

Als de spiegel

LIEFT

1 op 100 mensen lijdt aan Body Dysmorphic Disorder (BDD), ofwel ingebeelde lelijkheid. Voor Claudia, Martin en Iris is elke spiegel of winkelruit een nachtmerrie. Tanja Dierckx

Claudia (25): “Als ik een puistje heb, kom ik een week niet buiten”



Als kind deed ik aan topsport. Ik was mooi gebouwd, slank en gespierd, en kreeg dat ook vaak te horen. Helaas moest ik na een blessure stoppen met sporten. Toen ging ik hiphopdansen en ook dat deed ik bijzonder goed. Vaak keek ik in de spiegel naar mezelf. Het moest perfect zijn. Ik blonk graag uit, dat maakte mij populair. Rond mijn veertiende moest ik ook stoppen met dansen en bleef er niks meer over waarin ik de beste was. Mijn figuur begon te veranderen. De complimentjes bleven uit. Ik voelde het als een enorm gemis.”

“Op een jaar tijd heeft de BDD zich ontwikkeld. Mijn lichaam veranderde heel snel. Ik was niet dik of zo, maar mijn figuur was niet meer perfect en dat kon ik moeilijk verkroppen. Daarom verstopte ik het. En ik begon me te focussen op het enige wat ik niet kon verstoppen: mijn gezicht. Ik vond het steeds minder mooi, het was te bleek en mijn wenkbrauwen leken in vergelijking te donker. Af en toe had ik een paar puistjes. Daar kon ik een dag voor thuisblijven. Tijdens de middelbare school ben ik vaak thuisgebleven. Soms was het zo erg dat ik me een week opsloot.”

“Zo is dat nog steeds, al tien jaar. Het gaat met ups en downs. Soms kan ik zelfs niet in de spiegel kijken. Mijn gezicht ziet er dan zo bleek en pokdalig uit dat ik bang ben dat iemand het ziet. Mijn lippen zijn ook veel te dun. Ik voel dan een enorme angst die alles overheerst en heel dicht bij de paniekgrens ligt, bijna niet te houden. Dan ben ik echt niet in staat om sociaal te zijn. Ik praat niet, kan geen plezier maken, hou me op de

achtergrond. Ik ben vooral bang dat anderen het ook zien, dat ze plots doorhebben dat ik lelijk ben.”

“Als ik niet buiten durf te komen, vragen mijn vrienden wel eens of ik depressief ben. Als ik dan zeg dat ik er niet uitzie, krijg ik reacties als: ‘Kom op, stel je niet aan.’ Of ze vinden me ijdel en oppervlakkig. ‘Er is niks mis met jou’, hoor ik altijd. Mensen zien het niet.”

“Andere keren kan ik wel mee op stap gaan, maar spendeer ik eerst twee uur voor de spiegel en onder de zonnebank. Ik maskeer veel met make-up, wat tijd en energie kost. Ook op mijn werk ga ik heel vaak naar de wc om mijn make-up bij te werken. Ik doe ook aan *skin picking*, dat is langdurig pulken aan de huid. Met behulp van een vergrootspiegel probeer ik dan alle bobbeltjes in mijn huid weg te krijgen.”

“Mijn vriendinnen zijn mooie meiden en vinden dat van mij ook. Soms noemen ze me ‘modepopje’. Maar ik wil niet mooier zijn dan een ander. Ik wil gewoon zijn, erbij horen. Mezelf normaal voelen zou voor mij al prachtig zijn. Op slechte dagen vind ik mezelf heel lelijk. Op goede dagen kom ik in de buurt van gemiddeld. Dan kan ik me door kleding en make-up gemiddeld maken en kan ik het leven aan.”

Complimenten zijn klote

“Het heeft geen zin om tegen mij te zeggen dat ik niet lelijk ben. Dat soort complimenten zijn niet realistisch. Als mensen mij ervan proberen te overtuigen dat ik er goed uitzie, wordt het alleen maar erger. Mensen met wie echt iets mis is, worden

ernstig genomen. Ik zou het een voordeel vinden als mensen zagen wat ik zag. Ik ben de enige die lijkt te zien wat er scheelt.”

