



49 Sexualität Funktionsstörungen

Wie Andrawis A, (2018) erwähnt, ist Sexualität nicht allein Lust und Aktivität, sondern ein neues Konzept der Bedeutung in zwischenmenschlichen Beziehungen, insbesondere in intimen Partnerschaften. Es geht um das Bedürfnis nach Nähe, Intimität und Zärtlichkeit und ist nicht allein darauf reduziert, physiologische Bedürfnisse zu befriedigen (Andrawis A, 2018).

Sexuelle Funktionsstörungen aus medizinischer Sicht

Sexuelle Funktionsstörungen aus medizinischer Sicht sind Störungen oder Probleme im sexuellen Erleben oder Verhalten, die die sexuelle Zufriedenheit und das Wohlbefinden einer Person beeinträchtigen können. Diese Funktionsstörungen können verschiedene Aspekte der sexuellen Reaktion betreffen und in der Regel in eine der folgenden Kategorien fallen:

Sexuelle Luststörungen

Diese Störungen beinhalten eine Abnahme oder das völlige Fehlen sexuellen Verlangens oder sexueller Fantasien. Bei Männern spricht man oft von einer verminderten Libido, bei Frauen von einer verminderten sexuellen Lust. Diese Störung kann zu einem Mangel an sexuellem Interesse und Begehren führen.

Sexuelle Erregungsstörungen

Hierbei handelt es sich um Schwierigkeiten, sexuell erregt oder erregbar zu werden. Bei Männern kann dies zu erektiler Dysfunktion führen, während es bei Frauen als weibliche sexuelle Erregungsstörung bezeichnet wird. Diese Störung kann es schwer oder unmöglich machen, sexuelle Aktivitäten zu genießen oder zu vollziehen (ebd.).

Orgasmus Störungen

Diese Störungen betreffen die Fähigkeit, einen Orgasmus zu erreichen oder ihn aufrechtzuerhalten. Bei Männern kann es zu vorzeitiger Ejakulation oder verzögerter Ejakulation kommen, während Frauen Schwierigkeiten haben können, einen Orgasmus zu erreichen oder zu erleben.

Schmerzhafte sexuelle Störungen

Zu diesen Störungen gehören Schmerzen oder Unbehagen während oder nach sexuellen Aktivitäten. Bei Frauen spricht man oft von Vaginismus (unwillkürliche Verkrampfung der Vaginalmuskulatur) oder Dyspareunie (schmerzhafter Geschlechtsverkehr), während Männer unter Umständen unter Schmerzen oder Beschwerden im Genitalbereich leiden.

Die Ursachen sexueller Funktionsstörungen können vielfältig sein und reichen von körperlichen Erkrankungen über psychische Faktoren bis hin zu sozialen oder beziehungspezifischen Einflüssen. Die medizinische Beurteilung und Behandlung von sexuellen Funktionsstörungen können eine gründliche Untersuchung und Diagnose erfordern, um die zugrunde liegenden Ursachen zu ermitteln. Die Behandlung kann medikamentös sein (z.B. bei erektiler Dysfunktion), psychotherapeutisch (z.B. bei psychischen Ursachen) oder eine Kombination aus beidem. In einigen Fällen kann auch eine Paartherapie oder Sexualtherapie hilfreich sein, um beziehungspezifische Probleme zu bewältigen.

Sexualität aus psychoanalytischer Sicht

Die psychoanalytische Sicht auf Sexualität ist von zentraler Bedeutung in der Theorie von Sigmund Freud und hat die Psychologie und die Gesellschaft in vielerlei Hinsicht beeinflusst.

Libido: Freud verwendete den Begriff "Libido", um die sexuelle Energie oder den Trieb zu beschreiben, der den Menschen antreibt. Diese Libido ist nicht nur auf sexuelle Aktivitäten beschränkt, sondern erstreckt sich auch auf die Lebensenergie im Allgemeinen. Freud glaubte, dass die Libido in verschiedenen Entwicklungsstadien des Lebens des Menschen aktiv ist. Sexuelle Entwicklungsstadien: Freud entwickelte die Theorie der psychosexuellen Entwicklungsstadien, die verschiedene Phasen der sexuellen Entwicklung eines Individuums beschreiben. Diese Stadien umfassen die orale Phase, die anale Phase, die phallische Phase, die Latenzphase und die genitale Phase.

