

Diagnose BDD

Met halfopen ogen en een warrig kapsel loop je de badkamer in. Hopelijk glimlach je naar je slaperige hoofd in de spiegel, misschien kijk je even kritisch naar een pukkel op je kin of het futloze haar waar je onzeker over bent. Dan ga je verder met je dag.

K

linkt oké, toch? Maar voor mensen met Body Dysmorphic Disorder (BDD), ook wel morfodysfore stoornis genoemd, is dat verre van de realiteit. Van die pukkel liggen ze nachten wakker, het slappe haar zorgt ervoor dat ze zich niet meer buiten durven te vertonen.

De obsessie met hun uiterlijk neemt alles over. En dat is precies het verschil met 'normale' onzekerheid, legt psychiater Nienke Vulink uit. Vulink is werkzaam op de afdeling obsessief-compulsieve en verwante stoornissen van het Amsterdam UMC, locatie AMC in Amsterdam, waar BDD onder meer onder valt. "BDD is een zeer ernstige, psychiatrische aandoening," legt Vulink uit. "Het is een waanachtige

overtuiging, waarbij mensen geobsedeerd zijn door een afwijking in (een aspect van) het uiterlijk. Daarin zien we een groot verschil tussen de werkelijke afwijking, als die er al is, en hoe mensen met BDD 'm zien. Er gaat heel veel psychisch lijden mee gepaard."

Kaal plekje

Dat weet ook Maaïke Schmitz (35). Ze kampt al sinds haar tienerjaren met heel negatieve overtuigingen over haar uiterlijk, vertelt ze. "Ik was bijvoorbeeld heel erg bezig met mijn benen, of mijn huid. Maar dat waren dingen die ik kon verhullen, met een lange broek of make-up bijvoorbeeld." Tot ze op haar 32e een klein, kaal plekje op haar hoofd krijgt. Het verdwijnt snel weer, maar het kwaad is al geschied. "Mijn haar kon ik natuurlijk niet zo makkelijk verhullen. Dat ene plekje zorgde voor zo veel paniek dat ik in een depressie terechtkwam en zelfs suïcidaal werd. Ik ging met de BDD-gedachten naar bed en stond ermee op. Van buitenaf zag je gewoon een gelukkige vrouw met een kindje, een leuke baan en een huis. Maar vanbinnen was er 24 uur per dag een gevecht gaande." Over die periode schreef ze het boek *Spiegelkje spiegelkje aan de wand, ik ben de lelijkste van het land*.

Hoe BDD precies ontstaat weten we niet, vertelt psychiater Vulink. "Het is een psychiatrische aandoening; daar heb je aanleg voor of niet. Ik denk ook dat je het niet kan vermijden. Maar je hebt wél invloed op de omgevingsfactoren die bepalen of en wanneer zo'n aandoening tot uiting komt. We zien bijvoorbeeld dat maar liefst 60 tot 70 procent van de mensen met BDD in het verleden gepest is of een andere traumatische ervaring heeft opgedaan." Een andere trigger kunnen bijvoorbeeld social media zijn, aldus de psychiater. "Social media hebben bij veel jongeren een negatieve impact op het lichaamsbeeld, maar mensen met BDD spenderen vaak meer >>>

"Door dat ene kale plekje kwam ik in een depressie terecht"

tijd op social media en hebben dan ook meer last van de gevolgen. Ze vergelijken zichzelf dwangmatig met anderen of maken duizenden foto's om die ene perfecte te vinden. Maar dat social media BDD kunnen versterken, betekent niet ze ook de oorzaak zijn. Daar is meer onderzoek voor nodig."

Spiegelkijkers en spiegelmijsers

Op basis van haar ervaring als psychiater onderscheidt Vulink 'spiegelkijkers' en 'spiegelmijsers'. De spiegelmijsers zijn vooral bezig met wat ze zélf lelijk vinden aan hun uiterlijk. Ze kunnen zich volledig isoleren om maar niet met hun spiegelbeeld geconfronteerd te worden. De spiegelkijkers zijn meer bezig met wat anderen van hen vinden. Zij hebben vaker last van dwangmatige controle en er komt ook vaak sociale angst bij kijken. Puck* (27) is een 'schoolvoorbeeld' van de laatste categorie, vertelt ze. "Ik weet niet eens of ik mezelf echt lelijk vind. Maar ik ben ervan overtuigd dat anderen mij afzichtelijk vinden," legt ze uit. "Ik ging er bijvoorbeeld altijd van uit dat mensen mij niet aantrekkelijk konden vinden. Als mensen vroegen of ik een relatie had, was ik verbaasd. Dat was alleen weggelegd voor anderen, niet voor mij. Als ik aan mezelf in de toekomst dacht, zag ik mezelf ook nooit samenwonen of kinderen krijgen. Ik dacht alleen aan carrière maken, bijvoorbeeld."

Maaïke herkent deze overtuiging. Als ze twintig is, krijgt ze een relatie met haar huidige man, maar "die relatie kon alleen ontstaan door het doorzettingsvermogen van zijn kant," geeft ze toe. "Hij moest heel erg volhouden om met mij af te kunnen spreken." Haar man heeft haar altijd veilig doen voelen en samen hebben ze manieren gevonden om met Maaïkes BDD om te gaan. "Maar ik ga niet naakt in tl-licht

"Als ik aan de toekomst dacht, zag ik mezelf nooit samenwonen. Relaties waren voor anderen"

voor hem dansen of zo," lacht ze. Zelf heeft Maaïke zowel kijk- als mijsperiodes gehad. "Soms keek ik continu in de spiegel om te checken of er niks was veranderd. Maar ik heb ook weleens een halfjaar níet in spiegels en andere reflecties gekeken omdat ik zo bang was voor mijn eigen spiegelbeeld. Als er een deur of raam in de buurt was, keek ik naar beneden, en ik wist bijvoorbeeld precies waar ik moest staan tijdens het koffiezetten zodat ik mijn eigen weerspiegeling in het apparaat niet zou zien. Zelfs op mijn trouwdag heb ik mijn spiegelbeeld bewust vermeden."