“Gelukkig ben ik niet. Ik heb ooit een intieme relatie gehad, maar ik trok het niet. Als die jongen bij me bleef slapen, stond ik 's nachts op om mijn make-up bij te werken. Toen hij wakker werd, was ik me al twee uur aan het opmaken. Slapeloze nachten had ik. Samenwonen zou een hel zijn voor mij. De angst om letterlijk ‘ontmaskerd’ te worden is dan zo groot dat ik niet kan genieten.”

“Mijn moeder weet niet dat ik BDD heb, ze weet niet dat het bestaat, maar soms zegt ze dat ik in therapie moet omdat ik te veel met mijn uiterlijk bezig ben. Dat wil ik niet, want dan word ik er nog meer mee geconfronteerd. Nu kan ik af en toe nog doen alsof er niks aan de hand is. Nu heb ik nog een muur rond mij. Stel dat die wordt afgebroken, dan heb ik niets meer. Stel dat ik in een groot zwart gat val. Misschien kan ik dan ook niet meer werken. Dat risico wil ik niet lopen. Ik heb nu werk, ik heb vrienden, ik red me nog wel. Soms lig ik de hele nacht wakker, maar dan ben ik 's morgens toch op mijn werk. Ik hou mijn hoofd boven water, zo voelt het.”

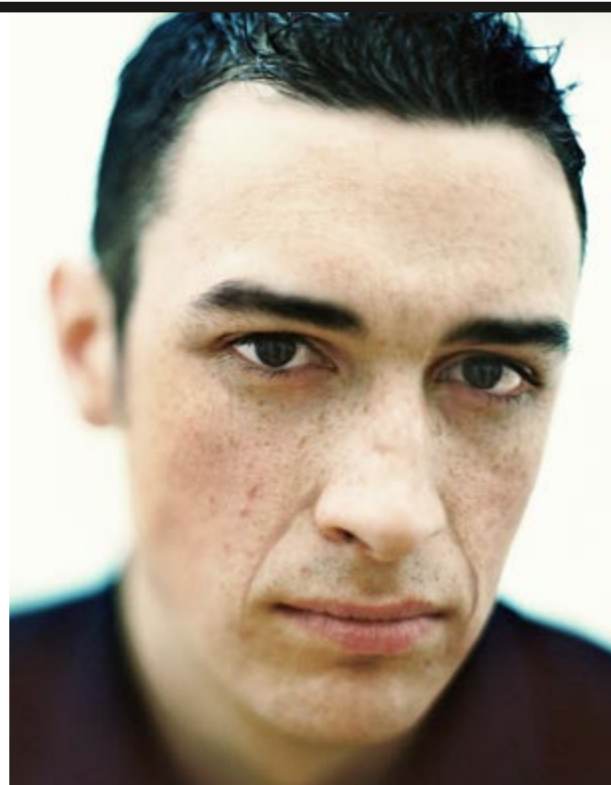
“De BDD bepaalt mijn hele leven. Ik heb vaak last van depressies. Het zelfmoordpercentage bij BDD-patiënten ligt hoger dan gemiddeld. Op momenten dat de angst maar niet overgaat, kan ik me goed voorstellen dat het zover kan komen. Dan hoeft het voor mij ook allemaal niet meer. Dan wil ik er gewoon vanaf.”

Lelijk schrikken

- BDD komt voor bij ongeveer 1% van de bevolking.
- BDD treft even vaak mannen als vrouwen.
- BDD start meestal in de adolescentie.
- De meest voorkomende ‘probleemzones’ zijn huid, haar, neus, ogen, benen/knieën. 9% van de BDD'ers walgt van zijn of haar geslachtsdelen.
- De helft tot twee derde van de patiënten heeft zelfmoordgedachten.
- Slechts een minderheid van de BDD'ers zoekt psychiatrische hulp. Eerder bezoeken ze een dermatoloog of plastisch chirurg.
- Uit onderzoek van het Universitair Medisch Centrum van Utrecht blijkt dat één op de twintig mensen die naar een plastisch chirurg stapt, BDD heeft. Naar schatting 80% van hen is na een operatie niet tevreden.

