Dysmorfofobi BDD

Modul 1: Introduktion till internetbehandling

Välkommen till den första modulen i din behandling!

Under de kommande tolv veckorna kommer du att genomgå en internetbaserad KBT-behandling mot dysmorfofobi. Behandlingen består av åtta delar som du tar dig an i tur och ordning. Denna första del fungerar som en introduktion till hela behandlingsprogrammet. Du kommer få läsa om vad KBT är och vilka saker som kan bidra till att man får dysmorfofobi. Från och med idag så kommer du också att få börja föra dagbok.

Hemuppgifter

- Läs hela texten
- Fyll i arbetsbladet ”Dagbok”
- Ägna max en vecka åt detta steg

Nya dokument och arbetsblad

Arbetsblad för att kartlägga tankar och beteenden

Behandlingsprogrammet

Behandlingen bygger på KBT (kognitiv beteendeterapi). Att KBT fungerar vid dysmorfofobi vet man. Många studier visar att majoriteten av de som genomgår behandlingen upplever en mycket tydlig förbättring. KBT via internet vet man också fungerar vid dysmorfofobi. Två studier har publicerats där majoriteten av deltagarna blev hjälpta.

Varje del i behandlingen består av en text, ett antal hemuppgifter och några avslutande frågor. När du har genomfört hemuppgifterna och besvarat frågorna ger din psykolog dig tillgång till nästa del av behandlingen. Hemuppgifterna till varje del hittar du på sista sidan (eller om du klickar på "Hemuppgifter" i spalten till höger). Behandlingen innehåller olika teman som delvis löper parallellt med varandra.

Du bestämmer själv i vilken takt du vill genomföra arbetat med varje del, men det bör inte ta mer än en vecka per del. Vi ser helst att du gör de första fyra delarna inom två-tre veckor.

Del 1. Om behandlingen och dysmorfofobi

En introduktion till behandlingen och KBT. Du kommer att få läsa om dysmorfofobi, samt olika orsaker till varför man kan få det. Del 1 av behandlingen består också av två praktiska moment. Du kommer att få börja föra dagbok över situationer som du idag tycker är problematiska.

Del 2. Oro över utseendet

I del 2 av behandlingen så kommer vi att fokusera på psykologiska förklaringar till varför man kan känna oro, äckel eller ångest på grund av sitt utseende. Du kommer att få lära dig hur tankar, beteenden och vissa känslor hänger ihop. Vi förklarar hur beteenden som syftar till att undvika och kontrollera det obehag som är associerat med dysmorfofobin i längden kan förvärra symtomen och minska livskvaliteten.

Del 3. Ohjälpsamma tankar och tolkningar

I del 3 lär du dig att identifiera ohjälpsamma tankar. Du kommer också att få lära dig hur du kan utmana dessa tankar för att inte låta ditt liv styras av dem.

Del 4 och 5. Exponering

Du kommer att gå igenom olika områden i livet och beskriva hur du vill leva ditt liv inom dessa områden. Du analyserar på vilket sätt dina beteenden hindrar dig från att nå dit du vill inom dessa områden. Sedan påbörjar du en beteendeförändring, som är det moment som du kommer att ägna mest tid och energi åt under behandlingen. Denna beteendeförändring kommer att leda till mindre oro och högre livskvalitet.

Del 6. Värderad riktning

Många med dysmorfofobi är väldigt fokuserade på att kontrollera utseendet, tankar och känslor. Ibland funkar det utmärkt, ibland mindre bra och ibland inte alls. Detta kan leda till att hela livet stannar upp. Man kan upptäcka att man i sitt dagliga agerande mest är upptagen med att försöka hantera jobbiga tankar och känslor medan livet faktiskt går en förbi. I denna del kommer du att identifiera vad som är viktigt för dig och börja agera i enlighet med det, trots att du har jobbiga tankar och känslor.

Del 7. Svårigheter och motgångar

När du kommit så här långt i behandlingen så går vi igenom svårigheter och motgångar som man kan stöta på, samt hur man kan ta sig an dessa.

Del 8. Arbete med att hantera bakslag samt hitta en riktning framåt

I de sista modulerna kommer du att få tillfälle att arbeta med att planera framåt. Du kommer också att få utarbeta strategier för att hantera eventuella bakslag.

Din psykolog

Under hela behandlingstiden kommer du ha kontakt med din psykolog. Din psykolog kommer att fungera som ett stöd för dig under dessa tolv veckor genom att ge dig feedback på

genomförda hemuppgifter, besvara dina frågor och ge förslag på hur du kan lösa problem som uppstår. Du sköter kontakten med din psykolog under menyalternativet Behandlarkontakt. Ett kuvert vid det menyalternativet betyder att du har ett oläst meddelande från din psykolog. Det här är ett självhjälpsprogram där du förväntas ta ett stort eget ansvar över att läsa samtliga texter noggrant och följa behandlingen så gott du kan. Även om din psykolog kommer att finnas där för att hjälpa dig på vägen är det alltså du som kommer att behöva göra det största arbetet själv.

Arbetsblad

Vi kommer att be dig fylla i olika arbetsblad under den här behandlingens gång. De flesta KBT-behandlingar innehåller sådana här arbetsblad och poängen med dem är att hjälpa dig att strukturera behandlingen och komma ihåg vilka övningar och hemuppgifter du ska göra. Alla arbetsblad som du kommer att få arbeta med har förklaringstexter som beskriver hur du ska använda dem. Denna första vecka får du tillgång till ett arbetsblad, Dagboken. Vi vill understryka hur viktigt det är att du använder arbetsbladen. Det är med hjälp av dem som din psykolog kan få en uppfattning om hur det går för dig och på bästa sätt hjälpa dig. Till varje arbetsblad finns en förklarande text.

