



پیشرفت‌هایی در مدل شناختی - رفتاری اختلال بد شکلی بدن

اختلال بدشکلی بدن یا مشغولیت ذهنی با یک نقص خیالی در ظاهر شخص مشخص می‌شود و این نگرانی به وضوح اغراق آمیز است. از مشخصات این اختلال این است که شخص وقت زیادی را جلوی آینه می‌گذراند، خصوصیات ظاهری خود را با دیگران مقایسه می‌کند، سعی می‌کند قسمت‌های باز بدن را که احساس می‌کند نقص دارد استتار کند و در صدد جلب اطمینان از دیگران در مورد ظاهر خود است. این افراد اغلب از صمیمیت با دیگران و موقعیت‌های متفاوت اجتماعی دوری می‌کنند.

در این اختلال شخص از نظر رضایت از خود و تصویر بدن تفاوت‌های کمی و کیفی با دیگران دارد. از نظر روان آسیب‌شناسی این اختلال خصوصياتی مشابه با اختلال وسواسی - اجباری و هراس اجتماعی، و از طرفی با این اختلالات هم‌ابتلائی دارد؛ بنابراین تعجبی ندارد که مدل شناختی که برای آن ارائه می‌شود با مدل‌های شناختی این اختلالات شباهت‌ها و همپوشانی‌هایی

داشته باشد.

در مدل ارائه شده زیر، «خود» (self) عنوان تجربه‌ای است که شخص در آن حداکثر خود آگاهی و توجه معطوف به خود به عنوان یک تصویر تحریف شده دارد. فرض شده است که چرخه شناختی وقتی شروع می‌شود که یک بازنمایی خارجی از ظاهر شخص (مانند نگاه به آینه)، یک تصویر تحریف شده را در ذهن فعال می‌کند. فرآیند توجه انتخابی موجب افزایش آگاهی از تصویر و خصوصیات خاص آن می‌شود. این افراد به احتمال بیشتر تصویر خود را منفی‌تر ارزیابی می‌کنند و بنابراین تصویر بیشتر تحریف می‌شود و نقایص موجود در آن بارزتر به نظر می‌رسد. در این افراد در بسیاری از موارد تصویر از دیدگاه مشاهده کننده تجسم می‌شود و این حالت به بیماران دارای اختلال هراس اجتماعی شباهت دارد. در هر دو این اختلالات بیماران به طور اولیه ممکن است برای اجتناب از مواجهه با احساس منفی ناشی از ارزیابی خود، از دیدگاه ناظر استفاده کنند که در نتیجه دیدگاه ناظر به عنوان یک عامل

نگهدارنده عمل می‌کند.

فعال شدن یک تصویرسازی ذهنی با افزایش توجه به خود همراه است. این موجب آگاهی بیشتر از اطلاعاتی مانند احساسات، افکار، تصاویر ذهنی یا هیجاناتی می‌شود که در حافظه شخص باقی مانده است و در حال حاضر او را تحت تأثیر قرار می‌دهد. میزان توجه به خود با شدت علائم و مشغولیت ذهنی بیمار ارتباط دارد. از طرفی این سیستم فکری ممکن است آنقدر انعطاف‌ناپذیر باشد که نتواند به اطلاعات خارجی راجع به ظاهر شخص توجه کند. در بیمارانی که اختلال آنها شدت کمتری دارد، هنوز ظرفیت‌هایی از توجه به اطلاعات بیرونی وجود دارد و به همین دلیل تصاویر ذهنی خیلی ثابت نیستند و شخص به عقاید خود راجع به ظاهرش شک می‌کند. هرچه شخص مدت بیشتری را جلوی آینه سپری کند، آگاهی او از خود افزایش می‌یابد و احساس بدتری پیدا می‌کند و احساس زشت بودن در او تقویت می‌شود. به نظر می‌رسد فرآیند توجه انتخابی به خصوصیات خاصی از ظاهر معطوف و به تحریف تصویر ذهنی از بدن منجر می‌شود. در این مدل از نقش تصویرسازی و توجه به خود، در درمان نیز استفاده می‌شود.

Veale, D.(2004). Advances in a cognitive behavioral model of body dysmorphic disorder. *Body Image*, 1, 113-125.

ترجمه و تلخیص: دکتر علی فرهودیان