جامعة الانبار

كلية التربية للعلوم الإنسانية

قسم: العلوم التربوية والنفسية

مادة: علم النفس السريري

مرحلة: الثالثة

التدريسي: أ.م.د. فؤاد محمد فريح

محاضرات مادة علم النفس السريري

الهستيريا Hysteria

مقدمة

ذات يوم زارت فتاة تبلغ من العمر ثمانية عشر عاماً عيادة الطبيب النفسي ورائد التحليل النفسي سيجموند فرويد. يبدو أن فرويد كان يعرف تلك الفتاة والتي أطلق عليها أسماً مستعاراً "دورا" والذي كان قد أنهى علاجها من حالة هستيرية مستعصية نشر عنها فيما بعد دراسة نفسية متكاملة فيها جميع التفاصيل التي تخص حالتها. عن تلك الزيارة قال فرويد "يومها وصلتني للمرة الأولى أخبار عن صحة مريضتي وعن نتائج علاجي لها. ففي يوم من الأيام وبتاريخ ليس عديم الدلالة، وهو الأول من نيسان، جاءتني الفتاة لتكمل قصتها وتسألني العون من جديد، غير إن ملامحها في ذلك الوقت كانت تنم ومن

النظرة الأولى عن ان طلبها –هذه المرة– يجب ألا يؤخذ على محمل الجد، نفهم من ذلك أن فرويد لم يأبه لتلك الزيارة ولم يأخذها على محمل الجد، لكنه قبل ذلك، حين جاءته تلك الفتاة مريضة حقاً اهتم بها وعالجها كم يجب وتعامل مع الأمر بكل جدية، بل تعامل مع مريضته تلك في شكل جعله ما إن ينتهي من الجلسة العلاجية لتلك الحالة حتى يكتب عنها تقريراً موسعاً إعتبره الكثيرين خرقاً لميثاق الشرف الطبي، مع ان فرويد لم يحدد أبداً الإسم الحقيقي للفتاة ولا وضع أية اشارة تكشف عن هويتها الحقيقية، وهذا التقرير هو النص الشهير "التحليل النفسي للهستيريا: حالة دورا" والذي شكل فيما بعد جزءاً هاماً من أهم كتب فرويد "خمس حالات من التحليل النفسي". ونحن نعرف اليوم إن "حالة دورا" تعتبر علامة فارقة في تاريخ التحليل النفسي كله.

في عام 1905 نشر فرويد نصاً علمياً بعنوان "التحليل النفسي للهستيريا" بناءاً على حالة دورا التي كان يتولى علاجها في محاولة لتفسير كيف ان تأويل الأحلام يتشابك مع تاريخ العلاج وكيف يمكنه سد ثغرات سبات الذاكره وفهم أعراضه عن طريق تأويل الأحلام هذا، وقد كانت تلك الحالة "حالة دورا" حالة مثالية وفريدة من نوعها بالنسبة لفرويد في ذلك الوقت، فالأعراض التي كانت تبدو على "دورا" منذ البداية كانت تشير إلى أنها مصابة بالاكتئاب يصاحبها غثيان ودوخة دائمتان، ترافقها أعراض جسدية مثل السعال المستمر والتوتر العصبي مما دفعها وفي مرات عديد إلى محاولات انتحار. أدرك فرويد ومنذ البداية أن هذه الحالة هي حالة هستيرية خفيفة، ويخبرنا تاريخ الطب النفسي آنذاك أن المعالجات التقليدية لم تكن تنفع في معالجة مثل هكذا حالات، ومن هنا بدأ تجنب فرويد إتباع الخطوات التقليدية بوصف الأدوية أو ماشابه ذلك لتلك الفتاة ومن ثم ليركز طرق علاجه على الجانب النفسي وبدأ بالفعل التركيز على الحياة العائلية للفتاة، لذلك عمد فرويد إلى إستجواب الفتاة دافعاً إياها إلى الحديث أكثر عن أعماق الأسرار العائلية بشكل مطول وتفصيلي، ثم بدأ يركز على أحلام الفتاة مركزاً حديثه على حلمين معينين كان يظن أنهما ملائمين ويتسجيبان تماماً لنظرياته حول علاقة الحلم بالهستيريا، وهكذا عبر هذا المنهج الإستنباطي تجاوبت "دورا" مع فرويد بشكل كبير حتى توصل فرويد إلى الجذور الكامنة لما تعانيه "دورا. يبدو أن الجذور كانت تكمن في طبيعة العلاقة العائلية والوسط البيئي التي كانت تعيشه تلك الفتاة، وكان تركيز فرويد على نقاط محددة هي أن "دورا" تشعر بإنجذاب قوي نحو أبيها، لا يقابله من طرف الأب أي تعاطف، بل إن الأب يبدو عاجزاً عن إبداء أي مشاعر تجاه إبنته، ومع هذا هو على علاقة مع زوجة أحد أصدقائه، وفي هذا الإطار يبدو إن الفتاة كانت على علم بطبيعة علاقة أبيها مع تلك المرأة، ثم إكتشف فرويد أن "دورا" كانت تعيش حكايات متخيلة حول علاقة أبيها تلك متمنية في عمق لاشعورها أن تكون هي مكان تلك المراة، لكن تمنعها حواجز

