



111 Schlafstörungen ICD- 10. F51

Gemäß Andrawis A, (2018) ist die Epidemiologie von Schlafstörungen ein wichtiger Aspekt der Gesundheitsforschung, da Schlafstörungen weit verbreitet sind und erhebliche Auswirkungen auf die Gesundheit und Lebensqualität der Betroffenen haben können. Die Epidemiologie ist ein Zweig der medizinischen Wissenschaft, der sich mit der Erforschung und Analyse der Verteilung und der Einflussfaktoren von Krankheiten und Gesundheitszuständen in Bevölkerungen befasst. Sie zielt darauf ab, Krankheitsmuster zu verstehen, Risikofaktoren zu identifizieren und Gesundheitsinterventionen zu entwickeln, um die Gesundheit der Bevölkerung zu verbessern.

Die Schizophrenie wird in der ICD-10 unter dem Code F20 klassifiziert. Die genaue Bezeichnung lautet: Schlafstörungen werden in der ICD-10 grundsätzlich unter dem Kapitel F (psychische und Verhaltensstörungen) sowie auch unter G (Erkrankungen des Nervensystems) klassifiziert – je nach Ursache und Art der Schlafstörung.

Nichtorganische Schlafstörungen F51. Diese betreffen Schlafstörungen ohne erkennbare organische Ursache:

Nichtorganische Insomnie F51.0, Nichtorganische Hypersomnie F51.1, Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus F51.2, Schlafwandeln (Somnambulismus) F51.3, Pavor nocturnus (Nachtschreck) F51.4, Alpträume F51.5, und Sonstige nichtorganische Schlafstörungen F51.8, nicht näher bezeichnete nichtorganische Schlafstörung F51.9. Wenn die Schlafstörung durch eine organische Ursache bedingt ist (z. B. neurologisch), wird sie im Bereich G47 (Schlafstörungen) eingeordnet – also nicht im F-Kapitel.

Beispiele G47 organische Schlafstörungen

Insomnie G47.0, Hypersomnie G47.1, Schlafapnoe G47.3, Narkolepsie und Kataplexie G47.4, Sonstige Schlafstörungen G47.8, und. G47.9 Nicht näher bezeichnete Schlafstörung.

Epidemiologie

1. Prävalenz: Dieser Begriff bezieht sich auf den Anteil der Personen in einer Bevölkerung, die zu einem bestimmten Zeitpunkt oder in einem bestimmten Zeitraum von einer bestimmten Krankheit oder einem Gesundheitszustand betroffen sind. Die Prävalenz kann auf verschiedene Arten gemessen werden, z.B. Punktprävalenz (zu einem bestimmten Zeitpunkt) oder Periodenprävalenz (in einem bestimmten Zeitraum).

2. Inzidenz: Die Inzidenz bezieht sich auf die Rate, mit der neue Fälle einer Krankheit in einer Bevölkerung auftreten. Sie wird oft als Anzahl der Neuerkrankungen pro bestimmte Anzahl von Personen und Zeiteinheit ausgedrückt. Die Inzidenz ist wichtig, um die Ausbreitung von Krankheiten und Trends im Laufe der Zeit zu verstehen.

3. Risikofaktoren: Epidemiologische Studien untersuchen die Faktoren, die das Risiko einer Krankheit erhöhen oder verringern können. Diese Risikofaktoren können genetischer, sozialer, umweltbedingter oder verhaltensbedingter Natur sein.

4. Kohortenstudien: Dies ist eine Art von epidemiologischer Studie, bei der eine Gruppe von Personen (Kohorte) über einen längeren Zeitraum beobachtet wird, um das Auftreten von Krankheiten und die Einflussfaktoren auf diese Krankheiten zu untersuchen.

5. Fall-Kontroll-Studien: Bei dieser Art von Studie werden Personen mit einer bestimmten Krankheit (Fälle) mit Personen ohne die Krankheit (Kontrollen) verglichen, um Risikofaktoren zu identifizieren, die mit der Krankheit in Verbindung stehen könnten.

