Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:
https://stuservis.ru/kontrolnaya-rabota/248833

Тип работы: Контрольная работа

Предмет: Психотерапия

Содержание

Введение.....3
1. Особенности проявления истерического невроза.....4
2.Особенности консультирования и лечения истерических личностей.....9
3. Психологическая помощь в условиях клиники неврозов.....14
4.Лечение истерического невроза.....20
Заключение.....22
Список литературы.....23

Введение

Невроз - заболевание, вызванное воздействием тяжёлых психотравмирующих обстоятельств, направленных на блокаду или уничтожение важнейших личностно значимых ценностей и ориентаций. Это заболевание имеет психогенное происхождение и функциональный характер (обратимый, без органических поражений головного мозга). Преобладают эмоциональные и соматовегетативные проявления, которые осознаются и переживаются как болезненные.
В современной классификации психических расстройств термин «невроз» заменен на термин «невротическое расстройство».
В данной работе рассматриваются особенности коррекционной работы с людьми, страдающими неврозами. Рассматриваются основные механизмы и формы работы.
Работа включает в себя введение, 4 параграфа, заключение и список использованной литературы.
Таким образом, понятия «невроз» и «невротическое расстройство» описывают одно и то же патологическое явление.

1. Особенности проявления истерического невроза

Истерический невроз (истерия) – один из видов невроза, который выражается демонстративными бурными чувственными реакциями в форме приступов хохота, рыданий и криков.
В ответ на актуальные, психические проблемы у человека с истерическим неврозом могут происходит всевозможные активные расстройства:
-немота
- глухота
-слепота
-параличи
-судороги
-тошнота

Среди основных психических механизмов защиты истерической личности от появившегося общественного влияния подвергается реагирование по типу «условной приятности», желательности признака.
К примеру, предчувствуя беду на экзамене, женщина в один момент падает «в обморок», имитирует конвульсивный припадок и, вызвав жалость у серьезного экзаменатора, получает желанную оценку.
В основе истерического невроза лежит конфликт между высшей самооценкой личности, развивающейся на основе недочётов воспитания в детские годы, и невысокой оценкой со стороны находящихся вокруг.
Чаще всего появляется у людей со слабой нервной системой, у которых доминирует образное мышление, завышенная чувственность, впечатлительность, внушаемость и самовнушаемость.
Основным признаком истерии является эгоцентричность.
Задача эгоиста ординарна: извлечение пользы для себя. У эгоцентричности более сложный механизм.
В одном из словарей по психиатрии поведение истериков характеризуется так: "Истерическая лицо выделяется доминированием необходимости нравиться находящимся вокруг и влечением одолеть тревогу, того, что не удаётся заинтересовать внимание.
Это может выражаться в энергичности, драматизации, лживости, в соблазняющем, а иногда провоцирующем поведении, в незрелой и нереалистичной зависимости от других.
Истерики, пытаясь выглядеть красивыми, затрачивают безгранично большое количество энергии.
Они "подкупают" консультанта радостью и желанием говорить о собственных переживаниях. Не все, эти волнения, как правило являются художественно гиперболизированы.
Истерические особенности складываются в раннем возрасте. Его наружные проявления в лишней капризности ребёнка, истериках. Предпосылки появления в непоследовательности в воспитании родителей и близкого окружения - бабушек и дедушек.
Родители до конкретного этапа потакали растущим притязаниям чада, но затем ввели ограничения, поступив неправильно.
Другая первопричина истерического невроза в полной недоступности чувственного интереса к ребёнку.
Дети собственным вызывающим поведением пробуют заинтересовать внимание.
В младшем возрасте истерические расстройства могут появиться в ответ на острый страх.
В дошкольном и младшем школьном возрасте похожие состояния в ряде случаев развиваются впоследствии физических наказаний, при воплощенном недовольстве родителей действием ребенка или категорическом отказе исполнить его просьбу.
Когда родители игнорируют необходимости ребенка в интересе и любви, он начинает драматизировать собственные потрбености. Чем более "глухи" родители , тем громче он орет, желая быть услышанным.
Для получения собственных целей ребенок использует широкий диапазон поведенческих форм - от слез до заболевания.
Похожие истерические расстройства имеют, как правило, кратковременный характер, они могут не повториться в следующем, в случае если родители поймут собственную оплошность и станут более ответственно относиться к ребенку.
У детей среднего и старшего школьного возраста истерия как правило появляется вследствие долговременно деятельной психологической травмы, которая ущемляет его лицо.
Всевозможные клинические проявления истерии чаще имеются у изнеженных детей со слабой волей и иммунностью к критике, не приученных к труду, не знающих слова «нельзя» и «надо».
У них преобладает принцип «дай» и «хочу», наличествует возражение между желанием и реальной реальностью, недовольством собственным положением в доме или в детском коллективе.
Другой критический этап для формирования истерической симптоматики появляется в старом возрасте. На фоне физиологического и психического увядания развивается определенный вид невроза, так именуемая «инволюционная истерия», требующая упрямого и всеохватывающего исцеления. [2]
Устройство появления истерического невроза И.П. Павлов пояснял доминированием подкорковой работы и 1 сигнальной системы над 2, что внятно сформулировано в его работах: «... истерический тип проживает в большей или наименьшей степени не рассудочной, а психологической жизнью, управляется не корковой работой, а подкорковой...».
Для истерического невроза свойственно последнее многообразие и изменчивость признаков. Истерия имеет возможность симулировать практически все болезни и появляется под воздействием психологического волнения.
Так как признак «условной приятности или желательности» больного признака считается своеобразным для истерии, то отсюда становится понятным, отчего при истерии признаки ее проявления поражают собственной «рациональностью»: у больного появляется как раз тот признак, который в данных условиях