In jeder Phase stehen bestimmte Entwicklungsprozesse und Konflikte im Zusammenhang mit der Sexualität im Vordergrund.

Ödipuskomplex: Ein zentrales Konzept in der psychoanalytischen Sicht auf Sexualität ist der Ödipuskomplex, der sich in der phallischen Phase manifestiert. Freud argumentierte, dass Kinder während dieser Phase starke unbewusste Wünsche für das gegengeschlechtliche Elternteil entwickeln und in Konflikt mit dem gleichgeschlechtlichen Elternteil geraten. Die Auflösung dieses Konflikts beeinflusst die weitere Entwicklung der Persönlichkeit.

Verdrängung: Freud argumentierte, dass viele sexuelle Gedanken, Wünsche und Impulse im Unbewussten verdrängt werden, da sie in der Gesellschaft als tabu oder inakzeptabel gelten. Diese verdrängten Inhalte können jedoch das Verhalten und die psychische Gesundheit beeinflussen und in Form von neurotischen Symptomen auftauchen. Freie Assoziation: In der psychoanalytischen Therapie wird die Technik der freien Assoziation verwendet, um unbewusste Gedanken und Gefühle im Zusammenhang mit der Sexualität aufzudecken. Der Patient wird ermutigt, ohne Zensur alles zu sagen, was ihm in den Sinn kommt, um verborgene Konflikte und Muster zu erkunden.

Triebimpulse und Sexualität

Der Begriff Triebimpulse bezieht sich auf die grundlegenden, angeborenen Antriebskräfte oder Instinkte, die das Verhalten und die Motivation eines Individuums beeinflussen. Diese Triebimpulse können sowohl physischer als auch psychischer Natur sein und spielen eine wichtige Rolle in der Psychologie, insbesondere in der psychoanalytischen Theorie von Sigmund Freud. Hier sind einige Beispiele für Triebimpulse:

1. Sexueller Triebimpuls: Dieser Triebimpuls bezieht sich auf das sexuelle Verlangen und die Motivation zur Fortpflanzung. Freud betonte die Bedeutung des sexuellen Triebimpulses in seiner psychoanalytischen Theorie und argumentierte, dass viele Verhaltensweisen und psychische Konflikte auf sexuelle Triebe und Wünsche zurückzuführen sind.
2. Hunger- und Dursttrieb: Dies sind physische Triebimpulse, die das Verlangen nach Nahrung und Wasser steuern. Sie sind entscheidend für das Überleben eines Individuums und beeinflussen unser Verhalten und unsere Entscheidungen.

3. Selbsterhaltungstrieb: Der Selbsterhaltungstrieb bezieht sich auf den Wunsch nach Sicherheit und Selbstschutz. Er umfasst das Bedürfnis nach Schutz vor Gefahren, die Pflege der Gesundheit und das Streben nach Überleben.

4. Soziale Triebimpulse: Dies sind psychosoziale Triebimpulse, die das Verlangen nach sozialer Interaktion, Zugehörigkeit, Liebe und Bindung steuern. Sie können sich in Form von Freundschaften, Familie und romantischen Beziehungen manifestieren.

5. Aggressive Triebimpulse: Diese Triebimpulse beziehen sich auf den angeborenen Drang zur Aggression oder zum Kampf. Aggressive Triebimpulse können in Form von Wut, Feindseligkeit oder Konflikten auftreten. Es ist wichtig zu beachten, dass Triebimpulse nicht zwangsläufig bewusst sind. In der psychoanalytischen Theorie von Freud wurde betont, dass viele Triebimpulse im Unbewussten wirken und das Verhalten und die Emotionen eines Individuums beeinflussen können, selbst wenn sie nicht bewusst wahrgenommen werden. Die psychoanalytische Therapie zielt darauf ab, diese unbewussten Triebimpulse zu erkunden und zu verstehen, um psychische Konflikte zu lösen und das individuelle Wohlbefinden zu fördern. wird in der Psychologie und insbesondere in der Psychoanalyse verwendet, um auf das körperliche und psychische Verlangen nach sexueller Befriedigung hinzuweisen.