6. Kreuzschnittstudien: In diesen Studien werden Daten zu einem bestimmten Zeitpunkt von einer Gruppe von Menschen erhoben, um Informationen über die Prävalenz von Krankheiten und die Verbreitung von Risikofaktoren zu sammeln.

7. Interventionen und Prävention: Die epidemiologische Forschung liefert wichtige Informationen für die Entwicklung von Gesundheitsinterventionen und Präventionsstrategien.

Diese können dazu beitragen, Krankheiten zu verhindern oder ihre Auswirkungen zu minimieren.

8. Gesundheitspolitik: Epidemiologische Erkenntnisse beeinflussen oft die Gesundheitspolitik und die öffentliche Gesundheitspraxis. Sie können dazu beitragen, Ressourcen effektiver zu allozieren und Gesundheitssysteme zu verbessern. Die Epidemiologie spielt eine entscheidende Rolle bei der Bewältigung von Gesundheitsproblemen auf individueller und gesellschaftlicher Ebene. Durch die Erforschung der Verteilung von Krankheiten und die Identifizierung von Risikofaktoren trägt sie dazu bei, die Gesundheit der Bevölkerung zu fördern und Krankheitsausbrüche zu kontrollieren (ebd.).

Die grundlegenden Informationen zur Epidemiologie von Schlafstörungen

1. Prävalenz: Schlafstörungen sind häufig. Die Prävalenz variiert je nach Art der Schlafstörung und der Bevölkerungsgruppe, die untersucht wird. Zu den häufigsten Schlafstörungen gehören Schlaflosigkeit, Schlafapnoe, Restless-Legs-Syndrom und Narkolepsie.

2. Schlaflosigkeit: Schlaflosigkeit, definiert als Schwierigkeiten beim Einschlafen oder Aufrechterhalten des Schlafs, betrifft einen signifikanten Anteil der Bevölkerung. Untersuchungen zeigen, dass etwa 10% bis 30% der Menschen in industrialisierten Ländern im Laufe ihres Lebens an Schlaflosigkeit leiden.

3. Schlafapnoe: Schlafapnoe ist eine weit verbreitete Schlafstörung, bei der die Atmung während des Schlafs wiederholt gestört wird. Die Prävalenz von Schlafapnoe hängt von verschiedenen Faktoren ab, einschließlich Alter, Geschlecht und Risikofaktoren wie Übergewicht. Schätzungen zufolge leiden weltweit Millionen von Menschen an Schlafapnoe.

4. Geschlechtsunterschiede: Schlafstörungen können bei Männern und Frauen unterschiedlich auftreten. Zum Beispiel haben Frauen tendenziell ein höheres Risiko für Schlaflosigkeit, während Schlafapnoe bei Männern häufiger diagnostiziert wird.

5. Altersabhängigkeit: Das Auftreten von Schlafstörungen variiert auch mit dem Alter. Ältere Menschen sind oft anfälliger für Schlafprobleme, einschließlich Schlaflosigkeit und Schlafapnoe.

6. Gesundheitliche Auswirkungen: Schlafstörungen können schwerwiegende gesundheitliche Folgen haben, darunter ein erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes, Depressionen, Angstzustände und eine verminderte Lebensqualität.

7. Diagnose und Behandlung: Viele Menschen mit Schlafstörungen bleiben unbehandelt oder unerkant. Die Diagnose erfordert oft spezielle Untersuchungen, wie z.B. den Schlaf-Labortest. Die Behandlung von Schlafstörungen kann Verhaltensänderungen, Medikamente oder andere Therapien umfassen, abhängig von der Art und Schwere der Störung.

Schlafstörungen sind sehr häufige Störungen. Vermutlich stellen sie das häufigste psychosomatische Syndrom noch vor den Schmerzsyndromen dar. Man kann davon ausgehen, dass in Deutschland 20-25 % der Patienten in Allgemeinarztpraxen unter Schlafstörungen leiden, insbesondere unter Schlaflosigkeit. Besondere Schwierigkeiten entstehen dadurch, dass Schlafstörungen häufig einen chronischen Verlauf nehmen, sich seltener spontan zurückbilden. Insbesondere die Zunahme von Schlaflosigkeit im höheren Lebensalter führt zu gehäufter Einnahme rezeptpflichtiger Hypnotika (Schlafmittel), oft jedoch mit unbefriedigendem therapeutischem Erfolg. Insbesondere die unkontrollierte Langzeiteinnahme von Tranquilizern (Entspannungs- und Beruhigungsmittel), z. B. Diazepam und anderen Benzodiazepinen, kann zu problematischen Abhängigkeitsentwicklungen führen.

