sein kann. Eine sorgfältige Diagnose und individuelle Behandlungsplanung durch einen qualifizierten Therapeuten oder Psychiater sind daher wichtig, um die bestmögliche Therapie für den einzelnen Patienten zu gewährleisten (ebd.).

3 Literaturverzeichnis

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

Andrawis A, (2018): 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 Poligraf, 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: 978-3-9504659-3-8.

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. überarbeitete 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. Auflage, Thieme Verlag.

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

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

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

Andrawis Andrawis