Dysfunktionen in diesen grundlegenden sexuellen Empfindungen

Triebempfindungen sind ein grundlegender Aspekt der menschlichen Sexualität und äußern sich in der Regel in Form von sexuellem Verlangen, Lust und Erregung. Im Zusammenhang mit sexuellen Störungen bezieht sich die Triebempfindung auf Veränderungen oder Dysfunktionen in diesen grundlegenden sexuellen Empfindungen. Es gibt eine Vielzahl von Triebimpulsen, zum Beispiel:

Hypoaktive sexuelle Triebempfindung: Dies bezieht sich auf einen Mangel an sexuellem Verlangen oder Interesse an sexuellen Aktivitäten. Personen mit hypoaktiver sexueller Triebempfindung haben möglicherweise nur selten oder gar kein sexuelles Verlangen, was zu Schwierigkeiten in ihren sexuellen Beziehungen führen kann.

Hyperaktive sexuelle Triebempfindung: Dies kann sich auf übermäßiges sexuelles Verlangen oder übermäßige sexuelle Aktivität beziehen, die das normale Funktionieren oder die Lebensqualität beeinträchtigt. Es kann zu zwanghaftem sexuellem Verhalten führen, das als störend empfunden wird.

Sexuelle Aversion: Hierbei handelt es sich um eine Abneigung oder Aversion gegenüber sexuellen Aktivitäten. Die Betroffenen empfinden möglicherweise Angst, Ekel oder Unwohlsein in Bezug auf sexuelle Begegnungen.

Sexuelle Erregungsstörung: Dies bezieht sich auf Schwierigkeiten, sexuell erregt zu werden oder sexuelle Erregung aufrechtzuerhalten. Es kann sich in Form von erektiler Dysfunktion bei Männern oder Erregungsschwierigkeiten bei Frauen manifestieren.

Triebempfindungen und sexuelle Störungen sind komplexe Themen, die von verschiedenen Faktoren beeinflusst werden können, einschließlich psychologischer, biologischer und sozialer Faktoren. Die Behandlung von sexuellen Störungen kann psychotherapeutische Ansätze, medizinische Interventionen oder eine Kombination aus beidem umfassen.

Pathologisierung der Sexualität

In der frühen psychiatrischen Theorie versuchte man Sexualität als ätiologischen Faktor für eine Krankheit sehen. Hauptaugenmerk galt der Masturbation (masturbatorische Irresein Krafft-Ebing), der Pathologie der Gleichgeschlechtlichkeit und der pathoplastischen Valenz der weiblichen Sexualität. Wissenschaftliche Erklärungen waren damals: die Masturbation wäre ein „Säfteverlust“, der das Rückenmark schädigt. Der physiologische Schwachsinn des Weibes (Moebius) und menstruelles Irresein (Krafft-Ebing) standen für wissenschaftliche Erklärungen.

In der Psychiatrie entwickelte sich allmählich eine Krankheitslehre der Sexualität und daraus abgeleitete Behandlungsansätze und wurde zur Kontrollmacht in den Diensten der gesellschaftlichen und moralischen Regulierung. Kulturelle Einflüsse wirken stark auf die Pathologien der Sexualität, und war gleichzeitig ein Kampf der Geschlechter.