Die angedeutete unbefriedigende Behandlungssituation bildet eine wichtige Aufgabe für Psychiater und Psychotherapeuten.

Ursachen von den Schlafstörungen

Andrawis A, (2018) beschreibt, dass Schlafstörungen vielfältige Ursachen haben, darunter Stress, Konflikte, psychische und körperliche Erkrankungen. Eine häufige Schlafstörung ist die Insomnie, die sich durch Einschlaf- und Durchschlafprobleme oder unerholsamen Schlaf auszeichnet.

Diagnostische Kriterien für nichtorganische Insomnie sind mindestens dreimal wöchentlich auftretende Schlafstörungen über mindestens einen Monat hinweg, die Leidensdruck verursachen oder die Leistungsfähigkeit beeinträchtigen.

Ursachenforschung erfordert die Ausschlussdiagnose von organischen Erkrankungen und die Prüfung auf psychiatrische Erkrankungen wie Depressionen.

Eine umfassende Schlafanamnese, Schlafprotokolle und körperliche Untersuchungen sind Teil der Diagnose.

- Die Behandlung richtet sich nach der Grunderkrankung und kann Verhaltensänderungen, Medikamente oder Therapie umfassen. Schlafmittelmissbrauch sollte vermieden werden.

Unrealistische Schlaf-Erwartungen, insbesondere bei älteren Menschen, können zu Schlafproblemen führen und erfordern Aufklärung über natürliche Veränderungen im Schlafverhalten im Alter. Schlafstörungen können verschiedene Ursachen haben, und sie können von Person zu Person unterschiedlich sein. Hier sind einige der häufigsten Ursachen für Schlafstörungen:

1. Stress und Angst: Stress und Sorgen können dazu führen, dass der Geist überaktiv ist und es schwer macht, zur Ruhe zu kommen und einzuschlafen. Schlafstörungen, die durch Stress und Angst verursacht werden, sind weit verbreitet.

2. Depression: Depression kann Schlafstörungen in Form von übermäßigem Schlaf (Hypersomnie) oder Schlaflosigkeit verursachen. Veränderungen im Schlafmuster sind häufige Begleitsymptome von Depression.

3. Schlafapnoe: Schlafapnoe ist eine Schlafstörung, bei der die Atmung während des Schlafs wiederholt aussetzt. Dies kann zu wiederholtem nächtlichem Erwachen führen und den Schlaf unterbrechen.

4. Narkolepsie: Narkolepsie ist eine seltene Schlafstörung, die exzessive Tagesschläfrigkeit, plötzlichen Schlafanfall und Kataplexie (Muskelerschlaffung bei starken Emotionen) verursacht.

5. Restless-Legs-Syndrom (RLS): Bei RLS verspüren die Betroffenen ein unangenehmes Kribbeln oder Ziehen in den Beinen, insbesondere in Ruhe. Dies kann den Schlaf stören und zu nächtlichem Erwachen führen.

6. Medikamente und Substanzmissbrauch: Die Einnahme bestimmter Medikamente, Alkohol, Nikotin oder andere Drogen kann den Schlaf beeinträchtigen. Auch Entzugserscheinungen können Schlafstörungen verursachen.

7. Ungesunde Schlafgewohnheiten: Schlafgewohnheiten wie unregelmäßige Schlafenszeiten, übermäßige Bildschirmzeit vor dem Schlafengehen und übermäßiger Konsum von Koffein können den Schlaf negativ beeinflussen.

8. Medizinische Erkrankungen: Verschiedene medizinische Probleme wie Schmerzen, Asthma, gastroösophageale Refluxkrankheit (GERD), Schlafbezogene Bewegungsstörungen und andere gesundheitliche Probleme können den Schlaf stören.