كثيرة من الإقرار بهذا الإنجذاب، يبدو أن تلك الحواجز الداخلية هي التي كانت تكمن وراء كل أنواع الصعاب والصراعات التي كانت تعيشها.

ثم أفادنا فرويد عند كتابته لهذا النص العلمي أنه سبق وأن عالج والد "دورا" من إضطراب عصبي ناجم عن إصابته بمرض الزهري، مما أفاد فرويد كثيراً في أن يجمع كل خيوط الحالة من خلال معالجته للأب والابنة في ذات الوقت، ثم دخلت عناصر أخرى لتساهم في إيضاح الصورة بشكل أكثر تفصيلاً ألا وهي الأم التي كانت بدورها تعاني من عصاب الزوجة التي يهجرها زوجها، لذا وحسب منظور التحليل النفسي فإن من الطبيعي أن تصب مالديها من حب وعاطفة تجاه إبنها الأمر الذي ساعد "دورا" إلى الإنحياز بعاطفتها تجاه أبيها. كان هناك أمراً ملفتاً للنظر وهو أن زوج السيدة التي كان الأب على علاقة بها كان يغازل "دورا" ويتحرش بها ويطاردها أينما ذهبت، إلى الحد الذي تمكن ذات مرة من تقبيلها وهي في سن الرابعة عشرة من العمر.

أصبح من الواضح أن "فرويد" بدأ يستشعر جميع الخطوط لهذا الحكاية التي تجمع الكثير من القصص الأمر الذي جعل عملية العلاج سهلة نوعا ما إلى الحد الذي لم تستغرق فيه عملية العلاج أكثر من أحد عشر اسبوعاً ناهيك ان عملية الحليل لم تكن بالمعنى التقليدي إذ تركز كما أسلفنا في الأساس على تحليل حلمين أساسين من أحلام "دورا".عمد فرويد إلى مقارنة احلام "دورا" بالواقع الذي رويناه هنا واستنتج أن "العجز عن تلبية المتطلبات الواقعية للحب هو سمة من السمات المميزة للعصاب الامر الذي مايلبث ان يتحول الى هستيريا، فالهستيريون يرزخون تحت وطأة التعارض بين الواقع وخيالات لا شعورهم، وما يصبون اليه تواقين في أحلام يقظتهم، يهربون منه مع ذلك حالما يتيحه لهم الواقع".