“Wanneer mijn vriend bleef slapen, stond ik 's nachts op om mijn make-up bij te werken. Onze relatie bleef niet duren”

Martin (35): “De angst om oud en lelijk te worden maakt mijn leven tot een hel”



Ik ben altijd onzeker geweest over mijn uiterlijk. Ik herinner me dat ik een jaar of zes was, in de spiegel keek en ontevreden was. Op mijn veertiende kreeg ik acné, die me veel leed bezorgde, maar die ik uiteindelijk onder controle kreeg met medicatie. Daarna ben ik een paar jaar lang tevreden geweest met mijn uiterlijk. Zo blij was ik dat ik van die acné verlost was! Rond mijn twintigste begon ik kaal te worden en stak de onzekerheid opnieuw de kop op. Maar ik kon het vrij goed accepteren, omdat ik toen nog genoeg andere dingen leuk vond aan mezelf.”

“Het ontspoorde toen ik op mijn tweëndertigste een pasfoto liet maken. Ik schrok ontzettend van dat beeld. Ik weet nog dat ik dacht: ik ben in een nachtmerrie beland. De plooi tussen mijn neus en lippen trok heel erg mijn aandacht, het leek of die plots veel dieper was geworden. Ik zag er ineens veel ouder uit en die plooiën maakten me ook een stuk minder mannelijk. Vanaf dat moment ben ik die lijnen in mijn gezicht altijd blijven zien.”

“Een jaar is het nog houdbaar geweest, maar ik kreeg steeds meer last van angst. Op den duur ging die angst niet meer weg, wat ik ook probeerde. De hele tijd raasde de gedachte door mijn hoofd: je zal altijd lelijker worden, het zal altijd erger worden. De toekomst zag er zo akelig uit. Ik moest me ziek melden op mijn werk en de huisarts schreef me kalmeermiddelen voor. Na een paar dagen kreeg ik zelfmoordgedachten. Het was alsof ik in de hel was beland. Alsof er steeds iemand naast me liep die schreeuwde: ‘Je wordt lelijk!’”

“Ik volgde bijna een jaar lang cognitieve gedragstherapie bij een BDD-experte. Het werkte, maar toch was het voor mij onduidelijk wat precies voor die verbetering zorgde: de therapie of de pillen. In die tijd heb ik ook een filler laten spuiten ter hoogte van die huidplooiën. Hoe dan ook: ik geraakte uit de angst, bouwde de pillen af en begon weer te werken. Ik had het monster verslagen, dacht ik.”

Pasfoto-depressie

“Een halfjaar geleden kwamen de angstaanvallen terug. Ik keek in de spiegel en schrok weer. De filler was aan het slinken: ik zag het vreselijke gezicht van die pasfoto weer. En ik zag plots ook een heleboel andere tekenen van veroudering. Binnen de maand was ik in crisis, en sindsdien ben ik weer in ziekteverlof en zit ik opnieuw aan de antidepressiva.”

“Als ik in de spiegel kijk, voel ik vaak walging. Mijn wangen zakken uit, de huid onder mijn ogen wordt donkerder. Ik ben bang dat ik dat gevoel van walging ook oproep bij andere mensen als ze naar me kijken. Ergens weet ik dat het een irrealistische angst is. Soms vinden mensen mijn tanden wat geel of mijn neus wat groot, maar dat zijn dingen die mij niet echt storen. Niemand spreekt me ooit over die neusplooi en de wallen onder mijn ogen, terwijl ik er steeds meer mee bezig ben. Ik hoor veel mensen zeggen dat ze met het ouder worden veel winnen. Waarom werkt dat bij mij niet? Ik heb het gevoel dat ik alleen maar verlies.”