9. Alter: Schlafveränderungen sind im Laufe des Lebens normal. Ältere Menschen haben oft Schwierigkeiten beim Einschlafen und durchschlafen.

10. Umwelteinflüsse: Lärm, Licht, Temperatur und andere Umweltfaktoren können den Schlaf stören, insbesondere wenn das Schlafumfeld nicht optimal ist.

11. Hormonelle Veränderungen: Hormonelle Veränderungen während der Menstruation, Schwangerschaft und Menopause können Schlafstörungen bei Frauen verursachen.

12. Genetische Faktoren: Es gibt Hinweise darauf, dass Schlafstörungen in einigen Fällen auf genetische Veranlagungen zurückgeführt werden können.

Diagnostik der Schlafstörungen

Die Diagnostik von Schlafstörungen erfordert eine sorgfältige Beurteilung und Untersuchung, um die Art und den Schweregrad der Schlafprobleme zu identifizieren. Hier sind die wichtigsten Schritte und Methoden zur Diagnostik von Schlafstörungen:

1. Anamnese und klinisches Interview: Der Arzt oder Schlafexperte wird in der Regel ein ausführliches Gespräch mit dem Patienten führen, um Informationen über die Schlafgewohnheiten, Symptome und deren Dauer zu sammeln. Hierbei können Fragen zu Schlafzeit, Einschlaf- und Aufwachproblemen, nächtlichem Erwachen, Schlafqualität und möglichen Auslösern gestellt werden.

2. Schlaftagebuch: Der Patient wird aufgefordert, ein Schlaftagebuch zu führen, in dem er täglich Informationen über seine Schlafgewohnheiten, Aktivitäten vor dem Schlafengehen, Medikamenteneinnahme und andere relevante Faktoren festhält. Dies kann helfen, Muster und Probleme zu erkennen.

3. Bewertung des Schlafumfelds: Der Schlafexperte kann das Schlafumfeld des Patienten bewerten, um mögliche Einflüsse wie Lärm, Licht oder Temperatur zu identifizieren, die den Schlaf stören könnten.

4. Körperliche Untersuchung: In einigen Fällen kann eine körperliche Untersuchung durchgeführt werden, um körperliche Ursachen für Schlafstörungen auszuschließen. Dies kann bei Schlafapnoe oder anderen zugrunde liegenden Gesundheitsproblemen erforderlich sein.

5. Schlaflaboruntersuchung (Polysomnographie): Bei schwerwiegenden oder unklaren Schlafstörungen kann eine Übernachtungsuntersuchung in einem Schlaflabor empfohlen werden. Während dieser Untersuchung werden verschiedene Parameter wie Hirnaktivität, Augenbewegungen, Muskelaktivität, Herzfrequenz, Atmung und Sauerstoffsättigung im Blut gemessen.

6. Home Sleep Test (HST): In einigen Fällen kann ein Home Sleep Test verwendet werden, um Schlafapnoe zu diagnostizieren. Dies ist eine einfachere Version der Polysomnographie, die der Patient zu Hause durchführt.

7. Psychologische Bewertung: Bei Verdacht auf psychische Ursachen für Schlafstörungen kann eine psychologische Bewertung durchgeführt werden, um Angstzustände, Depressionen oder andere psychische Gesundheitsprobleme zu identifizieren.

8. Laboruntersuchungen: Blutuntersuchungen oder andere Labortests können durchgeführt werden, um mögliche zugrunde liegende Ursachen wie Schilddrüsenprobleme oder hormonelle Ungleichgewichte zu erkennen. Die Diagnose von Schlafstörungen erfordert oft eine multidisziplinäre Herangehensweise, bei der Schlafexperten, Neurologen, Psychiater oder andere Fachärzte zusammenarbeiten. Sobald die Diagnose gestellt wurde, kann der Arzt eine angemessene Behandlungsstrategie empfehlen, die Verhaltensänderungen,

Medikamente oder andere Interventionen umfassen kann, um die Schlafprobleme zu bewältigen.