أثارت هذه القصة العديد من الآراء حول تطور أعراض وأسباب الهستيريا وكتب عنه الكثير من العلماء من أجل الكشف عن كل العوامل الخفية التي تكمن وراء هذا الاضطراب، وأتفق اغلب العلماء إلى أن الهستيريا هي مرض نفسي عصبي ترافقه اضطرابات إنفعالية مع خلل في أعصاب الحس والحركة. بينما يرى آخرون أن الهستيريا أضطراب تعمل فيه الإنفعالات المزمنة على الظهور على شكل أعراض جسمية ليس لها أساس عضوي بهدف الهروب من الصراع النفسي أو القلق أو من موقف مؤلم دون أن يدرك الفرد الدافع الحقيقي وراء ذلك "كما في حالة دورا". لذا فإن عدم إدراك الفرد للدافع الحقيقي هو أهم ما يميز مريض الهستيريا. قد يتبادر إلى الذهن إلى أن هذه الأعراض تتشابه مع أعراض المرض السيكوسوماتي، الا أن مرض الهستيريا يختلف عن المرض النفسي الجسمي في أن المناطق التي تتأثر هي المناطق التي يتحكم فيها الجهاز العصبي المركزي "الإرادي" كالحواس وجهاز الحركة،

بينما في المرض النفسي الجسمي تصاب الأعضاء التي يتحكم فيها الجهاز العصبي اللاإرادي (Halligan, Bass, & Marshall, 2011).

كلمة هستيريا مشتقة من كلمة يونانية تعني "الرحم" أو رحم المراة وذلك لان اليونانيين كانوا يعتقدون أن هذا الاضطراب لايصيب الرجال وأنه يحدث للنساء فقط، الا إن آراء العلماء أثبتت فيما بعد أنه يصيب كل من الرجال والنساء على حد سواء لكنه أكثر شيوعاً بين النساء خاصة في عمر 14-25 سنة لكنه قد يصيب النساء حتى بعد هذا العمر. أطلق البعض على الهستيريا تسميات مختلفة منها "الهستيريا التحويلية" أو "رد الفعل التحويلي" وذلك لان المرض هو عبارة عن تحويل بعض المظاهر الجسمية إلى أعراض نفسية أساسها الإعتماد على حيل دفاعية نفسية أساسية هي التحويل حيث يتم تحويل الإنفعالات –كحل رمزي للصراع– إلى اعراض جسمية. في عام 1980 تم تغيير الأسم من قبل الجمعية الأمريكية لعلم النفس إلى الإضطرابات التحولية، أما في الدليل التشخيصي والإحصائي للإضطرابات النفسية الطبعة الخامسة، فإن بعض الأعراض التي كانت مدرجة تحت مظلة الهستيرياأصبحت تندرج تحت ما يشار إليه الآن إضطراب الأعراض الجسدية.

بالإضافة إلى الهستيريا التحولية التي تعني تحويلاً جسمياً لأمور نفسية، فإن هناك أنواعاً اخرى للهستيريا منها الإغماء الهستيري Hysterical Trance والذي يشير إلى نوبات يفقد فيها المريض وعيه، وقد يتصلب جسمه أو يهذى بكلمات لا معنى لها أو يأتي بحركات شاذة. كذلك هناك التجوال النومي Somnambulism كنوع اخر للهستيريا، وتتمثل في المشي أثناء النوم والقيام بنشاط حركي وإنجاز أعمال بينما لايزال الفرد في حالة نوم، وعندما يستيقظ فإنه غالبا لا يتذكر ما فعله أثناء تجواله النومي. كما أن هناك نوعاً آخر من الهستيريا يشبه هستيريا التجوال النومي وهو الذي يعرف "بالتجوال اللاشعوري Fugue"، ويتمثل في فقدان المريض لذاكرته لفترة طويلة، فينسى نفسه وبيته وأهله وعمله، ويخرج للتجوال لفترة قد تطول أياماً أو حتى شهوراً، ويقوم أثنائها بأعمال ويزاول أنشطة ويجوب مناطق وبلاداً، حتى إذا أفاق من نوبة التجوال اللاشعوري هذا عادت إليه ذاكرته وتعرف على نفسه ورجع إلى بيته وأهله وعمله. ومن أنواع الهستيريا أيضا تعدد الشخصية Multiple Personalities، فيعيش المريض فترة في شخصية معينة، وفترة أخرى في شخصية غيرها، ثم تعاوده الشخصية الأولى لفترة أخرى، وهكذا يعيش بالتناوب شخصيتين أو أكثر. وغالبا لا يتذكر المريض الشخصية التي سبق أن عاشها في الفترة السابقة، بل ربما أشار إليها على أنها شخصية فرد آخر خلافه مستخدما لها اسما معينا أو ضمير "هو". وكثيراً ما تكون الشخصيات المتبادلةالتي يعيشها شخصيات متكاملة في دوافعها

ورغباتها وخصائصهاومقطوعة الصلة أو تكاد إحداها بالأخرى. بشكل عام فان حالات الهستيريا المتعددة الشخصية من الحالات النادرة جداً (البنا، 2006، ص45).