“Als ik iemand zie die oud is, schrik ik: straks word ik ook zo. Ik ben nog niet oud, dus zou ik nu nog moeten genieten. Maar dat kan ik niet. Het is alsof iemand zegt: ‘Morgen word je geëxecuteerd, maar vandaag moet je nog genieten.’ Er hangt constant een zwaard boven mijn hoofd.”

“Ik durf ook niet in de zon te komen. Ik draag altijd een pet en vaak een bril. De zon betekent veroudering, dus ik bescherm me zo goed mogelijk. De filler probeer ik nu te laten. Als je BDD hebt, zijn esthetische ingrepen niet goed, denk ik. Want wat is de volgende stap? BDD'ers moeten opletten dat ze zichzelf niet het signaal geven: ik ben niet goed zoals ik ben. Ik hoor vaak dat ze hun neus laten opereren en dan toch nog die bobbel zien die er niet is. Perfectionisme komt bij veel BDD'ers voor. Ik ben perfectionistisch op mijn werk en wat mijn uiterlijk en spullen betreft. Mijn boeken zien er zelfs uit alsof ze net uit de winkel komen, zonder gekraakte rug.”

“Uiterlijk – in ieder geval dat van mezelf – is voor mij altijd belangrijk geweest. Ik zou willen dat het anders was, want het klinkt zo oppervlakkig. Ik zou zelf geen supermooie partner willen, dat zou me alleen maar onzeker maken. Ik denk ook dat het voorlopig beter is om geen relatie aan te gaan. Zoals ik er nu aan toe ben, is het voor een ander geen pretje. Een angstige, vaak sombere persoon is moeilijk om mee om te gaan. Ik denk altijd: als ze mijn hele persoon zien, met al mijn rariteiten, zullen ze er wel op afknappen.”

Heb ik BDD?

Als je jezelf herkent in onderstaande punten, loop je een risico op BDD:

- een afkeer hebben van één of meerdere aspecten van je eigen gezicht of lichaam
- vaak bezig zijn met het camoufleren en controleren van je uiterlijk
- vaak in spiegels, ruiten of andere spiegelende oppervlaktes kijken of deze angstvallig vermijden
- ook in gedachten vaak bezig zijn met je uiterlijk
- je slecht voelen in fel verlichte ruimtes
- afspraken afzeggen en mensen vermijden
- anderen begrijpen niet waarover jij je druk maakt
- gebrek aan zelfvertrouwen
- gebrek aan levensvreugde

Het belangrijkste boek over BDD, gericht naar patiënten, heet *The Broken Mirror*, geschreven door Dr. Katherine Phillips, een internationale autoriteit op dit gebied.

Vlaanderen heeft nog geen degelijke BDD-website, daarom verwijzen wij naar de uitgebreide Nederlandse www.bdd-info.nl

“Ik wil geen mooie partner. Dat zou me alleen maar onzekerder maken”

Iris (47): “Ik was tot 16 uur per dag met mijn kapsel bezig”



Foto's Corbis Beeldbewerking Kay Design

Op mijn elfde verhuisde ik met mijn familie van een groen plattelandsdorp naar een middelgrote stad. Alles was daar totaal anders voor mij. Plots was ik een buitenbeentje. Ik vond geen aansluiting op school, kon op niemand terugvallen en voelde me eenzaam en onzeker.”

“En toen was er die dag. Ik kan het me nog heel helder voor de geest halen, alsof het gisteren was. Op de speelplaats stond een groepje kinderen rond een boom. Daar is iets leuks aan de gang, dacht ik, en liep er naartoe. Toen bleef ik stokstijf staan. Een jongen had een tekening van mij, een spotprent met puisten en warrig haar, aan de boom gehangen met daaronder de zin: ‘Wie wil er trouwen met het lelijkste meisje van de school?’. Iedereen keek naar mij en gierde het uit. Ik kon wel door de grond zakken. Ik probeerde de tekening van de boom te grissen, maar een ander was me voor en ging er de speelplaats mee rond. Ik was totaal weerloos. Toen drong het tot me door: ik hoor er niet bij.”