Die Therapie von Schlafstörungen

Wie von Andrawis A, (2018) erwähnt wurde, hängt die Behandlung von Schlafstörungen von der Art und Schwere der Schlafprobleme sowie den zugrunde liegenden Ursachen ab. Hier sind einige gängige Ansätze zur Behandlung von Schlafstörungen:

Verhaltensänderungen und Schlafhygiene

Regelmäßige Schlafenszeiten einhalten und einen festen Schlafrhythmus entwickeln.

Das Schlafumfeld optimieren, indem man für Dunkelheit, Ruhe und eine angenehme Temperatur sorgt.

Vor dem Schlafengehen entspannende Aktivitäten wie Lesen oder Meditation durchführen.

Die Verwendung von Bildschirmen (Smartphones, Tablets, Fernseher) vor dem Schlafengehen einschränken, da das blauweiße Licht den Schlaf stören kann.

Den Konsum von Koffein und Alkohol, insbesondere am Abend, reduzieren.

Psychoanalyse PA

Ist eine wirksame Methode zur Behandlung von Schlafstörungen. Sie kann dabei helfen, negative Gedanken und Verhaltensweisen, die den Schlaf beeinträchtigen, zu identifizieren und zu ändern. In der PA werden Techniken zur Entspannung, Schlafbeschränkung, Schlafhygiene und Gedankenkontrolle vermittelt. Die psychoanalytische Therapie, die von Sigmund Freud entwickelt wurde, betrachtet Schlafstörungen aus einer psychodynamischen Perspektive. Hier sind einige der Hauptaspekte, wie Schlafstörungen aus Sicht der psychoanalytischen Therapie betrachtet werden können:

1. Unbewusste Konflikte: Die psychoanalytische Theorie besagt, dass unbewusste Konflikte und innere Spannungen psychische Probleme verursachen können, einschließlich Schlafstörungen. Diese Konflikte können auf unterdrückten Gedanken, Gefühlen oder Wünschen basieren, die während des Wachzustands nicht verarbeitet wurden und im Schlaf auftauchen können.
2. Traumdeutung: Freud glaubte, dass Träume einen Einblick in das Unbewusste bieten. In der psychoanalytischen Therapie kann die Analyse von Träumen und Albträumen helfen, verborgene Konflikte und Ängste zu identifizieren, die Schlafstörungen auslösen können.
3. Regression und Abwehrmechanismen: Während des Schlafs kann es zu einer Art Regression kommen, bei der das Individuum in frühere Entwicklungsstadien zurückkehrt. Schlafstörungen können als Abwehrmechanismus dienen, um unangenehme Gefühle oder Erinnerungen zu vermeiden.
4. Übertragung und Gegenübertragung: In der psychoanalytischen Therapie werden die Beziehung zwischen Therapeuten und Patient sowie die Übertragung von Emotionen und Überzeugungen des Patienten auf den Therapeuten sorgfältig betrachtet. Diese Dynamik kann auch bei der Untersuchung von Schlafproblemen von Bedeutung sein.
5. Symbolische Bedeutung von Schlafproblemen: Psychoanalytiker könnten Schlafprobleme als symbolische Handlungen oder Ausdruck bestimmter Konflikte oder Wünsche interpretieren. Zum Beispiel könnte Schlaflosigkeit symbolisieren, dass der Patient sich vor etwas Unbewusstem fürchtet.
6. Verarbeitung von Traumata: Die psychoanalytische Therapie kann helfen, traumatische Erfahrungen zu verarbeiten, die Schlafstörungen verursachen könnten. Die Arbeit an der Aufarbeitung von traumatischen Erlebnissen kann dazu beitragen, Schlafprobleme zu lindern.

Medikamente

In einigen Fällen können verschreibungspflichtige oder rezeptfreie Medikamente zur kurzfristigen Linderung von Schlafstörungen eingesetzt werden. Dies sollte jedoch unter ärztlicher Aufsicht erfolgen, da einige Schlafmedikamente abhängig machen können. Zu den verschreibungspflichtigen Medikamenten gehören Benzodiazepine, Z-Drugs (wie Zolpidem) und Antidepressiva. Die Medikamentenwahl hängt von der Art der Schlafstörung ab.