أسباب مرض الهستيريا

تشير الدراسات إلى أن هناك عدة أسباب لمرض الهستيريا سنعمل على تفصيلها حسب مصدرها إلى أسباب نفسية، وراثية وأخرى بايولوجية.

1- أسباب نفسية: هي تلك الأسباب التي تنحصر في طبيعة الصراع بين الغرائز والمعايير الاجتماعية الأمر الذي يؤدي إلى مزيد من الضغوط النفسية وكبت الصراعات والقلق، كما قد يكون الصراع الشديد بين ألانا الأعلى وبين اللهو (خاصة الدوافع الجنسية) والتوفيق بينهما عن طريق العرض الهستيري، والإحباط وخيبة الأمل في تحقيق هدف أو مطلب، والفشل والإخفاق في الحب، والزواج غير المرغوب فيه والزواج الغير سعيد، والغيرة، والحرمان ونقص العطف والانتباه وعدم الأمن، والأنانية والتمركز حول الذات بشكل طفلي، وعدم نضج الشخصية وعدم النضج الاجتماعي، وعدم القدرة على رسم خط الحياة، وأخطاء الرعاية الوالديه مثل التدليل المفرط والحماية الزائدة من الأسباب التي تؤدي إلى اصابة الفرد بالهستيريا. كما قد يؤدي الشعور بالاكتئاب، تناول الأدوية، الإضطرابات العصبية، التهيج والإرتباك والتقلبات المزاجية المفاجئة إلى زيادة شدة ظهور المرض وحدة أعراضه.

2- الوراثة: ترى أغلب الدراسات النفسية إلى أن الوراثة تلعب دوراً ضئيلاً للغاية في الإصابة بالهستيريا، بينما تلعب البيئة الدور الأكبر، ويرجع "بافلوف" وبعض من محللي التفسير الفسيولوجي (الهستيريا) إلى ضعف قشرة المخ بسبب الإستعداد الوراثي، وعادةً ما يكون المريض الهستيري ذا تكوين جسمي نحيف واهن.

3- عوامل بيولوجية: تتمثل باضطراب يؤدي إلى يقظة الجهاز العصبي المركزي.

تشخيص الهستيريا

عند تشخيص مرض الهستيريا لابد من ملاحظة إن مريض الهستيريا مخلص فيما يدعيه من مرض، فعلى سبيل المثال إن المريض بالعمى الهستيري قد يتمكن من قراءة كتاب أو صحيفة، ولكنه لا يستطيع أن يرى طريقه لوحده، وكذلك المصاب بالشلل الهستيري قد يستطيع تحريك ساقيه وهو مستلق

