

Какво е телесно дисморфно разстройство (ТДР) и как можем да подкрепим хората, които страдат от него

Кристина Иванова

когнитивно-поведенчески психотерапевт

План

- За мен
- Какво е ТДР и колко често срещано е?
- Бариери в диагностиката
- Ролята на социалните медии
- Формулиране на проблема
- Терапевтични модели
- Допълнителни ресурси
- Време за въпроси



За мен

Образование

- Бакалавър по психология
- Следдипломни квалификации по:
 - нискоинтензивна когнитивно-поведенческа терапия (КПТ)
 - високоинтензивна КПТ
 - клинична супервизия

Професионален опит

- Терапевт в благотворителна организация
- Училищен терапевт
- Групова работа
- Работа с родители
- Академичен ръководител и старши преподавател в Университета на Екситър

Какво е ТДР?

- Телесно дисморфно разстройство (ТДР) или телесна дисморфия е психично състояние, което влияе върху начина, по който човек възприема тялото и външния си вид
- Фокусът е върху „недостатъци“ във външния вид, които са минимални или незабележими за другите
- Това води до тревожност, избягване на социални ситуации, и опити за скриване на несъвършенства, което понякога може да включва пластична хирургия



Диагностични критерии (DSM-5)

В момента телесната дисморфия е класифицирана под “Обсесивно-компулсивни и свързани с тях разстройства”.

Критериите за диагноза са:

1. Прекомерна загриженост за възприет дефект
2. Физически или когнитивни усилия за коригиране/скриване на несъвършенства във външния вид
3. Значително негативно въздействие върху качеството на живот
4. Не се дължи на друго психично състояние (напр. хранително разстройство)*
5. Спецификатори
 - Мускулна дисморфия
 - Проницателност (задоволителна, слаба или липсваща)



Колко често срещана е телесната дисморфия?

- Засяга между 0.7-2.4% от общото население
- По-често се наблюдава при жените, отколкото при мъжете
- Първите симптоми обикновено се появяват преди навършване на пълнолетие
- Еднакво разпространение между етноси и култури, но проявленията са културно специфични
- Често съпътстващи са тревожност и депресия, аутизъм, хранителни разстройства



Защо рядко чуваме за телесната дисморфия?

Много често ТДР се проявява със съпътстващи заболявания или се дава погрешна диагноза като:

- Социално тревожно разстройство (социална фобия)
- Обсесивно-компулсивно разстройство (ОКР)
- Хранителни разстройства
- Голямото депресивно разстройство (ГДР)



Диференциална диагноза

Телесна дисморфия	Съпътстващи заболявания
Обсесивният характер на тревогите и компулсивното поведение се фокусира върху специфични проблеми, свързани с външния вид	ОКР – Обсесиите и компулсиите е малко вероятно да се фокусират единствено върху външния вид
Притеснения относно това как другите ме възприемат въз основа на външния ми вид, което може да доведе до избягване на социални ситуации	Социална фобия – страх от негативна оценка от другите в по-широк смисъл, не само фокусиран върху критиката на външния вид
Притеснения относно специфични области на тялото, които предизвикват безпокойство	Хранителни разстройства – Проблемите с тялото са свързани с теглото и фигурата на тялото
Чувството на безнадеждност може да доминира и да маскира симптомите на ТДР	Депресия - Като цяло по-лесно за разграничаване

Ролята на социалните медии

- Телесната дисморфия предшества социалните медии, така че не можем да заключим причинно-следствена връзка
- Трябва обаче да вземем предвид увеличения достъп до информация онлайн през последните години
- Съществува риск, че младите хора, които използват социалните медии с мотивация, свързана с външния им вид, имат по-сериозни симптоми на телесната дисморфия
- Съществува и риск от сравнение с нереалистични и силно редактирани изображения на хора онлайн



Формулиране на проблема



Развитие на проблема



*Те временно облекчават симптомите, но поддържат порочния кръг

Дефиниране на проблема

Симптом	Полезен въпрос
Загриженост за външния вид	„Разкажи ми за притесненията си относно външния ти вид. Какво е конкретното ти безпокойство?“
Прекомерна загриженост	„Колко време прекарваш в притеснения за външния си вид?“
Физически или когнитивни усилия за коригиране/скриване на несъвършенства във външния вид	„Прекарваш ли много време в: - гледане в огледалото - гримиране - избор на дрехи, които скриват несъвършенства - сравнявате се с другите“
Значително негативно въздействие върху качеството на живот	„До каква степен тревогите ви пречат на хобитата, училището/работата, връзките, свободното време? “

Терапевтични модели

- В момента когнитивно-поведенческата терапия (КПТ) е единственото лечение, базирано на емпирични доказателства и резултати от изследвания
- Препоръката е КПТ и по-конкретно протоколът на „Излагане и Предотвратяване на Реакцията” (ERP)
- В някои случаи се предписват SSRI антидепресанти
- Козметичната хирургия НЕ се препоръчва.