“Dit mag me nooit meer overkomen, zwoer ik. Ik moet ervoor zorgen dat ik niet opval, dat ik verdwijnt in de massa, dat niemand me dit nog kan aandoen. Toen was ik veertien. Ik begon me volledig aan te passen aan de anderen, deed er alles aan om leuk gevonden te worden. Rond mijn zestiende had ik al allerlei rituelen. Ik zat uren voor de spiegel en fixeerde me op mijn haar. Ik was ervan overtuigd dat het buitengewoon lelijk was en wou er zeker niet door opvallen

of afgekeurd worden. Ik werd afhankelijk van haardroger, lak en gel. Ik begon afspraken te vermijden. Ik ging niet mee zwemmen. Ik ging niet op vakantie. Ik voelde me overall bekeken omwille van mijn haar. Ik kwam steeds vaker te laat op school en daarna op mijn werk omdat ik me niet van de spiegel kon losrukken.”

“Dertig jaar lang heb ik ermee rondgelopen. Mijn haar was een obsessie. Zelfs voor ik naar bed ging, zat ik voor de spiegel. Ik sliep op een speciale manier, op één kant, zodat mijn kapsel zoveel mogelijk intact bleef. Later verstevigde ik mijn hals met een trui of sjaal en sliep ik recht op zittend, als een mummie. Mijn BDD had vooral te maken met symmetrie. Mijn haar moest perfect gelijk liggen aan beide kanten, daar kon ik uren mee bezig zijn. Het was een verslaving, een dwangneurose. Ik herhaalde steeds dezelfde handelingen. Mijn borstel ging naar de linkerkant, dan weer naar de rechterkant. Ik had diverse spiegels, om contouren te checken, om mijn kapsel langs achteren te bekijken. Ik heb mezelf honderdduizend keer vervloekt dat ik er weer aan toegaf. Ik hield, gooide borstels door de kamer, schreeuwde tegen mezelf: ‘Je maakt een puinhoop van je leven!’ En dat was ook zo.”

“Ik had nooit veel jongens om me heen. Ik hield ze van mij weg. Op mijn negenentwintigste heb ik dan toch mijn man ontmoet. Een heel geduldige en bijzondere man die me in al die moeilijke jaren gesteund heeft. Opmerkelijk, want op

een bepaald moment nam mijn BDD steeds meer tijd in beslag, op crisismomenten tot zestien uur per dag. Als BDD'er heb je sowieso een moeilijk contact met je lichaam. Het kwam zover dat ik ook op seksueel gebied één brok spanning werd. Jarenlang wilde ik niet meer aangeraakt worden. Ik wilde wel genieten, maar ik kon het niet meer. Gelukkig was de liefde van mijn man sterk genoeg.”

Verknijpt naar de kapper

“Ik ben nooit ijdel geweest, heb nooit make-up gebruikt, draag mijn haar kort, ben altijd een sportief type geweest. Deze obsessie hoorde zo totaal niet bij mij dat ik me immens schaamde. Natuurlijk kreeg ik opmerkingen en werd er lacherig over gedaan. Ik besepte ook dat ik een probleem had, dat het buiten alle proporties was. Maar wat kon ik doen? Naar de dokter gaan en zeggen: ‘Ik voel me zo rot want mijn haar zit niet goed?’”