في الفراش، ولكن لا يستطيع الوقوف والمشي عليهما، ففي كلتا الحالتين، فإن المريض صادق ولا يمثل دوراً، وإنما هي طبيعة مرضه، وعند تشخيص أعراض الهستيريا يجب التأكد من أن المرض ليس عضويا، فإن المريض بأعراض الهستيريا يبدو عليه الاطمئنان والقبول نوعا ما بالمرض، أما إذا كان المريض (قلقاً جداً) بما أصابه فإن مرضه إذن عضوي، وعند التشخيص للمرض يجب التأكد من أن المرض (هستيريا حقيقية) وليس متصنعا، فقد يتظاهر أشخاص بأنهم مصابون بالهستيريا بدافع (شعوري قصدي من أجل غايات معينة، بينما الهستيريا الحقيقية أعراض تظهر بطريقة لا شعورية، وهي وسيلة دفاعية، وغاية المريض هي الحصول على إهتمام خاص، والهروب من وضع مؤلم، إن الذي يميز الأعراض الحقيقية عن المتصنعة، هو أن مريض الهستيريا الحقيقي يتقبل (الإيحاء) بسهولة. لذا على الأخصائي التأكد من الخلو من الأسباب العضوية للأعراض، واستبعاد وجود مرض عضوي، ونحن نعلم أن العرض الهستيري يختلف عن العرض العضوي في أنه غير دقيق من الناحية التشريحية، وقد يكون العرض الهستيري مجرد إمتداداً تاريخياً لمرض عضوي سابق، فعلى سبيل المثال يمكن التفريق بين مريض الصرع الهستيري ومريض الصرع العضوي، فنجد أنه في حالة الصرع الهستيري يصاب المريض بالنوبة وسط الناس ويقع في مكان أمن بحيث لا يصاب وهو لا يتبول لا إراديا أثناء النوبة ولا يعض لسانه ولا تختفي الانعكاسات لديه، بينما في مريض الصرع العضوي نجده يقع في أي مكان ودائما نجد فيه إصابات وكسورا وجروحا وقد يتبول لا إرادي أثناء النوبة وقد يعض لسانه ونجد هناك إضطراباً في موجات المخ الكهربائية يوضحها برسم المخ الكهربائي (إبراهيم، 1981، ص88)

وعلى العموم تمثل المؤشرات أدناه على حالة الهستيريا:

- حدوث المرض فجأة أو في صورة درامية.
- نقص قلق المريض بخصوص مرضه وعدم مبالاته وهدوئه النفسي وهو يتحدث عن أعراض مرضه.
- الضغط الانفعالي قبل المرض.
- تغير الأعراض بالإيحاء.
- إختلاف شدة الإعراض في فترة وجيزة.
- عدم النضج الانفعالي في الشخصية قبل المرض.
- نقص الارتباط بين الأعراض والناحية التشريحية للأعصاب الحسية والحركية.

أعراض الهستيريا

قبل البدء بالحديث عن أعراض الهستيريا يجب أن نضع في الحسبان أن مريضالهستيريا قد يعاني من أعراض نوع واحد أو عدة أنواع من الهستيريا وعلى مستويات مختلفة الشدة يضاف اليها بعض الأعراض العامة للهستيريا والتي تشمل إضطراب الذاكرة، شدة القابلية للإيحاء، تقلب المزاج، إضطراب بعض الوظائف النفسية. عموماً لاتوجد كل أعراض الهستيريا في مريض واحد، لذا فاننا نرى أنه من المفيد أن نتعرف على هذه الأعراض حسب مصدرها (حسية، حركية، عقلية، حشوية) لكن دعنا أولاً نتعرف على الأعراض العامة:

الأعراض العامة للهستيريا: تشير الدراسات والبحوث العلمية إلى إن عوارض الهستيريا إجمالاً تكون كاذبة من الناحية العصبية العضوية، وغالباً ماتظهر بعد محنة أو أزمة نفسية أو إجتماعية حيث تظهر ردود فعل سلوكية مبالغ فيها لمختلف المواقف تترجم عبر شلل الذراع أو الساق أو فقدان الإحساس في جزء من الجسم، وفي العادة تحدث النوبة لوقت بسيط.دعنا الآن ننتقل إلى أهم أعراض الهستيريا حسب مصدرها:

1- الأعراض الحسية للهستيريا: وتشمل العمى الهستيري، الصمم الهستيري، فقدان حاسة الشم، فقدان حاسة الذوق، فقدان الحساسية الجلدية في عضو أو في عدة أعضاء، الخدر الهستيري والذ يقصد به إنعدام الاحساس بشكل عام، الألم الهستيري.