När du fyllt i ett arbetsblad är det mycket viktigt att komma ihåg att klicka på Spara, annars försvinner allt du har fyllt i.

Dokument

I vissa av modulerna får du tillgång till särskilda dokument. Dokumenten innehåller olika typ av information som kan vara bra att ha till hands, t.ex. när du gör dina hemuppgifter.

Behandlingskontrakt

Vår utgångspunkt i den här behandlingen är att du har försökt med det mesta som står i din makt för att bli av med oron för ditt utseende, men att det inte har hjälpt dig så mycket som du önskar. Eftersom vi vill erbjuda något nytt blir målet med den här behandlingen därmed inte att fortsätta kämpa för att bli av med all oro. Målet är istället att se om du kan ompröva din syn på varför du oroar dig och prova att göra sådant som inte i första hand syftar till att minska oron, utan snarare ger dig större livsutrymme. Genom att på detta sätt skifta fokus kan du komma att märka att din oro minskar som ett resultat av att du inte längre gör allt du kan för att bli av med den.

En av grundstenarna i en KBT-behandling är att vara överens med sin psykolog om vilka målen med behandlingen är och hur man ska ta sig dit. Inte sällan händer det att man har olika synsätt på vad problemet är och därför också på hur vägen till att lösa problemet ser ut, vilket kan leda till att behandlingen inte fungerar. Det är därför viktigt att diskuterar igenom detta, så att onödiga missförstånd inte uppstår. Vi vet att det är lätt att känna sig missförstådd eller uppleva att psykologen inte tar en på allvar. Vi vill därför redan nu betona det som kan tyckas självklart: Vi finns här för din skull. Vårt jobb är att arbeta med dina problem tillsammans med dig.

Samtidigt kan vår syn på dysmorfofobi ibland krocka med hur många med dysmorfofobi ser på sin sjukdom. När du läser dessa texter kan det ibland kännas som att vi inte förstår hur du har

det eller att vi förminskar din oro. Vi vet att det kan kännas så för vissa, samtidigt tror vi att vi faktiskt har ett nytt sätt att se på dina problem som kan hjälpa dig nå högre livskvalitet.

För säkerhets skull vill vi säga detta:

- Vi tror inte att du är fåfäng eller utseendefixerad.
- Vi tror att du har gjort ditt allra bästa för att hantera din dysmorfofobi och försökt bli frisk på alla möjliga sätt.
- Vi vet att dysmorfofobi är en besvärlig och ofta skamfylld sjukdom.
- Vi tror *också* att din dysmorfofobi beror på ett komplicerat samspel mellan beteenden, känslor och tankar samt att du kan bli bättre genom att prova ett nytt förhållningssätt till dem.

Du förväntar dig att den här behandlingen ska hjälpa dig och vi hoppas att den kommer att göra det. Men vi vill också be dig ha ett öppet sinne för hur denna hjälp kan se ut. Att du under de följande tolv veckorna medvetet och villigt provar nya beteenden och engagerar dig i hemuppgifter och övningar, även om du ibland tänker att de inte kommer hjälpa dig eller om de verkar omöjliga på något sätt. Om du gör ditt bästa så kommer vi att göra vårt bästa för att hjälpa dig utforska vägar du tidigare inte trott leder någon vart.

Det är inte alltid är lätt att arbeta med att förändra sina beteenden – särskilt inte då det innebär att man ska utsätta sig för situationer som väcker obehag. Under stora delar av behandlingen kommer det därför att kännas tufft och jobbigt för dig. Kanske kommer du någon gång också

tänka att det känns omöjligt, eller att ”det är kört”. Att sådana tankar dyker upp under en behandling är ingenting ovanligt, det händer de allra flesta.

Om du skulle hamna i en situation där du känner att allt är kört, eller om du är på väg att ge upp, vill vi att du istället för att ge upp försöker tänka igenom varför du känner just så. Bara för att man har en tanke om att allt är kört, behöver ju inte den tanken vara sann. När det känns extra motigt under behandlingens gång blir det ibland så att man drar sig undan från behandlingen, vissa slutar skriva meddelanden till sin psykolog och läser inte längre modulerna och gör inga hemuppgifter. Vi vill uppmana dig att istället försöka ha extra tät kontakt med din psykolog när det är som tuffast i behandlingen. Berätta vad du tänker och hur det känns så ökar chanserna att ni tillsammans kan hitta en väg framåt.

Skulle du drabbas av bakslag, kom då ihåg att vi kommer att finnas där som stöd och hjälpa dig att komma igång igen. Genom att anmäla dig till denna behandling har du redan visat ett första prov på styrka och en vilja att förändra ditt liv. Det var första steget – nu ska vi jobba tillsammans resten av vägen.

I tabellen nedan har vi sammanfattat ett antal allmänna åtaganden som är centrala för denna behandling. Målen gäller både för dig och för oss.