“Duidelijkheid kwam toen ik het vijf jaar geleden huilend aan mijn buurvrouw vertelde, toen ik weer eens te laat was op onze afspraak. Zij gaf me toen een boek over dwangneuroses. Ik herkende mezelf niet in het boek, tot ik in het laatste hoofdstuk stootte op een half paginaatje over BDD, onder de noemer ‘aan dwangneuroses verwante stoornissen’. Ik viel bijna van mijn stoel. Dit had ik! Ik herkende het bezig zijn met je uiterlijk in die mate dat het je

hele leven ontwricht, dat het gevoel van lelijk zijn je hele leven beheerst. Het was een vreselijke schok en een bevrijding tegelijk.”

“Ik zocht hulp, ging in behandeling en aan de medicijnen. Vier jaar was ik in therapie, en daar bleek dat de gebeurtenis op school enorm was ingeslagen en zelfs de kern van mijn stoornis vormde. Ik ben een eerder zeldzaam geval van BDD met een duidelijk aanwijsbare oorzaak. Bovendien ben ik perfectionistisch, dat heeft er ook mee te maken.”

“Vandaag kan ik mijn stoornis hanteren, maar een normaal leven heb ik niet. Als ik ergens op een vast tijdstip moet zijn, kom ik in de problemen. Als ik op een vreemde plek ben, is er die drang om te weten waar de spiegels hangen en erin te gaan kijken. Ik kijk in etalageruiten en in alles wat glanst en glimt. Naar de kapper gaan is voor mij nog steeds een drama. Ik ben wel weer gelukkig, blij dat ik ontdekt heb wat het is en hulp gevonden heb. Maar ik geraak er niet vanaf. Ik heb er dan ook dertig jaar mee gezeten. Hoe eerder mensen die weten dat ze BDD hebben hulp zoeken, hoe groter de kans is dat ze het onder controle krijgen.”

“Eén ding wil ik nog kwijt: BDD heeft niks met ijdelheid, maar alles met onzekerheid en angst te maken. Iemand die ijdel is, ziet zichzelf graag in de spiegel. Iemand met BDD helemaal niet.”

De personen op de foto's zijn niet de mensen uit het artikel. ➔

“Mijn haar moet en zal symmetrisch liggen, ook 's nachts. Daarom sliep ik recht op zittend”

Psychotherapeut Sandra Mulkens

“Veel BDD’ers kregen als kind net iets te vaak te horen hoe mooi ze wel waren. Daaruit onthielden ze dat uiterlijk belangrijk is”



“Michael Jackson is het beste bewijs dat plastische chirurgie niet helpt bij ingebeelde lelijkheid”

Doctor Sandra Mulkens, psychotherapeut en universitair docent psychopathologie, had al tientallen BDD’ers in behandeling.

“BDD’ers zijn buitengewoon gefocust op één of meerdere aspecten van hun uiterlijk, iets waarvan zij denken dat het er afstotelijk uitziet, terwijl dat in werkelijkheid niet zo is. Ze zijn er dwangmatig mee bezig: ze verstoppen het, camoufleren het, vertonen vermijdingsgedrag. Daarnaast is er ook het controleren, in de spiegel kijken in de hoop dat ze er toch beter uitzien dan ze denken.”

Is er überhaupt iets aan hen te merken?

“‘Zie je het dan niet?’, vragen ze me vaak. Ik ben dan bang om te gissen wat ze bedoelen, want meestal zit ik ernaast. Stel je voor dat ze zo een nieuwe fixatie krijgen! Nee, ik zie het dus niet. Logisch, want als er sprake is van een echte verminking of abnormaliteit, dan is het geen BDD. BDD is een *vermeende* onvolkomenheid. Er kan wel ‘iets’ te zien zijn, maar de zorg erover is dan ernstig overdreven. BDD is een stoornis in de lichaamsbeleving.”

Er is altijd psychisch lijden mee gemoeid, volgens de officiële definitie. Hoe lijden ze?

“Ze hebben vooral veel angsten, die werkelijk oncontroleerbaar kunnen zijn. Ik zie vaak dat BDD’ers stoppen met hun studie, hun werk opgeven, niet meer buiten komen, depressies krijgen en in het ergste geval zelfmoord plegen. Depressie is een bijna logisch gevolg van dat constant bezig zijn met hun uiterlijk, dat ze toch nooit in orde vinden. Het is een vicieuze cirkel.”