2- الأعراض الحركية للهستيريا: ومن أهم الأعراض الحركية للهستيريا فقدان الحركة، التوقف عن الكتابة، وظهور نوبات من التشنّجات الهستيرية تشمل الجسم كله، الصمت ويشمل الشلل الهستيري (النصفي أو الطرفي أو في الجانبين أو القعاد)، الرعشة الهستيرية، التشنج الهستيري، والتقلص، إضطراب المشي Gait disturbances حيث يبدو المريض غير قادر على المشيبينما يكون مشى المريض طبيعياً عندما يشعر أن لا أحد يلاحظه ويكون قادر على تحريك قدمه في وضع النوم أو الجلوس، وتسمى هذه المظاهر جميعا مظاهر حركية إيجابية، وهناك مظاهر حركية سلبية كالصرع الهستيري، عقال العضل (خاصة في اليد وخاصة أثناء الكتابة وهو ما يسمى عقال الكاتب)، وفقدان الصوت أو النطق، والخرس الهستيري، وفيها تقل الحركة أو تنعدم، وارتجاف الأطراف والغيبوبة.

3- الأعراض العقلية للهستيريا: تشمل هذه الأعراض اضطراب الوعي، الطفلية الهستيرية (السلوك أو التكلم كالأطفال)، كما تشمل الاعراض فقدان الذاكرة، وحالات الشرود الذهني، أو نوبات الإغماء أو ازدواج أو تعدد الشخصية والتجوال الليلي، والتي كما أشرنا سلفاً يترك فيها المريض بيته ليلاً ويخرج

على غير هدىً في تجوال أو رحلة ليلية ثم يعود ولا يذكر عن هذه الرحلة شيئاً، وقد تشمل الأعراض أيضاً المشي أثناء النوم وهنا يسير المريض أثناء نومه وغالبا ما تحدث هذه الحالة في سن الطفولة، وتختلف هذه الحالة عن التجوال في أنها تحدث أثناء النوم ولفترة قصيرة وقد لايتعدى فيها المريض حدود منزله(البنا، 2004، ص47).

4- الأعراض الحشوية: وتشمل هذه الأعراض فقدان الشهية العصبي Anorexia Nervosa أو الشراهة في تناول الطعام (الشهية الزائدة) أو الإفراط في الشرب والقيء، كما قد تشتمل على نوبات متكررة من الصداع وآلام شديدة في مختلف أجزاء الجسم.

تجدر الإشارة إلى أن هناك اعراضاً اخرى نعتقد أنه من الأهمية بمكان ذكرها وهي إلتهاب الجلد الزائف ونعني به أنه ذلك المرض الذي يحاول المريض فيه من القيام بعمل خدوش في جسمه دون وعي منه، يقوم الفرد بعمل هذه الخدوش غالباً اثناء نومه.

علاج الهستيريا

تشير الدراسات إلى أن بعض حالات الإصابة بالهستيريا تكون وقتية ويشفى فيها المريض تلقائياً دون الحاجة إلى التداخل العلاجي خاصة بعد إستبعاد الطبيب للجوانب العضوية، لكن في إغلب حالات الهستيريا فإن الحاجة تكون ماسة للعلاج الذي غالباً مايكون في عيادات خارجية يتبع فيه المعالج شتى أنواع العلاج سواء كانت الدوائية أو النفسية، وفيما يلي نطرح أهم ملامح علاج الهستيريا:

1- العلاج الطبي: يشترك طبيب الرعاية الأولية Primary Care Doctor مع الطبيب النفسي في عملية علاج مريض الهستيريا ويقع الدور الأكبر على عاتق الطبيب النفسي. قبل بدء الطبيب النفسي بصرف الأدوية الخاصة بعلاج الهستيريا يجب أن يكون الطبيب على دراية تامة بالطرق العلمية التي تساعده على تشخيص المرض بشكل نهائي، كذلك يجب أن يقوم الطبيب بتوفير الدعم اللازم للمريض وأن يكون له دور داعم للمريض خلال عملية سير العلاج من خلال بناء علاقة إيجابية مطمئنة للمريض. إن أغلب أنواع العلاجات الطبية المستخدمة لعلاج حالات الهستيريا هي من نوع العلاجات النفسية الوهمية Placebo التي ثبتت فاعليتها الكبيرة في علاج حالات الهستيريا، كما قد يستخدم الطبيب علاج التنبيه الكهربائي أو علاج الرجفة الكهربائية.