Din insats för en lyckad behandling	Vår insats för en lyckad behandling
• Att du gör ditt bästa för att förstå dina problem ur ett psykologiskt perspektiv • Att du prövar på nya beteenden, trots att det kan kännas svårt • Att du förlåter dig själv och fortsätter med övningarna även om det inte alltid går som du hoppats • Att du väntar med att utvärdera behandlingen tills den avslutas om tolv veckor	• Att arbeta enligt vetenskap och beprövad erfarenhet • Att tydliggöra varför och hur du ska göra för att komma över dina besvär • Att finnas tillgängliga för att svara på frågor som uppstår under behandlingens gång • Att arbeta för att du efter avslutad behandling ska vara din egen självständiga KBT-behandlare • Att vara ett stöd för dig

Du behöver alltså flera gånger under behandlingens gång bestämma dig på nytt för att fortsätta när det känns tungt.

Vad är KBT?

Kognitiv beteendeterapi är en psykologisk behandlingsmetod som framförallt bygger på:

- Att man arbetar med metoder som visat sig effektiva i vetenskapliga studier
- Att man arbetar med vad man gör (eller inte gör) och tänker på situationer i nuet
- Att man arbetar målinriktat

Tankar och beteenden i nuet

KBT handlar om att kartlägga och förändra tankar och beteenden som du har och utför här och nu. Alltså det man gör eller inte gör och tänker i sin vardag. Betyder detta att ens uppväxt och tidigare liv är ointressant i KBT? Både ja och nej, vi beskriver med en liknelse:

En patient kommer till doktorn och det visar sig att hon har ett förhöjt kolesterolvärde. Orsakerna till problemet ligger förmodligen i att hon har ätit fel och rört sig för lite. Men hur man än gör så kan man aldrig göra sitt liv ogjort, man kan aldrig förändra det förgångna. Det är omöjligt att ha fjolårets gräddsåser oätna, lika lite den gångna helgens chipspåse. Det är alltså patientens historia som orsakat problemen, men det är i nuet och inte i förra veckan som patienten måste börja förbättra sitt kolesterolvärde genom att äta bättre och motionera mera.

Samma sak gäller för dysmorfofobi. Problemen har uppkommit genom saker som hänt och som man upplevt i det förflutna, men det kan vi inte förändra. Däremot kan man försöka ändra på det som man gör och tänker idag.

Samtidigt kan också tidigare erfarenheter ge viktiga ledtrådar om problemen. Kanske har patienten i exemplet försökt lägga om kosten förut men misslyckats, vilket kan ge kunskap om hur förändringsarbetet ska läggas upp nästa gång.

Hjälp till självhjälp

KBT handlar om hjälp till självhjälp. I denna behandling kommer du att få lära dig hur man kan se på din problematik ur ett KBT-perspektiv och du kommer att få lära dig hur du kan hantera dina tankar kring ditt utseende på ett nytt sätt så att de inte dominerar ditt liv. Men det är du som kommer att sköta det mesta av själva förändringsarbetet (självklart med stöd från oss). Vi kan inte ändra på dina tankar och beteenden, det kan bara du.

Grundstommen i KBT är hemuppgifterna (praktiska övningar) som du kommer att få i varje del av behandlingen**.** Att bara läsa de här texterna kommer inte att göra att du oroar dig mindre för ditt utseende. Du har förmodligen flera år av upptagenhet vid ditt utseende bakom dig och många av dina tankar och beteenden sitter djupt. För att ändra dessa behöver du jobba målmedvetet med de hemuppgifter som den här behandlingen består av.

Att göra hemuppgifterna är den viktigaste biten för att behandlingen ska gå bra.

Vad är dysmorfofobi?

Att ibland oro sig för hur man ser ut är helt naturligt. De flesta personer har detaljer i utseendet som man inte är helt nöjd med. I olika perioder så stör dessa fel oss mer eller mindre. Om oron för utseendet är övergående kommer förmodligen påverkan på ens liv vara begränsad, men om den består och ens upptagenhet vid utseendet är stor finns det en risk för att livskvaliteten påverkas negativt.

Dysmorfofobi är en psykiatrisk diagnos som har följande kriterier:

- Den drabbade har en stark upptagenhet vid ett upplevt fel i ens utseende som andra inte kan se, eller som är så litet att det knappt är synbart för andra
- Den drabbade försöker dölja upplevda fel eller kontrollerar utseendet om och om igen
- Tankarna och rädslan för att något är fel med utseendet orsaker ett lidande och/eller försämrad funktion i arbete, socialt eller i andra viktiga avseenden
- Problemen har varat i minst 6 månader

Man kan säga att dysmorfofobi är oro för utseendet där problemen har blivit så allvarliga att det blir en diagnos, ett slags sjukdom.

Du kommer under behandlingen att få följa exempelpersonen Maria som också lider av dysmorfofobi.

Maria

Maria är missnöjd med flera saker i sitt utseende. Hon tycker att hennes hud är alldeles för rödflammig och att den känns ojämn när man tar på den. Hon tycker också att hennes hår är för tunt, men det som för tillfället stör Maria som mest är hennes näsa. Hon tycker att den har fel

form och är för stor, speciellt om man tittar på den i profil. Maria tycker också att näsan ändrar form på ett fult och konstigt sätt när hon ler. Hon är övertygad om att andra stirrar på henne och försöker så gott det går att inte visa sig i profil eller le när hon pratar med andra. Maria brukar också konstant jämföra sig själv med andra. När hon är ute bland folk så tittar hon på deras näsor och känner sig ofta ledsen och avundsjuk för att andras näsor är perfekta, vilket i sin tur leder till att hon mår ännu sämre.