Behandlung der Grunderkrankung

Wenn eine zugrunde liegende medizinische oder psychiatrische Erkrankung die Schlafstörung verursacht, ist die Behandlung dieser Grunderkrankung oft der Schlüssel zur Verbesserung des Schlafs.

Dies kann die Behandlung von Depressionen, Schmerzen, Schlafapnoe oder anderen Erkrankungen umfassen.

Schlafmedizinische Therapien

Bei Schlafapnoe kann die Verwendung von kontinuierlichem positivem Atemwegsdruck (CPAP) oder anderen Geräten empfohlen werden, um die Atemwege offen zu halten.

Bei Narkolepsie können Medikamente wie Stimulanzien und Antikataplektika verschrieben werden.

Akupunktur und alternative Therapien

werden gelegentlich zur Behandlung von Schlafstörungen eingesetzt, insbesondere wenn Menschen nach natürlichen oder nicht-medikamentösen Ansätzen suchen. Es ist wichtig zu beachten, dass die Wirksamkeit dieser Therapien variieren kann, und sie sollten in Absprache mit einem Gesundheitsexperten in Betracht gezogen werden. Hier sind einige der alternativen Therapien, die für Schlafstörungen in Betracht gezogen werden:

Akupunktur

Akupunktur ist eine traditionelle chinesische Therapie, bei der dünne Nadeln an bestimmten Punkten im Körper eingeführt werden, um den Energiefluss (Qi) auszugleichen. Einige Studien deuten darauf hin, dass Akupunktur die Schlafqualität verbessern kann, indem sie Stress reduziert und das Nervensystem ausbalanciert. Die Ergebnisse sind jedoch gemischt, und weitere Forschung ist erforderlich.

Aromatherapie

Aromatherapie verwendet ätherische Öle aus Pflanzen, die für ihre entspannenden oder beruhigenden Eigenschaften bekannt sind. Lavendelöl wird häufig zur Förderung des Schlafs verwendet, entweder durch das Einatmen des Dufts oder durch das Hinzufügen von einigen Tropfen in ein warmes Bad.

Yoga und Meditation

Entspannungstechniken wie Yoga und Meditation können dazu beitragen, Stress abzubauen und den Geist zur Ruhe zu bringen, was sich positiv auf den Schlaf auswirken kann. Regelmäßige Praxis kann die Schlafqualität verbessern.

Kräutertees und Nahrungsergänzungsmittel

Einige Kräutertees und Nahrungsergänzungsmittel enthalten Inhaltsstoffe wie Baldrianwurzel, Passionsblume oder Melatonin, die zur Entspannung und Förderung des Schlafs beitragen können. Es ist wichtig, solche Produkte nur nach Rücksprache mit einem Arzt oder Heilpraktiker zu verwenden, da sie Nebenwirkungen haben können und Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten haben können.

Entspannungstechniken

Progressive Muskelentspannung, autogenes Training und Biofeedback sind Entspannungstechniken, die bei Schlafstörungen helfen können, indem sie Stress reduzieren und den Körper zur Entspannung anleiten.

Akupressur

Ähnlich wie bei der Akupunktur zielt die Akupressur darauf ab, bestimmte Punkte im Körper zu stimulieren, um den Energiefluss zu verbessern. Es gibt spezielle Techniken, die auf die Förderung des Schlafs abzielen.

Homöopathie

Einige Menschen suchen nach homöopathischen Mitteln zur Behandlung von Schlafstörungen. Die Wirksamkeit dieser Mittel ist umstritten, und es ist wichtig, einen qualifizierten Homöopathen zu konsultieren.

Bevor Sie sich für alternative Therapien zur Behandlung von Schlafstörungen entscheiden, ist es ratsam, dies mit einem Arzt oder einem Schlafspezialisten zu besprechen. Schlafstörungen können unterschiedliche Ursachen haben, und die effektivste Behandlung kann von Person zu Person variieren. Es ist auch wichtig sicherzustellen, dass alternative Therapien sicher und für Ihre individuelle Situation geeignet sind.

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 eigener Verlag.

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 Auflage, 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, 2025