2- العلاج النفسي: تشير الدراسات إلى إن كثرة إستخدام الأدوية قد يؤخر تقدم العلاج النفسي لذا يلجأ الطبيب إلى إستخدام بعض التقنيات النفسية التي من شأنها أن تؤدي إلى أن تساعد المريض على التخلص من أعراض الهستيريا وصولاً إلى حالة الشفاء، ومن أهم أنواع العلاج النفسي هو العلاج

السلوكي المعرفي لأنه يتناول تركيب الشخصية بهدف تطويرها ونموها، كذلك فإن الأخصائي يستخدم تقنيات الإسترخاء للتخفيف من حدة الصراعات التي يعاني منها المريض، كما قد يستخدم الأخصائي التنويم الإيحائي لإزالة الأعراض. ويلعب الإيحاء والإقناع دوراً هاماً هنا، ويستخدم التحليل النفسي للكشف عن العوامل التي سببت ظهور الأعراض والدوافع اللاشعورية وراءها ومعرفة هدف المرض. كما قد يسعى المعالج إلى إستخدام العلاج التدعيمي ومساعدة المريض على إستعادة الثقة في نفسه، وتعليمه طرق التوافق النفسي السوي، والعيش في واقع الحياة. كما تعتبر تقنية العلاج الجمعي Group Therapy من التقنيات التي أثبتت نجاحاً كبيراً، وفيها يجب أن يعمل المعالج بإستمرار على إثارة تعاون المريض وتنمية بصيرته ومساعدته في أن يفهم نفسه، ويحل مشكلاته ويواجهها بدلاً من إتخاذ وسيلة التجنب والهروب. من الملاحظ أن بعض المعالجين يستخدمون نوعا من الحقن "أميتال صوديوم" الذي يسمى في بعض الأحيان مصل الحقيقة أو دواء الحقيقة وذلك من أجل تسهيل عملية التنفيس والإيحاء والإقناع.

3- العلاج الإجتماعي: يعتبر العلاج الإجتماعي علاجاً مكملاً لنوعي العلاج السالفين الذكر (الطبي والنفسي) والذي يشتمل على الإرشاد النفسي للوالدين والمرافقين كالزوج أو الزوجة والذي من خلاله يتم تقديم النصيحة بعدم تركيز العناية والإهتمام بالمريض أثناء النوبات الهستيرية فقط، لأن ذلك يثبّت النوبات لدى المريض وذلك لإعتقاده أنها هي التي تجذب الانتباه إليه. كذلك هناك نوعآخر من العلاج إجتماعي والذي يسمى العلاج الإجتماعي والبيئي والذي من خلاله يتجه المعالج إلى محاولة جعل المريض يعمد الى تعديل الظروف البيئية غير المستقرة التي يعيش فيها بما فيها من أخطاء وضغوط أو عقبات، وبذلك يتمكن المريض من التغلب على العقبات بطريقة أقرب إلى الواقع.

مآل الهستيريا

مع إتباع خطوات العلاج سواءاً كانت الدوائية، النفسية أو الإجتماعية أو جميع الخطوات معاً فقد أشارت الأدبيات النفسية إلى إن مايقرب من 50% من حالات الهستيريا تتماثل للشفاء بشكل تام، وإن مايقرب من 30% من الحالات تتحسن بشكل ملحوظ، بينما أبدت 20% من حالات الهستيريا تحسناً بسيطاً واستمرت معهم أعراض المرض. عموماً يبدي المرضى تحسناً كبيراً وتزداد فرص التعافي حين يتم إكتشاف المرض وتشخيصه بوقت مبكر ولم تستمر الاعراض لفترة طويلة، كذلك فإن المريض يبدي تحسنا كبيراً وتزداد فرص التعافي إذا كانت الظروف الأسرية والعائلية المحيطة بالمريض سليمة

نسبياً وأبدت تعاوناً مع الطبيب المعالج، كما أشارت الأدبيات إلى أن فرص الشفاء تزداد كلما كان المريض متوافقاً أسرياً، إجتماعياً ومهنياً.