Валидиране или съгласяване?

- Важно е да се да прояви състрадание и разбиране относно възприетото от човека несъвършенство във външния им вид
- Внимавайте обаче да не се съгласявате и да не потвърждавате погрешното възприятие
- Също толкова важно е да бъдете търпеливи и да не се опитвате да спорите и да ги убеждавате, че грешат



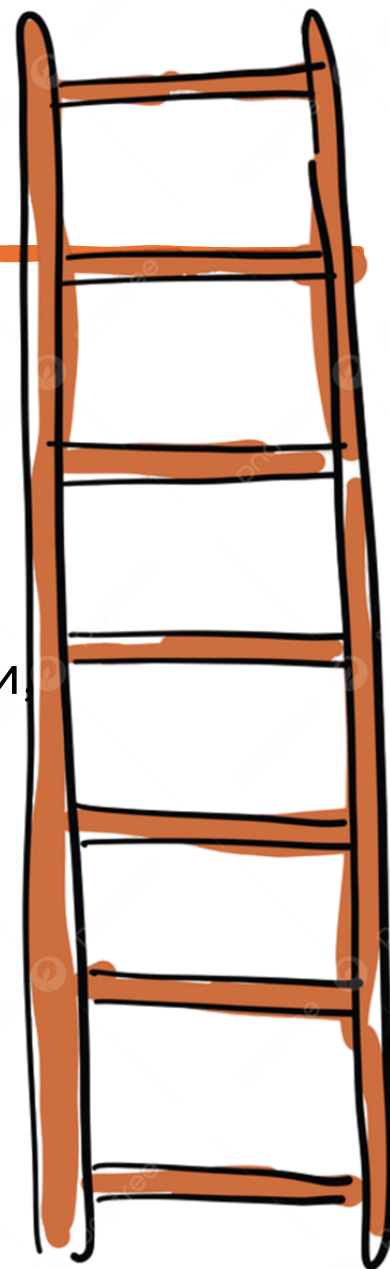
‘Излагане и Предотвратяване на Реакцията’ (ERP)

- Вместо да **избягваме ситуации**, които предизвикват натрапчиви мисли и неутрализиращи ритуали, ние се научаваме постепенно да се **съпротивляваме** на желанието да правим ритуали
 - С течение на времето това ни помага да научим, че нашите притеснения **не се сбъдват**
 - Обикновено са необходими около 20 сесии
1. **Сесии 1-3:** разбиране на проблема
 2. **Сесии 4-18:** разработване на поетапен план и неговото прилагане
 3. **Сесии 19-20:** преглед на напредъка и планиране за бъдещето

ERP на практика

5 правила:

1. **степенувано** - започнете с най-лесната задача
2. **повторено** - изпълнявайте всяка задача толкова пъти, колкото е необходимо, докато тревожността намалее с 50%
3. **продължително** - изпълнявайте всяка задача поне двадесет минути, за да забележите намаляването на тревожността
4. **без разсейване** - премахнете всякакви разсейвания, за да позволите пълно изживяване на емоциите
5. **без ритуали** - не правете ритуала, който предотвратява последствията



ERP на практика

- Първата стъпка е да се научим как да гледаме на себе си, без да се фиксираме прекалено върху частта от тялото, която възприемаме като несъвършена
- Следващата стъпка е да се погледнем в огледалото без осъждане, да се упражняваме да опишем тялото си обективно по неутрален начин
- След като това стане по-лесно, можем да практикуваме да гледаме „дефектната“ част от тялото си за все по-дълги периоди от време
- Накрая можем да практикуваме да показваме тази „дефектна“ част на другите, без да я крием



Илюстративен пример



1. Поли се упражнява да гледа цялото си тяло в огледалото
2. Поли започва да се описва обективно, използвайки неутрален език
3. След това тя се упражнява да гледа пръстите на краката си в продължение на 20 минути
4. Поли започва да ходи боса у дома, когато е сама
5. Постепенно тя започва да ходи боса у дома, когато и другите са въкъщи
6. След това започва да носи сандали на места, където не познава никого
7. Ходи на почивка и се разхожда боса по плажа
8. Постепенно започва да носи сандали когато тя е с връстниците си

Допълнителни ресурси

На английски:

- *“Защото съм грозен”* <https://www.youtube.com/watch?v=IopYXHlD39I> (5:50) - с опция за субтитри на български
- *“Разграничаване между BDD и подобни разстройства”* - <https://www.youtube.com/watch?v=o3w8HBWBULK&t=158s> (2:38) - с опция за субтитри на български
- <https://slam.nhs.uk/service-detail/service/child-and-adolescent-body-dysmorphic-disorder-service-102/>
- <https://bddfoundation.org/information/bdd-related-conditions/obsessive-compulsive-disorder/>

Допълнителни ресурси

- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33165651/>
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37352787/>
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29486813/>
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27498379/>
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27585880/>
- <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10471190/>
- <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5986110/>

Благодаря за
вниманието ви!



Време за въпроси