Compenseren

"Om mijn uiterlijk te compenseren, ging ik op andere vlakken heel hoge eisen aan mezelf stellen," vertelt Puck. "Ik moest bijvoorbeeld altijd de hoogste cijfers van de klas halen om maar wat waard te zijn. Ik was dan lelijk, maar wél slim. Nu gebruik ik vrolijkheid als compensatie. Zo van: het is lastig voor mensen om naar me te kijken, maar het helpt in elk geval dat ik lief en blij ben, nooit een last."

Maaïke omschrijft BDD als een soort stem in haar hoofd. "Een stem die me continu naar beneden wil halen op basis van mijn uiterlijk, zeker als ik nieuwe mensen ontmoet of in de spotlights sta. Een stem die, als ik in de spiegel kijk, het liefst elk kleine plekje aanwijst dat niet perfect is. Een stem die bij een foto elk klein detail langsgaat om te bepalen wat er mis mee is. Die het liefst duizenden euro's in plastische chirurgie steekt – maar dat geld heb ik niet. En eerlijk is eerlijk, het zou de BDD ook niet weg laten gaan."

Oppervlakkig

Schaamte speelt een grote rol bij BDD. Niet alleen de schaamte voor (delen van) het lichaam, maar ook voor de ziekte zélf. "Rationeel weet ik dat elk lichaam evenveel waarde heeft. Ik heb heel veel gelezen over lichaamsneutraliteit en over hoe de focus op het uiterlijk van vrouwen eigenlijk een manier is om ons te onderdrukken," vertelt Puck. "Toch lukt het me niet om die kennis en ideeën op mezelf toe te passen. Daar schaam ik me voor, omdat ik bang ben dat het me oppervlakkig maakt. Ik wil uiterlijk helemaal niet zo belangrijk maken, maar ik ontkom er niet aan." Ook voor Maaïke is dat herkenbaar: "Zeker toen het zo slecht ging, schaamde ik me er enorm voor dat zo iets banaals ervoor kon zorgen dat ik niet kon genieten. Ik had een dochter van een jaar rondkruipen en



TEKST MAAÏKE KOOLMAN BEELD MARIAN OLEKSYN/UNSPLASH, EUGENIA MAXIMOVA/UNSPLASH
*PUCKS NAAM IS GEFINGEERD, HAAR ECHTE NAAM IS BEKEND BIJ DE REDACTIE

ik zat huilend op de bank om mijn haar. Doe normaal! Maar ik kon het niet tegenhouden."

Hoewel de huisarts en psycholoog eerst niet wisten wat er met Maaïke aan de hand was, kreeg ze uiteindelijk de diagnose BDD. Het was die diagnose die de schaamte grotendeels liet verdwijnen, vertelt ze. "Het voelde als een opluchting. Eerder was ik bang dat ik zeurde als ik het erover had, dat het egoïstisch was om zo erg met mijn uiterlijk bezig te zijn. Toen het een ziekte bleek te zijn, lukte het me om er opener over te zijn. Ik kan nu eindelijk 'bewijzen' dat de angsten die te maken hebben met mijn uiterlijk geen keuze zijn. Want geloof me, als je BDD hebt zou je

juist willen dat je níet zo veel met je uiterlijk bezig was. Achteraf gezien heb ik, ook in de periode vóórdat het zo slecht ging, veel gemist. Naar het zwembad of strand gaan deed ik bijvoorbeeld absoluut niet, maar ook veel andere uitnodigingen met andere mensen sloeg ik af."

Medicatie en therapie

De patiënten die bij Vulink komen zijn gemiddeld tussen de twintig en dertig jaar oud. "Maar we krijgen steeds meer aanmeldingen van jongere mensen. Niet omdat BDD nu op jongere leeftijd voorkomt, maar omdat het gelukkig steeds beter herkend wordt." Weggaan doet de ziekte vaak niet, vertelt de psychiater. "In de meeste gevallen blijft de overtuiging bestaan. Maar de dwanghandelingen die ermee gepaard gaan, zoals heel vaak in de spiegel kijken, kunnen wel worden verminderd. In therapie werken we ook aan het afbouwen van de focus op het uiterlijk. Want je bent veel méér dan dat." Zo'n 80 procent van de klachten kan verdwijnen door therapie en medicatie, zegt Vulink.

Ook Maaïke heeft de behandeling in het Amsterdam UMC, locatie AMC, gevolgd. "Ik had het niet in mijn eentje kunnen overwinnen," zegt ze. De antidepressiva die ze kreeg voorgeschreven zorgen ervoor dat het scherpste randje van de paniek is verdwenen. "Maar de groepstherapie – twee hele dagen per week, vier maanden lang – heeft het meest geholpen. We moesten dan bijvoorbeeld door het ziekenhuis lopen en veel foto's maken om heel erg de aandacht te trekken, en dan ervaren dat de wereld dan niet vergaat. In het begin was ik sceptisch, maar ik zag toch langzaam verandering." Ze noemt de situatie zoals die nu is 'prima leefbaar'. "Bij foto's kan ik nu denken: o ja, ik sta hier niet beeldig op. Maar dit moment was zó fijn dat ik deze foto toch wil bewaren. Ik hoef hem niet weg te gooien omdat ik er zogenaamd 'walgelijk' op sta. Ik kan de stem nu de baas zijn, maar moet er wel dagelijks voor waken dat ik ook de baas blijf." ©