Psychoanalyse Sexualität und Tabu

In der psychoanalytischen Theorie, insbesondere in den Arbeiten von Sigmund Freud, spielt Sexualität eine zentrale Rolle. Freud war einer der ersten Psychologen, der die Bedeutung von Sexualität in der menschlichen Psyche betonte und verschiedene Aspekte der Sexualität erforschte. Ein wichtiger Begriff in der psychoanalytischen Sichtweise der Sexualität ist das "Sexualtabu". Das Sexualtabu bezieht sich auf gesellschaftliche Normen und Regeln, die bestimmte Formen der sexuellen Betätigung, Fantasie oder Kommunikation als inakzeptabel oder verboten betrachten. Diese Tabus können von Kultur zu Kultur variieren und sind oft stark mit moralischen, religiösen oder sozialen Überzeugungen verbunden. Freud

argumentierte, dass das Sexualtabu eine entscheidende Rolle in der Entwicklung der menschlichen Psyche spielt. Er betonte, dass die Gesellschaft Mechanismen entwickelt, um die sexuellen Triebe zu kontrollieren und zu regulieren. Die Unterdrückung von sexuellen Wünschen und Impulsen kann jedoch zu psychischen Konflikten führen und das Unbewusste beeinflussen. Ein wichtiger psychoanalytischer Begriff in diesem Zusammenhang ist die "Verdrängung". Freud argumentierte, dass sexuelle Wünsche und Impulse oft verdrängt werden, um den gesellschaftlichen Normen und dem Sexualtabu zu entsprechen. Diese verdrängten sexuellen Inhalte können jedoch im Unbewussten weiterhin aktiv sein und psychische Probleme verursachen. Die psychoanalytische Therapie zielt darauf ab, diese verdrängten sexuellen Konflikte und Tabus aufzudecken und sie in einem therapeutischen Kontext zu erkunden. Durch die bewusste Auseinandersetzung mit diesen Themen kann der Patient ein besseres Verständnis für seine sexuelle Identität und seine Beziehung zu gesellschaftlichen Normen entwickeln.

Emotionale Instabilität und Sexualität

Ein labiler psychischer Zustand kann durchaus einen Einfluss auf die Sexualität haben. Labilität im psychischen Zustand bezieht sich auf emotionale Instabilität, Stimmungsschwankungen, Angstzustände, Depressionen oder andere psychische Gesundheitsprobleme, die das psychische Wohlbefinden einer Person beeinträchtigen können.

Vermindertes sexuelles Verlangen

Personen mit psychischen Gesundheitsproblemen wie Depressionen oder Angststörungen können häufig ein vermindertes sexuelles Verlangen erleben. Die psychische Belastung kann die sexuelle Lust beeinflussen und das Interesse an sexuellen Aktivitäten reduzieren.

Probleme bei der sexuellen Erregung

Ein labiler psychischer Zustand kann die Fähigkeit zur sexuellen Erregung beeinträchtigen. Dies kann zu Schwierigkeiten bei der Erreichung und Aufrechterhaltung einer Erektion bei Männern oder zu Schmerzen oder Unwohlsein bei Frauen führen.

Beziehungsschwierigkeiten

Ein labiler psychischer Zustand kann auch Beziehungsschwierigkeiten verursachen oder verstärken, was sich wiederum auf die sexuelle Zufriedenheit auswirken kann. Kommunikationsprobleme, geringes Selbstwertgefühl und andere psychische Probleme können zu Konflikten im Sexualleben führen.

Medikamenteneinfluss

Personen, die Medikamente zur Behandlung psychischer Gesundheitsprobleme einnehmen, können Nebenwirkungen erleben, die sich auf die Sexualität auswirken. Einige Medikamente können das sexuelle Verlangen verringern oder sexuelle Funktionen beeinträchtigen.

Die Anatomie und Physiologie der sexuellen Steuerung

Dieses umfasst komplexe Prozesse und Strukturen im menschlichen Körper, die an der Regulation der sexuellen Funktionen beteiligt sind. Hier sind die wichtigsten Aspekte der Anatomie und Physiologie der sexuellen Steuerung:

Geschlechtsorgane

Die primären Geschlechtsorgane, sowohl männlich als auch weiblich, sind entscheidend für die sexuelle Reproduktion und sexuelle Lust. Bei Männern umfassen die Geschlechtsorgane den Penis, die Hoden und die Prostata. Bei Frauen gehören dazu die Vagina, die Gebärmutter, die Eierstöcke und die äußeren Genitalien.