Maria tillbringar också mycket tid framför spegeln. Hon kontrollerar sin näsa från olika vinklar, och använder sig också av flera olika speglar för att verkligen se hur näsan ser ut. På sista tiden har Maria försökt sminka sig på ett speciellt sätt så att näsan ska se mindre ut. Vissa dagar får Maria inte till sminkningen, även om hon tvättar av allt smink och börjar om från början flera gånger. Ibland kan hon bli så uppgiven och ledsen över sin fula näsa att hon ringer in till jobbet och sjukskriver sig. När det händer brukar hon tillbringa resten av dagen i sängen och känner sig ledsen och nedstämd för att hennes fula näsa förstör hennes liv.

Maria brukar också fråga sin pojkvän vad han egentligen tycker om hennes näsa. Han säger alltid att den ser bra ut och att det inte är något fel på den, ”- det är en helt normal näsa”. Maria känner sig ofta lite lättad för stunden när hon får höra det, men tänker ofta efter en liten stund att han bara säger det för att vara snäll och frågar på nytt om han verkligen tycker den ser ok ut. På sistone har Maria märkt att hennes pojkvän börjar bli irriterad på grund av alla frågor hon ställer om sitt utseende.

När Maria är på jobbet så brukar hon googla på plastikoperationer. Det får henne att må lite bättre för stunden, men ibland kan hon tillbringa flera timmar åt det. Det gör att hon kommer

efter med sina arbetsuppgifter med sena kvällar på kontoret som följd. På sista tiden har hennes chef antytt att han inte tycker att hon gör ett tillräckligt bra jobb. Maria vet att hon är bra på det hon gör, men hon kan helt enkelt inte sluta tänka på sitt utseende, vilket gör att hon halkar efter mer och mer på jobbet.

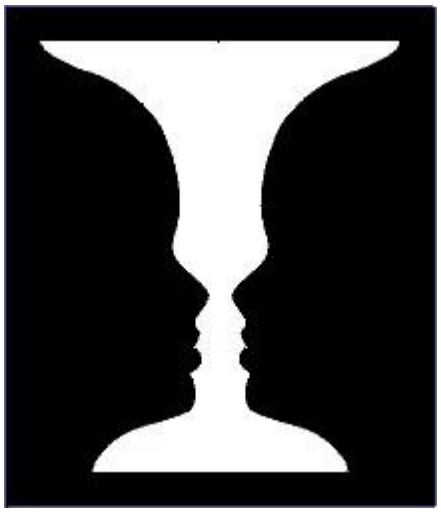
Du har säkert själv fått höra att du ser helt ok ut och att det inte är något fel med hur du ser ut. Varför ser du då något annat när du tittar dig i spegeln?

Kroppsuppfattning och perception

Hur vi uppfattar något kallas på psykologispråk för perception. Perception är hur vi tolkar olika sinnesuttryck, till exempel smaker, dofter, ljud eller det vi ser med våra ögon. Vår perception av smaker, dofter eller det vi ser kan också förändras över tid. Om du tänker tillbaks på när du var liten fanns det säkert en rad saker som du inte tyckte om att äta eller dricka, men som du förmodligen gillar idag. Ingenting har hänt med maten eller dryckerna som du tidigare inte gillade. Det som har förändrats är din perception, din uppfattning, om hur sakerna smakar. Samma princip gäller för saker som vi ser.

Titta på bilden nedan. Vad du ser (det vill säga din perception av bilden) kan skilja sig från andra personers perception, trots att bilden är exakt likadan!

Ser du en vas eller två ansikten?



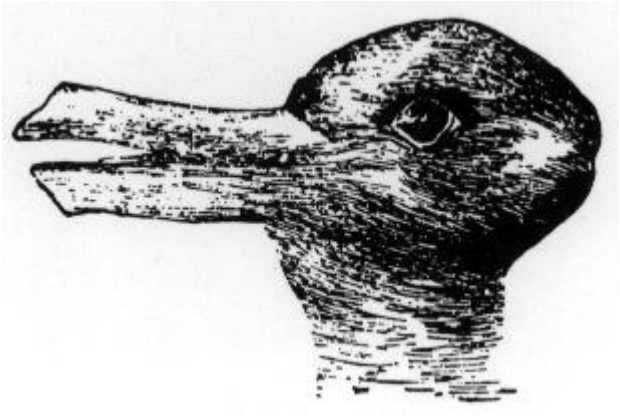
- En vas
- Två ansikten
- Jag ser båda

Ser du en gammal eller en ung kvinna?



- En ung kvinna
- En gammal kvinna
- Jag ser båda

Ser du en anka eller en kanin?



- En anka
- En kanin
- Jag ser båda

Vår exempelperson Maria kan inte göra sig av med perceptionen att det är något fel med hur hon ser ut. Men det finns en skillnad i hennes perception (d v s hur hon uppfattar sin kropp) och hur hon verkligen ser ut i andras ögon. Vid dysmorfofobi så ligger en del av problemet i att hur man själv uppfattar sig inte alltid stämmer överens med hur andra gör det. Perceptionen av den egna kroppen har blivit så annorlunda att den inte längre stämmer överens med hur andra personer ser en. Då är det inte konstigt att andra säger en sak, medan du själv ser något helt annat när du tittar i din spegelbild.