Over welke aspecten van het uiterlijk gaat het meestal?

“Vooral de delen die zichtbaar zijn: gezicht, huid, mond, neus, ogen, haar... Die zijn volgens de BDD’er te groot of te klein, niet symmetrisch genoeg, te vlekkelig of te puisterig, te ver ingevallen of te bleek. Vaak zijn het meerdere dingen tegelijk of verschuift het wel eens van de ene plek naar de andere. Sommige mensen denken dat ze vol couperose staan, terwijl ze slechts enkele gesprongen adertjes hebben. Of dat hun huid pokdalig is, terwijl ze gewoon een paar

pukkeltjes hebben. Maar de stoornis richt zich niet altijd op het gezicht. Ook de spiermassa of geslachtsdelen kunnen het onderwerp van hun zorg zijn. Een preoccupatie met spieren noemen we *muscle dysmorphia* of *bigorexia*, waarbij (vooral) mannen een pathologische obsessie voor de spiermassa vertonen. Ze spenderen uren in de fitness. Het kweken van spieren wordt dwangmatig en alles-overheersend.”

Komt de ‘gewone’ BDD evenveel voor bij beide seksen?

“BDD komt vermoedelijk evenveel voor bij mannen als bij vrouwen voor. Bij mannen gaat het vaak om de neus, de huid en de spieren. Bij vrouwen gaat het ook vaak om de huid, maar ook om ogen, mond, billen...”

Meestal zien BDD’ers er dus niet slecht uit. Zijn ze ijdel?

“Ik zie zelfs vaak personen die er heel goed uitzien, maar die zich enorm druk maken. Dat is zeker geen ijdelheid. Vaak hebben ze het idee dat ze niet eens normaal zijn. Hoe vaak hoor ik niet: ‘Ik hoef niet mooi te zijn, ik zou gewoon normaal willen zijn.’ Voor veel BDD’ers is een acht niet genoeg, die gaan voor een tien. Perfectionisme komt heel vaak voor bij BDD’ers. Niet omdat ze ijdel zijn, maar omdat ze denken dat ze minder waard zijn als ze niet perfect zijn. Mensen met BDD vergelijken hun uiterlijk vaak met dat van anderen, en steeds voelen ze zich de mindere.”

Iedereen heeft wel iets waar hij niet tevreden over is, maar wat maakt dan dat een persoon BDD krijgt?

“De wetenschap noch de psychologie kan vooralsnog verklaren waarom iemand BDD krijgt. Soms worden trauma’s, zoals een pestverleden, gekoppeld aan BDD. Maar zeker niet iedereen die ooit werd gepest krijgt de stoornis. Veel mensen met BDD hebben dat soort ervaringen wel meegemaakt, maar mogelijk wordt het ook precies door hen goed onthouden. Ze zijn extreem gevoelig voor kritiek op hun uiterlijk. En soms *denken* ze ook gewoon dat mensen hen nakijken, terwijl dat niet zo is. Vaak werd hen als kind al geleerd dat uiterlijk belangrijk is. BDD’ers zijn vaak mooier dan gemiddeld en krijgen daar zodanig veel complimentjes over dat ze er afhankelijk van worden.

Uiterlijk scoort enorm hoog op hun waardeschaal. Minder mooie mensen ontwikkelen andere kwaliteiten, die zijn beter bestand tegen verlies van schoonheid. Maar vaak is er gewoon geen oorzaak voor BDD. Daarom kies ik er als therapeut voor om niet te gaan graven in het verleden.”

U kiest voor cognitieve therapie. Waarom?

“De basisaanne name van cognitieve therapie is: niet de situatie, maar de interpretatie veroorzaakt gevoel en gedrag. Niet hoe je er daadwerkelijk uitziet maakt dat je je rot voelt, maar wel dat je het interpreteert als lelijk en onaantrekkelijk en dat je denkt dat je daardoor afgewezen zult worden. Dus werken we aan interpretatie.