Hormone

Hormone spielen eine entscheidende Rolle bei der sexuellen Steuerung. Bei Männern werden die meisten sexuellen Funktionen durch das Hormon Testosteron reguliert, während bei Frauen Östrogen und Progesteron eine Schlüsselrolle spielen. Diese Hormone beeinflussen die sexuelle Lust, die Fortpflanzungsfunktionen und die körperlichen Veränderungen im Zusammenhang mit der Sexualität.

Das Nervensystem

Das Nervensystem spielt eine entscheidende Rolle bei der Übertragung sexueller Reize und Impulse zwischen Gehirn und Geschlechtsorganen. Das autonome Nervensystem steuert die

physiologischen Prozesse während der sexuellen Erregung, einschließlich der Erweiterung der Blutgefäße, der Erhöhung der Herzfrequenz und der Veränderungen in der Muskelspannung.

Das Gehirn

Das Gehirn spielt eine zentrale Rolle bei der sexuellen Steuerung, da es sexuelle Reize verarbeitet und sexuelle Lust und Verlangen reguliert. Verschiedene Gehirnregionen sind an diesem Prozess beteiligt, darunter der Hypothalamus, der für die Hormonproduktion und die Regulation der sexuellen Erregung verantwortlich ist, sowie das limbische System, das Emotionen und Belohnungszentren kontrolliert.

Sexuelle Reaktion

Die sexuelle Reaktion umfasst eine Reihe von Phasen, darunter Erregung, Plateau, Orgasmus und Rückkehr zur Ruhe. Während dieser Phasen treten verschiedene körperliche Veränderungen auf, die die sexuelle Funktionsweise unterstützen, wie z.B. die Erweiterung der Blutgefäße, die Erhöhung des Blutflusses zu den Geschlechtsorganen und die Freisetzung von Hormonen.

Eine gesunde menschliche Sexualität

Eine gesunde menschliche Sexualität kann einen bedeutenden Beitrag zu einer erfüllten und liebevollen Partnerschaft leisten. Hier sind einige Schlüsselprinzipien und Faktoren, die dazu beitragen können.

Kommunikation

Offene und ehrliche Kommunikation ist entscheidend für eine gesunde Sexualität in einer Partnerschaft. Partner sollten über ihre Bedürfnisse, Wünsche, Erwartungen und Grenzen sprechen können. Die Fähigkeit, miteinander über sexuelle Angelegenheiten zu sprechen, fördert das Verständnis und die Intimität.

Gegenseitiger Respekt

Respektieren Sie die Wünsche, Grenzen und Vorlieben Ihres Partners in Bezug auf Sexualität. Niemand sollte zu sexuellen Handlungen gedrängt oder gezwungen werden. Ein respektvoller Umgang miteinander schafft Vertrauen und Sicherheit.

Verständnis für Vielfalt

Jeder Mensch ist einzigartig, und das gilt auch für sexuelle Vorlieben und Bedürfnisse. Akzeptieren Sie die sexuelle Vielfalt und seien Sie bereit, die unterschiedlichen Wünsche und Fantasien Ihres Partners zu verstehen und zu respektieren.

Intimität außerhalb des Schlafzimmers

Eine gesunde sexuelle Beziehung geht über das Schlafzimmer hinaus. Pflegen Sie Intimität und Verbundenheit in Ihrem Alltag. Kleine Gesten der Zuneigung, gemeinsame Interessen und Zeit füreinander tragen dazu bei, die Liebe in der Partnerschaft zu stärken.

Sich Zeit nehmen

Nehmen Sie sich Zeit für Intimität und Sex. Der Alltagsstress kann dazu führen, dass die sexuelle Beziehung vernachlässigt wird. Planen Sie gemeinsame Zeit für sexuelle Aktivitäten und erwecken Sie die Leidenschaft in Ihrer Partnerschaft.

Sexuelle Bildung

Informieren Sie sich über sexuelle Gesundheit und sexuelle Funktionsweise. Verstehen Sie die Anatomie und Physiologie des eigenen und des Partners. Dieses Wissen kann dazu beitragen, sexuelle Probleme zu vermeiden oder zu bewältigen.