- **Fysiskt utseende** syftar till hur någon faktiskt ser ut. Det kan beskrivas på ett faktamässigt sätt och går att mäta, till exempel en persons längd.
- **Kroppsuppfattning** är känslor och uppfattningar om det egna utseendet. Den kan förändras utifrån erfarenheter.

Vårt fysiska utseende har väldigt lite att göra med om vi känner oss attraktiva. Att man ser bra ut i andras ögon är ingen garanti för att man själv är nöjd med hur man ser ut. På samma sätt finns det personer som har synbara defekter, så som brännskador eller ärr, men som ändå är nöjda med sitt utseende.

Ens kroppsuppfattning kan alltså vara:

- **Positiv** (man gillar sin kropp)
- **Neutral** (man tänker överhuvudtaget inte så mycket på sitt utseende)
- **Negativ** (man gillar inte sin kropp)

Om man har en negativ kroppsuppfattning så brukar man fokusera på det som man inte gillar i utseendet. Ofta är det så att man helt bortser ifrån det som man gillar eller tycker ser helt okej

ut. Om det är något som du inte är nöjd med i ditt utseende så gissar vi att du har tillbringat mycket tid åt att verkligen i detalj inspektera det som du upplever som fel eller fult. Vi gissar också att ju längre du tittar på en detalj i ditt utseende som du inte gillar, desto mer missnöjd blir du. Ett resultat av att endast fokusera på det som man är missnöjd med är att man kan få en förvrängd bild av sig själv. Ett exempel på detta är personer som lider av anorexi. De upplever själva att de är tjocka, trots att andra uppfattar dem som mycket smala.

Oavsett vilken typ av kroppsuppfattning man har så har den ingenting att göra med hur man faktiskt ser ut.

Vad som skiljer personer med en negativ kroppsuppfattning från personer med en positiv eller neutral kroppsuppfattning är hur man reagerar på upplevda fel i utseendet. De flesta kan bara bortse ifrån det som man inte gillar med sig själv, medan personer med en negativ kroppsuppfattning fokuserar på upplevda defekter. Förmodligen är det så att om du fokuserar på en defekt i ditt utseende så kommer det att leda till känslor av ångest, oro, skam eller sorg. Eftersom ingen tycker om att må dåligt så gör man allt man kan för att bli av med, eller försöka kontrollera, dessa känslor. Vid en negativ kroppsuppfattning är det vanligt att man undviker situationer som man vet utlöser obehagliga tankar eller känslor. Det är också vanligt att känna sig osäker på hur man ser ut, vilket kan leda till att man om och om igen kontrollerar sitt utseende.

Hur vanligt är dysmorfofobi?

Forskning har visat att cirka två procent av befolkningen lider av dysmorfofobi, det vill säga ungefär 2 av 100 personer. De allra flesta utvecklar dysmorfofobi i tonåren eller som unga vuxna. Även om det är två procent av befolkningen som utvecklar dysmorfofobi har de flesta människor liknande tankar om sitt utseende och är mer eller mindre nöjda med hur de ser ut. Att vara missnöjd med sitt utseende är mycket vanligt, men det är först när detta missnöje blir så allvarligt att det tar över ens liv som man kan få diagnosen dysmorfofobi.

Dysmorfofobi kan te sig olika

Personer som lider av dysmorfofobi skiljer sig väldigt mycket från varandra. De vanligaste kroppsdelarna som man oroar sig för är huden (t.ex. acne eller pigmentering), näsan (form eller storlek) eller hår (för mycket kroppsbehåring eller tunnande hårfäste), men man kan vara missnöjd med vilken del som helst av kroppen. Hur missnöjet gestaltar sig är olika från person till person. För vissa så handlar det om att man inte tycker att den upplevda kroppsdelen är tillräckligt symmetriskt. För andra att man tycker att man ser ful eller motbjudande ut. Vissa personer är oroliga för att andra ska döma en negativt eller kanske förlöjliga en på grund av hur man ser ut. Detta betyder att ni som deltar i denna internetbehandling kommer att ha olika typer av problem och ha olika tankar kring sina problem. Det kommer också att betyda att vissa typer av övningar som vi kommer att göra passar dig bra och andra kanske passar dig mindre bra. Vi tror dock att det är mycket viktigt att du utför alla moment i behandlingen, eftersom det på förhand kan vara väldigt svårt att veta vad som kommer att vara mest hjälpsamt för just dig. Samtidigt innehåller den här behandlingen delar som gäller för alla drabbade, en av dessa är att alla kämpar för att få slippa sin oro över sitt utseende.

Varför får man dysmorfofobi?

Ett enkelt svar på den frågan är att man inte riktigt vet. Däremot så vet vi att en rad olika faktorer, både biologiska, sociala och psykologiska, spelar en viktig roll för om vanligt missnöje med utseendet övergår till dysmorfofobi.

Vi bombarderas dagligen med reklam om hur viktigt det är att se bra ut. Då är det viktigt att komma ihåg att företagen som står bakom skönhetsreklamen försöker få dig att må på ett speciellt sätt så att du ska köpa deras produkter. Meddelandet som ofta förmedlas är att om du

bara använder deras produkter så kommer du att se bra ut, vara framgångsrik, eller bli attraktiv. Slutsatsen som man skulle kunna dra av budskapet är att om man inte anstränger sig för att se så bra ut som möjligt så är man helt enkelt en person som aldrig kommer att nå framgång eller bli accepterad av andra. Reklam för medel som ska motverka håravfall målar väl knappast upp en bild av att det är ok att vara tunnhårig? Den här typen av reklam är något som vi har utsatts för sedan vi var små, vilket så klart kan påverka vår kroppsuppfattning.