We gaan na: klopt het dat je er echt zo vreselijk uitziet? BDD’ers hebben irreële gedachten over hun uiterlijk. Ik laat hen zelf op zoek gaan naar bewijzen voor en tegen, onder meer door foto-experimenten. Een volgende stap is *exposure*: het laten zien van het betreffende gezichts- of lichaamsdeel. Ten slotte leren ze door taakconcentratie-oefeningen hun aandacht minder naar zichzelf te richten, maar meer naar de buitenwereld. Mensen met BDD zijn vaak zo extreem met zichzelf bezig dat er maar weinig aandacht overblijft voor hun omgeving. Daardoor kunnen ze hun werk niet goed doen, gesprekken niet goed volgen en verliezen ze het contact met hun omgeving.”

Wat beoogt u als resultaat van de therapie?

“Het gaat er niet om dat cliënten zichzelf na de therapie mooi vinden, maar dat ze een gezondere perceptie krijgen van aantrekkelijkheid. Dat wordt namelijk door veel meer zaken bepaald dan door uiterlijk. En dat ze weer kunnen genieten. Een vrouw zei me eens: ‘Ik kan niet meer met mijn kinderen spelen, ik ben de hele tijd nors, ik vraag de hele tijd of mijn neus wel in orde is.’ Na de training kon ze zich weer met het spel van haar kinderen bezighouden en zo kwam het genieten weer terug. De behandelingen zijn vaak succesvol, maar veel cliënten hervallen ook. Vaak krijgen ze het na verloop van tijd weer moeilijk en hebben ze een boostersessie nodig. BDD blijft een zwakke plek.”

Is er vandaag meer BDD, in een maatschappij waar uiter-

lijk steeds meer maakbaar is?

“Er lijken meer gevallen op te duiken, maar ik geloof vooral dat mensen meer hulp zoeken. Sinds er meer aandacht is voor BDD, herkennen mensen het sneller. BDD is er altijd geweest, maar uiteraard dragen programma’s als *Beautiful* of *Extreme Makeover* niet bij tot het aanvaarden van jezelf zoals je bent.”

Hebben BDD’ers baat bij plastische chirurgie?

“Ik zie vaak dat mensen met BDD plastische chirurgie ondergaan of overwegen. Michael Jackson was mogelijk een stereotiep voorbeeld van BDD. En ook het beste bewijs dat dat plastische chirurgie niet helpt. Meestal zie je dat het probleem blijft of dat de obsessie verschuift naar een ander lichaamsdeel. Daarom ben ik voorstander van een goede psychologische screening: wie is wel en niet geschikt om een plastische ingreep te ondergaan? Bedoeling is dat je er beter van wordt. Voor mensen met BDD lost het vaak niks op: ze zijn nog steeds niet tevreden en riskeren verslaafd te worden aan ingrepen. Ik ben niet tegen plastische chirurgie, maar als het tussen de oren zit, moet je het daar aanpakken.”

Eerste Hulp Bij BDD

- Richt je bij het kijken in de spiegel op de onderdelen waarover je wél tevreden bent.
- Beperk je bij het kijken in de spiegel tot de taak waarmee je bezig bent: haren kammen, scheren, opmaken. Stop daarna.
- Richt je aandacht in het algemeen zoveel mogelijk op wat je aan het doen bent.
- Onthou (of schrijf ze op) de complimenten die je krijgt, de positieve informatie over je uiterlijk.
- Bedenk dat mooi of lelijk zijn bepaald wordt door veel meer dingen dan je neus, haar, huid of andere lichaamsdelen.
- Raadpleeg zeker een therapeut.

Je kan thuis ook aan de slag met *The BDD workbook* van James Claiborn en Cherry Pedrick en *Feeling good about the way you look* van Sabine Wilhelm. Beide boeken zijn in het Engels.