Gegenseitige Unterstützung

Seien Sie füreinander da und unterstützen Sie sich gegenseitig in sexuellen Angelegenheiten. Wenn es sexuelle Probleme gibt, scheuen Sie sich nicht, professionelle Hilfe von einem Arzt oder Therapeuten in Anspruch zu nehmen.

Verhütung und sexuelle Gesundheit

Sorgen Sie für sich und Ihren Partner, indem Sie sich um Verhütung und sexuelle Gesundheit kümmern. Regelmäßige Gesundheitsuntersuchungen und der Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten sind wichtig.

Spaß und Freude

Sex sollte Spaß machen und Freude bereiten. Genießen Sie die Intimität und die emotionalen Verbindungen, die sie mit sich bringt.

Eine gesunde Sexualität ist nicht nur ein wichtiger Bestandteil einer Partnerschaft, sondern auch ein Weg, um Liebe, Intimität und Verbundenheit zu stärken. Es ist jedoch wichtig zu beachten, dass sexuelle Gesundheit und Zufriedenheit in einer Partnerschaft von vielen Faktoren abhängen und individuell variieren können. Die Kommunikation und die Bereitschaft zur Anpassung an die Bedürfnisse und Veränderungen des Partners sind Schlüsselkomponenten einer erfüllten sexuellen Beziehung (ebd.).

Sexuelle Störungen nach ICD-10.V.F

Der ICD-10 (International Classification of Diseases, 10th Revision) ist eine internationale Klassifikation von Krankheiten und Gesundheitszuständen, die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) herausgegeben.

In dieser Klassifikation sind verschiedene Diagnosecodes für sexuelle Störungen und Dysfunktionen enthalten. Die spezifischen Codes und Diagnosen können je nach der Art der sexuellen Störung variieren. Hier sind einige Beispiele für Diagnosecodes im ICD-10 im Zusammenhang mit sexuellen Störungen Z.B.:

F52.0 - Sexuelle Dysfunktion, nicht verursacht durch organische Störung oder Krankheit: Dieser Code wird für sexuelle Störungen verwendet, bei denen keine organische Ursache vorliegt, wie z.B. erektile Dysfunktion oder vorzeitige Ejakulation.

F52.1 - Unzureichende sexuelle Funktionsfähigkeit: Dieser Code kann verwendet werden, wenn es Schwierigkeiten in Bezug auf sexuelle Erregung, Orgasmus oder sexuelles Verlangen gibt.

F52.2 - Versagen der sexuellen Abstimmung: Dieser Code wird für Fälle von sexuellen Problemen verwendet, bei denen die sexuelle Reaktion und die Bedürfnisse der Partner nicht miteinander abgestimmt sind.

F52.3 - Schmerzhafter Geschlechtsverkehr bei Frau: Dieser Code bezieht sich auf schmerzhaften sexuellen Störungen bei Frauen, wie z.B. Dyspareunie.

F52.4 - Unzureichende sexuelle Funktion beim Mann: Dieser Code kann verwendet werden, um auf Probleme bei der sexuellen Funktion oder Leistungsfähigkeit bei Männern hinzuweisen.

F52.5 - Nichteinhalten sexueller Normen: Dieser Code kann für sexuell deviantes Verhalten oder sexuelle Störungen verwendet werden, die nicht den gesellschaftlichen Normen entsprechen.

F52.6 - Genitopelviner Schmerz/Abhängige Verhalten: Dieser Code bezieht sich auf Schmerzen im Genital- oder Beckenbereich, die mit sexuellen Aktivitäten verbunden sind.

Es ist wichtig zu beachten, dass diese Diagnosecodes von qualifizierten Fachleuten wie Ärzten oder Psychologen verwendet werden, um sexuelle Störungen zu klassifizieren und zu diagnostizieren. Die genaue Diagnose und Behandlung hängen von der Art der sexuellen Störung, den individuellen Umständen des Patienten und den zugrunde liegenden Ursachen ab.

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 Eigenverlag.

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

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

Andrawis A, 2016