Erfarenheter ifrån barndomen kan också påverka risken för att drabbas av dysmorfofobi. Kanske har du haft en förälder som påpekat hur viktigt det är med utseendet, vilket kan ha gjort att din självkänsla till stor del bygger på att det är viktigt att se bra ut för att bli älskad. Kanske så har du blivit retad för ditt utseende när du var mindre. Då skulle det inte vara konstigt om du idag gör allt du kan för att försöka se så bra ut som möjligt, av rädsla för att någon inte ska acceptera dig för att du är ful eller fel. Det är också vanligt att personer med en negativ kroppsuppfattning ställer väldigt höga krav på sig själva. Man vill gärna att saker och ting ska vara perfekta. Om du ständigt strävar efter perfektion så kommer det förmodligen att påverka din kroppsuppfattning negativt.

Biologiska faktorer

Biologiska faktorer såsom gener eller hur våra hjärnor fungerar har också betydelse för om man utvecklar dysmorfofobi eller inte. Vi vet idag att en negativ kroppsuppfattning till viss del förklaras av våra gener. Om man lider av dysmorfofobi så är det tre till åtta gånger så vanligt att man även har en släkting med dessa besvär, jämfört med personer som inte har dysmorfofobi. Det tyder på att sjukdomen är ärftlig. Detta betyder inte att man vid födseln är dömd till att få dessa problem och inte heller att man inte kan bli av med dem.

I hjärnavbildningsstudier har man även sett att det finns skillnader i de delar av hjärnan som bearbetar visuell information, alltså det vi ser. Man kan säga att man har en ökad förmåga att först se små detaljer innan man ser helheten. Överlag kan man säga att personer som har dysmorfofobi har ett bättre detaljseende.

Även om det är inte är helt klart varför vissa får dysmorfofobi så är det ur ett psykologiskt perspektiv inte alls något mysterium varför oro och obehag fortsätter att plåga en, och kanske till och med förvärras med tiden. Tankar och beteenden vid dysmorfofobi är mycket lika dem som man har vid andra ångestproblem. Beteenden och tankar är något vi kan ändra på, till skillnad från våra gener och vår tidiga barndom.

Psykologiska orsaker

I den här behandlingen fokuserar vi på psykologiska faktorer som vi vet kan bidra till att hålla liv i upptagenheten vid utseendet, nämligen:

- Tankar
- Negativa känslor
- Beteenden

Tankar

K i KBT står för *kognitiv* vilket står för våra tankar och inre bilder. Tankar i KBT innebär oftast tankar som *tolkar* en själv eller ens omvärld, d v s ger en mening åt saker vi ser, hör eller känner. Tankar är ofta inte viljestyrda utan upplevs som att de kommer automatiskt som en blixt från klar himmel.

Att lida av dysmorfofobi innebär att man har påträngande tankar om sitt utseende som väcker obehag.

Vanliga tankar är:

- att vara ful
- att se avvikande ut
- att inte duga på grund av sitt utseende
- att andra ska tycka att man är motbjudande
- att man inte kommer att kunna leva det liv man vill på grund av utseendet

Negativa känslor

En av våra vanligaste negativa känslor och den som är mest förekommande vid dysmorfofobi är ångest/oro kopplat till utseendet. Ångest är en av människans mest grundläggande känslor och har ett stort överlevnadsvärde för oss. När man får ångest sätter automatiska kroppsliga reaktioner igång som t ex att blodflödet styrs om så att mycket blod pumpas ut till de stora musklerna i kroppen. Detta är för att förbereda individen för ett kommande hot där man kan behöva fly eller slåss. Som en följd av denna normala kroppsliga reaktion på ett hot så är vanliga ångestsymtom till exempel hjärtklappning, svettningar, bröstsmärta, skakningar, yrsel, illamående. Ett annat kännetecken för ångest är att den är svår att skaka av sig även om man försöker. Men även negativa känslor såsom skam, skuld eller sorg är vanliga att ha om man lider av dysmorfofobi.

Beteenden

Med beteenden i KBT menar man allt det man gör som kan ses med blotta ögat. Tänk på din morgonrutin och försök beskriva den i beteenden. Kanske *slog du upp* ögonlocken, *vred* lite på dig för att slutligen *sätta dig upp* i sängen. Sedan *lyfte du* handen och *tryckte* på lysknappen. Går man in på detaljer visar det sig att en morgonrutin består av hundratals beteenden. I KBT är man oftast inte så detaljerad. Det kan till exempel räcka med att säga *laga mat* istället för att gå

igenom alla små beteenden för sig (plocka fram ingredienserna, hacka löken, koka upp vattnet och så vidare). Beteenden kan också vara det som man *inte* gör. Ogillar man trånga utrymmen så kanske man *undviker* hissen och tar trapporna istället. I KBT kallar man alltså detta beteende för ett undvikande.

Om man lider av dysmorfofobi så är det vanligt att man försöker lindra eller bli av med obehag genom att göra olika saker som i stunden får en att må lite bättre, så kallade **säkerhetsbeteenden**. Det kan också vara så att man helt undviker vissa platser eller situationer som man vet är jobbiga.

