

BDD và Tự tử

Tự tử có thể là điều đáng sợ khi nghĩ đến, nhưng nó là một chủ đề quan trọng đối với cộng đồng BDD. Hầu hết những người sống với BDD - khoảng 80% - báo cáo rằng họ đã nghĩ về việc tự tử qua, và 1 trong 4 người đã có ý định tự tử. Sự mạo hiểm tự tử cũng xuất hiện nhiều hơn. Suy nghĩ và hành vi tự tử thường là từ do các triệu chứng BDD.

Dù lý do gì, điều quan trọng là nhận ra điều này làm tăng sự mạo hiểm tự tử và tìm sự trợ giúp ngay lập tức nếu mình hoặc một người thân yêu của bạn đang muốn tự tử.



Tài liệu tham khảo

· Để tìm hiểu thêm và giúp đỡ trong khu vực của mình:

[HelpforBDD.org](https://www.helpforbdd.org)

· Để biết thông tin cho thanh thiếu niên và thanh niên:

[HelpforBDD.org/teens-young-adults](https://www.helpforbdd.org/teens-young-adults)

· Để biết thông tin cho các gia đình:

[HelpforBDD.org/for-families](https://www.helpforbdd.org/for-families)



International
OCD
Foundation

RESOURCES. RESEARCH. RESPECT.

P.O. Box 961029
Boston, MA 02196
[iocdf.org](https://www.iocdf.org)

t: 617-973-5801
info@iocdf.org
[@iocdf](https://www.facebook.com/iocdf) [f](https://www.instagram.com/iocdf) [@](https://www.tiktok.com/@iocdf) [v](https://www.youtube.com/iocdf)



International
OCD
Foundation

Mặc cảm ngoại hình là gì?

Hiểu biết về mặc cảm ngoại hình



Mặc cảm ngoại hình (BDD) là gì?

Nhiều người không hài lòng với một số phần ngoại hình của họ. Nhưng đối với một số người khác mỗi quan tâm về một phần ngoại hình của họ trở thành chuyện tốn thời gian và gây ra đau khổ về mặt tinh thần hoặc cản trở hoạt động hàng ngày. Trong những trường hợp này, người đó có thể có **mặc cảm ngoại hình (BDD)**.

BDD là một rối loạn sức khỏe tâm lý mà khiến người đó quá tập trung vào những gì họ coi là khuyết điểm quá lớn, mặc dù người khác thấy bình thường. Sự tập trung này thường gây ra sợ hãi, buồn bã hoặc tức giận, ngoài ra còn chiếm nhiều thời gian của họ.

Những người có BDD rất là không thích một hoặc nhiều khía cạnh ngoại hình của họ. Các bộ phận trên cơ thể họ thường được quan tâm là:

- Mặt - mắt, mũi, lông mày, môi, hàm, cằm, răng
- Da - nước da, màu sắc, kết hợp
- Tóc - thể loại, độ dày (cả trên đầu và trên cơ thể)
- Hình thể - chiều cao, cơ bắp
- Ngực - kích thước, đối xứng

Những người có BDD tin rằng các bộ phận họ quan tâm là xấu xí, bất thường, dị dạng hoặc biến dạng. Nó rất khó để cho họ chống lại hoặc kiểm soát những suy nghĩ này. Và những suy nghĩ này làm cho họ rất đau khổ. **Những suy nghĩ phổ biến về các bộ phận họ lo có thể là:**

- Khiếm khuyết: Phần cơ thể của tôi bị “biến dạng” hoặc “có khuyết điểm”
- Màu sắc: Mặt tôi quá nhợt nhạt / đỏ / lốm đốm, vv.
- Hình dạng / kích thước: Bắp tay của tôi quá ốm
- Không đối xứng / không cân xứng: Lông mày của tôi không đều

Những người có BDD cố gắng thoát khỏi những cảm giác khó chịu này bằng cách thực hiện các hành vi cưỡng chế lặp đi lặp lại. **Các cưỡng chế phổ biến là:**

- Dành nhiều thời gian nhìn vào gương hoặc bề mặt phản chiếu khác để tập trung vào các khuyết điểm
- Ẩn hoặc che những vùng cơ thể không thích
- Liên tục hỏi người khác xem họ có nhìn thấy ngoại hình ổn không (hay còn gọi là “tìm kiếm sự trấn an”).
- Tham dự các cuộc hẹn thường xuyên để điều trị thẩm mỹ (ví dụ: phẫu thuật hoặc da liễu)
- Chải chuốt quá nhiều
- Bắt buộc gãi trên da

Những mối bận tâm về ngoại hình và các hành vi cưỡng chế lặp đi lặp lại sẽ cản trở cuộc sống hàng ngày của người đó và khả năng làm những việc quan trọng đối với họ như đi làm, đi học hoặc dành thời gian cho gia đình / bạn bè.

BDD được chẩn đoán như thế nào?