ему «выгоден», «нужен».
При необыкновенной многоликости медицинской картины истерического невроза, можно отметить 3 группы активных расстройств:
-соматические
-неврологические
-психологические
К числу соматических относят различные нарушения сердечно-сосудистой работы, приступы аппендицита, психогенно обусловленная отдышка.
Непросто найти орган или систему в организме человека, заболевания, которых не имели возможность бы имитировать больные, значительную поддержку в этом им оказывает богатая фантазия.
Истерик - правильнее, не он сам, а его невроз - имеет возможность имитировать всевозможные болезни, конечно, в меру представлений больного о них.
Еще более разнообразны активные неврологические расстройства. Более впечатляющими считаются истерические припадки, которые появляются вслед за ненавистными переживаниями, раздорами, ненавистными известиями, беспорядками.
Они имеют демонстративный, сценический характер, начинаясь с плача или смеха.
Глаза прикрыты, при попытке сторонних их обнаружить прикованный к кровати еще больше зажмуривает их. Реакция зрачков на свет сохраняется.
Как правило, при падении не появляются ушибы или прикус языка. При отвлечении интереса, резком окрике, лёгком похлопывании по щекам припадок прерывается, оставляя после себя чувство «жуткой разбитости, слабости».

Список литературы:
1. Авдеев, Дмитрий Александрович Если душа плачет... Советы православного врача. Неврозы, депрессии, зависимости / Авдеев Дмитрий Александрович. - М.: Феникс, 2019. - 809 с.
2. Бобров, Александр Александрович Мой Месяцеслов-2011. Февраль С Морозами И Неврозами / Бобров Александр Александрович. - Москва: Гостехиздат, 2017. - 759 с.
3. Бунькова, К. М. Депрессии и неврозы / К.М. Бунькова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 180 с.
4. Бунькова, Ксения Михайловна Депрессии и неврозы. Руководство для врачей / Бунькова Ксения Михайловна. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 550 с.
5. Гажев, Б. Н. Лечение больных неврозами и импотенцией / Б.Н. Гажев, Т.А. Виноградова, В.К. Мартынов. - М.: МиМ, 2018. - 256 с.
6. Даников, Н. И. Бессонница. Депрессия. Неврозы. Страхи. Стрессы / Н.И. Даников. - М.: Этерна, 2017. - 800 с.
7. Даников, Н. И. Бессонница. Депрессия. Неврозы. Страхи. Стрессы. На вашей стороне сама природа. Простые и эффективные рецепты / Н.И. Даников. - М.: Этерна, 2020. - 800 с.
8. Загородный, П. И. Нарушения половой функции при неврозах и реактивных состояниях у мужчин / П.И. Загородный. - Москва: Огни, 2016. - 184 с.

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:
https://stuservis.ru/kontrolnaya-rabota/248833