Några vanliga säkerhetsbeteenden är:

- granska, kontrollera
- jämföra med andra
- kamouflera
- korrigera/styla
- överdriven användning av skönhetsbehandlingar/produkter
- fråga någon om defekten syns

Undvikande

- av sociala situationer
- av att dra uppmärksamhet till vissa kroppsdelar
- av speglar eller fotografier av sig själv

Sammanfattning

Sammanfattningsvis så uppkommer en negativ kroppsuppfattning genom ett komplicerat samspel mellan arv och miljö.

Alla människor har detaljer i sitt utseende som skulle kunna betraktas som ”fult” eller ”fel”. I olika perioder så stör dessa fel oss mer eller mindre. Vad som skiljer personer med dysmorfofobi från personer med en positiv eller neutral kroppsuppfattning är hur man reagerar på dessa fel. De flesta kan bara bortse ifrån det som man inte gillar med sig själv, medan personer med en negativ kroppsuppfattning fokuserar på det som man upplever är fel eller fult. Förmodligen är det så att om du upptäcker något som är defekt i ditt utseende så kommer det leda till känslor av ångest, oro, skam, skuld eller sorg. Eftersom ingen tycker om att må dåligt så gör man allt man kan för att bli av med, eller försöka kontrollera, dessa känslor. T ex så kan man helt undvika situationer som man vet utlöser obehagliga tankar eller känslor. Man kan också ägna sig åt säkerhetsbeteenden såsom att kontrollera eller försöka sminka över/fixa till en upplevd defekt. Genom att undvika eller ägna sig åt olika säkerhetsbeteenden så blir man kanske av med de negativa känslorna för en kort stund. Det är inte konstigt att man då försöker ta till dessa beteenden om och om igen för att lindra oro. Problemet är att på lång sikt så leder

dessa beteenden till ett ökat fokus på utseendet, mer påträngande tankar om utseendet och en negativ kroppsuppfattning.

Även om personer med dysmorfofobi har upptagenheten vid utseendet gemensamt så skiljer de sig mycket i hur de tänker, känner och gör i relation till sitt utseende. För varje person utgör deras tankar, känslor och beteenden ett unikt pussel som beskriver hur just deras dysmorfofobi ser ut. Att lägga detta pussel korrekt är en viktig förutsättning för att kunna göra en individualiserad plan för vad just du ska göra för att kunna må bättre. Från och med i dag så kommer du att börja samla information om hur din dysmorfofobi ser ut så att du kan börja lägga ditt eget pussel.

Hur ser det ut för dig?

Behandlingen kommer att inledas med att du ska få tänka på vad du egentligen gör (eller inte gör) för att minska din ångest eller oro. För att lättare upptäcka dina undvikandebeteenden kan du tänka ”baklänges” nämligen *på vilket sätt påverkar din oro över ditt utseende din livskvalitet?* Fundera över de två frågorna nedan och läs inte vidare förrän du funderat ordentligt kring frågorna.

- Vad måste jag avstå ifrån att göra på grund av min oro över mitt utseende?
- Vad måste jag göra på grund av min oro över mitt utseende som jag inte vill göra?

Har du besvarat båda frågorna?
Om du nu byter den första frågan mot

Vad avstår jag ifrån att göra på grund av min oro över mitt utseende?

och den andra mot

Vad gör jag på grund av min oro över mitt utseende som jag inte vill göra?

Vad är poängen med detta? Prova att begrunda dina svar med de nya formuleringarna i bakhuvudet.

Som du ser har vi tagit bort ordet *måste* i de nya beskrivningarna. Ofta tycker vi att vi gör en massa saker för att vi måste, men egentligen *väljer* vi att göra dessa saker, oftast på grund av att om vi inte gör det så leder det till negativa konsekvenser för oss, t ex ångest. Med det menar vi inte att det är lätt att sluta med sina ångestdrivna beteenden, men vi säger att de ändå står under viljans kontroll.

De beteenden som du kommit fram till när du besvarat de två frågorna är exempel på vilka strategier du har för att hantera din oro. Dessa strategier kan delas in i *säkerhetsbeteenden* och *undvikanden*. Undvikanden är sådant du gör för att slippa obehag. Säkerhetsbeteenden syftar till att kontrollera, förbättra eller försöka dölja upplevda utseendedefekter. Ditt uppdrag under den kommande tiden är att försöka identifiera alla de säkerhetsbeteenden och undvikanden som du använder för att hantera utseenderelaterad oro. Detta är inget lätt jobb, men du kommer att få en lång lista med exempel till din hjälp. Vissa beteenden kan vara svåra att finna på grund

av att du har hållit på med dem så länge att de blivit vanor, saker du gör mer eller mindre automatiskt. Vissa beteenden kanske du inte heller uppfattar som direkt negativa utan kanske tycker du att de hjälper dig. Om du så bara misstänker att ett beteende kan vara kopplat till oron för utseendet så skriv ner det, hellre för många beteenden än för få. När det gäller undvikanden så kan de också vara svåra att identifiera, kanske just på grund av att man inte gjort på något annat sätt under en så lång tid. Försök tänka tillbaka på vad du brukade göra innan oron över ditt utseende tog kommandot i ditt liv, vad gjorde du då som var värdefullt men som du inte längre gör idag?

Vanliga beteenden när man lider av dysmorfofobi

Listan nedan innehåller vanliga exempel på säkerhetsbeteenden och undvikanden som kan hjälpa dig hitta de beteenden som just du använder dig av för att hantera oro och ångest. Men självklart ska du skriva ner alla de utseenderelaterade beteenden som du kommer på i dagboken, även de som inte finns med här.