Một chuyên gia sức khỏe tâm lý - tốt nhất là một chuyên gia BDD - sẽ tìm kiếm những điều sau đây để chẩn đoán BDD

- 1. Bận tâm về ngoại hình:** Những người có BDD quá tập trung vào một hoặc nhiều khía cạnh của ngoại hình và thường bị ám ảnh về những vùng cơ thể không thích trong ít nhất một tiếng mỗi ngày.
 - 2. Các hành vi cưỡng chế lặp đi lặp lại:** Mỗi bận tâm của BDD thúc đẩy các hành vi cưỡng chế lặp đi lặp lại để cố gắng sửa chữa, che giấu, kiểm tra hoặc trấn an về những vùng cơ thể không thích. Những hành vi này thường tốn nhiều thời gian và khó kiểm soát hoặc dừng lại.
- Sự bận tâm của BDD thúc đẩy các hành vi cưỡng chế lặp đi lặp lại để cố gắng sửa chữa, che giấu, kiểm tra hoặc trấn an về những vùng cơ thể không thích. Những hành vi này thường tốn thời gian và khó kiểm soát hoặc dừng lại.



Các con số của BDD

BDD xảy ra ở 2-3% dân số - vậy thì 2 hoặc 3 trong số 100 người có BDD. BDD ảnh hưởng đến mọi người trên toàn thế giới, thuộc mọi chủng tộc, dân tộc và tầng lớp kinh tế xã hội.

- Khoảng 40% những người bị BDD là nam giới và 60% là phụ nữ.
- Mọi người ở hầu hết mọi lứa tuổi đều có thể có BDD - nó thường bắt đầu vào 12 hoặc 13 tuổi, và 2/3 số người có BDD bắt đầu có các triệu chứng trước 18 tuổi.
- Khoảng 3/4 số người có BDD tìm cách làm thẩm mỹ cho các vấn đề liên quan đến BDD của họ (ví dụ: phẫu thuật, da liễu, nha khoa) và 26-40% làm phẫu thuật thẩm mỹ.
- Tỷ lệ mà một người có ý nghĩ tự tử cao hơn khoảng 10 đến 25 lần so với dân số chung. Khoảng 80% người có BDD đã từng có ý định tự tử và 1 trong 4 người đã hành động để tự tử.
- BDD ít được công nhận và ít được chẩn đoán, nhưng nó không phải là một tình trạng hiếm gặp.
- Nhiều chuyên gia sức khỏe tâm lý ít quen thuộc về BDD còn hơn bất kỳ rối loạn sức khỏe tâm lý nghiêm trọng nào khác.

BDD được điều trị như thế nào?

Các phương pháp điều trị tốt nhất cho BDD là **liệu pháp hành vi và nhận thức (cognitive behavioral therapy - CBT)** mà được điều chỉnh đặc biệt để phù hợp với các triệu chứng riêng của BDD. Một loại thuốc gọi là **serotonin reuptake inhibitors (SRIs)** có thể được sử dụng cùng với CBT hoặc một mình. Những phương pháp điều trị này thường cải thiện chất lượng cuộc sống và hoạt động hàng ngày, đồng thời làm giảm sự bận tâm về ngoại hình và đau khổ cũng như các hành vi cưỡng chế.

CBT đã được chứng minh là hữu ích trong việc điều trị các triệu chứng BDD cả trong liệu pháp cá nhân và liệu pháp nhóm.

- CBT hiện là phương pháp điều trị tâm lý duy nhất cho BDD mà được hỗ trợ tốt bởi các nghiên cứu.
- Nhà trị liệu sức khỏe tâm lý và người đó sẽ làm việc cùng với nhau để xác định và thay đổi những suy nghĩ và hành vi có vấn đề.
- CBT có hiệu quả trong việc giúp các triệu chứng BDD ở người lớn. Nó cũng được chứng minh là có thể giúp các triệu chứng liên quan như trầm cảm, sự thiếu hiểu, hình ảnh cơ thể, lòng tự trọng và lo âu xã hội.

Loại thuốc được gọi là **serotonin reuptake inhibitors (SRIs)** còn được gọi là **selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs)** là thuốc điều trị đầu tiên cho BDD.

- Những loại thuốc này là “antidepressants - thuốc chống trầm cảm” nhưng nó cũng thường làm giảm các triệu chứng những suy nghĩ ám ảnh và hành vi cưỡng chế của BDD.
- Hiện không có loại thuốc nào được FDA chấp thuận để điều trị BDD. Tuy nhiên, nghiên cứu và kinh nghiệm lâm sàng chỉ ra rằng SRIs. Tuy nhiên, nghiên cứu và kinh nghiệm lâm sàng chỉ ra rằng SRIs an toàn và hiệu quả đối với hầu hết những người có BDD.
- Thuốc SRI cũng thường giúp các triệu chứng liên quan đến BDD như trầm cảm, lo âu, lo âu xã hội, sự thiếu hiểu, suy nghĩ tự tử, hoạt động và chất lượng cuộc sống.
- Liều cao của SSRI thường là cần thiết.

Những người có các triệu chứng BDD nhẹ đến trung bình có thể được hưởng lợi từ CBT hoặc chỉ dùng thuốc một mình. Những người có BDD nghiêm trọng hơn có thể cải thiện với một trong hai cách điều trị, nhưng họ khuyến khích kết hợp CBT và thuốc được đề nghị.

Thuốc luôn được khuyên dùng cho những người có khả năng tự tử cao.

Điều trị bằng thẩm mỹ được khuyến cáo cho BDD. Nó hiếm khi hiệu quả và đôi khi làm cho các triệu chứng BDD tồi tệ hơn