När du fyllt i ett arbetsblad är det mycket viktigt att komma ihåg att klicka på Spara, annars försvinner allt du fyllt i.

Vanliga säkerhetsbeteenden:

- Titta sig i spegeln eller andra reflekterande ytor upprepade gånger
- Jämföra sitt utseende med andras utseende
- Kamouflera den del av kroppen som man är missnöjd med genom att ha på sig vissa klädesplagg
- Sminka sig på ett speciellt sätt
- Pilla eller plocka i huden i syfte att förbättra den
- Använda sig av skönhetsprodukter
- Kontrollera eller känna på vissa delar av kroppen
- Mäta vissa kroppsdelar eller räkna hårstrån
- Ställa frågor om vissa kroppsdelar om och om igen
- Gå igenom tidigare händelser, konversationer eller situationer för att försöka ta reda på hur andra reagerade på ens utseende
- Tvätta eller fixa iordning sig längre än nödvändigt
- Spendera mycket pengar för att förbättra utseendet (t ex hudbehandlingar)
- Sola solarium
- Kamma/klippa håret
- Raka sig på ett speciellt sätt
- Gå på speciella dieter
- Byta kläder på morgonen flera gånger innan man känner sig nöjd
- Dra ut hårstrån
- Konsultera plastikkirurg/hudläkare/tandläkare i syfte att genomgå operation för att förbättra utseendet

- Läsa om och söka information på internet om metoder för att förbättra utseendet

Vanliga undvikanden:

- Speglar eller andra reflekterande ytor
- Sociala situationer
- Offentliga platser (t ex affärer, restauranger, bio, kollektivtrafik)
- Intima relationer (t ex kramar, sex, fysisk kontakt med andra)
- Fysisk aktivitet såsom träning eller sport p g a oro över utseendet
- Låta någon se en naken eller lättklädd
- Förändra hur man ser ut (t ex att gå och klippa sig)
- Fotograferas eller filmas
- Ogiltigförklara eller undvika att få komplimanger
- Dölja delar av utseendet (med kläder, frisyr, mössor, händerna, hur man står; eller att undvika att bli sedd utan smink, mössa etc.)
- Program på teve eller vissa sajter på internet som får en att tänka på det egna utseendet

Introduktion till dagboken

Dagboken är ett arbetsblad du kommer att få fylla i varje dag under de kommande tre veckorna. Den är till för att vi tillsammans ska få en bättre och tydligare bild av hur just dina problem ser ut. Vår erfarenhet är att många kan tänka något i stil med ”kan vi inte hoppa över de här onödiga förberedelserna och BÖRJA någon gång?”. Att få sådana tankar under de första veckorna är vanligt. Här ber vi dig att lita på vår erfarenhet att behandla dysmorfofobi. Att du fyller i dagboken är helt avgörande för att kunna planera din behandling. Det är dagboken som ligger till grund för att sedan kunna förändra ditt liv.

I dagboken ska du dagligen besvara följande frågor:

Vad har jag gjort idag för att minska min oro över utseendet?

Vad har jag undvikit idag för att inte få ångest?

Vad har jag gjort eller haft med mig idag för att känna mig säker?

Vilka påträngande tankar om utseendet har jag haft?

Dagboken är till för att du ska kartlägga hur just din dysmorfofobi fungerar. Som vi nämnt tidigare så kan personer med negativ kroppsuppfattning ha väldigt olika beteenden och tankar. Därför finns det ingen färdig mall som alla passar in i, utan behandlingen måste anpassas till varje individ. Detta är inte lätt och det är inte meningen att du ska klara av att hitta alla dina beteenden första dagen. Ge dagboken lite tid, de flesta är inte vana att registrera det man gör eller inte gör men du kommer bli bättre med lite träning. Och kom ihåg grundregeln: *Skriv hellre ner för mycket än för lite*. Det kan vara svårt att veta vad som hör ihop med dysmorfofobin och

vad som inte gör det, därför är det bättre att ta med så mycket som möjligt och sedan, med vår hjälp, plocka in det som passar i profilen. Och kom ihåg att det inte behöver vara perfekt första gången.

Hemuppgifter del 1

1. Fyll i formuläret ”Dagboken” varje dag.

Låta dig guidas av frågorna:

- Vad har jag gjort idag för minska min ångest och oro?
- Vad har jag undvikit idag för att inte få ångest?

Tänk på följande:

- Även om du känner att du är *tvungen* att göra vissa saker eller inte *kan* göra vissa saker så ska allting du gör/undviker skrivas upp.
- Ibland vet man inte vad man undviker eftersom det har blivit en vana. Var uppmärksam på det.

Detta är en svår uppgift. Du kommer att ägna den första tiden åt registreringar och det är inte nödvändigt att det blir helt rätt från början.

2. Svara på följande frågor. De kan hjälpa dig att få idéer om det är någon del av texten som du bör gå tillbaka till och repetera:

A. Vad är det för skillnad på att vara missnöjd med hur man ser ut och på att ha diagnosen dysmorfofobi?

B. Varför får man dysmorfofobi?

C. Vilka är de två vanligaste typerna av beteenden vid dysmorfofobi?

D. Slutligen, vad tycker du om denna första modul? Känner du igen dig i materialet? På vilket sätt vill du att denna behandling ska hjälpa dig