

**BODY DYSMORPHIC DISORDER MODIFICATION
OF THE Y-BOCS (BDD-YBOCS) FOR ADOLESCENTS©**

ID # _____ DATUM: _____

För varje item, ringa in den siffra som identifierar den respons som bäst karaktäriserar patienten under **den senaste veckan**

**1. TID SOM UPPTAS AV TANKAR OM
UTSEENDEMÄSSIGA DEFEKTER**

Hur mycket tid spenderar du på att tänka på det här problemet med hur du ser ut?

- 0 = Ingen
1 = Lindrigt (mindre än 1 timme/dag)
2 = Måttligt (1 till 3 timmar/dag)
3 = Svårt (mer än 3 och upp till 8 timmar/dag)
4 = Extremt (mer än 8 timmar/dag)

**2. HINDER TILL FÖLJD AV TANKAR OM
UTSEENDEMÄSSIGA DEFEKTER**

Hur mycket störs du i skola, arbete eller att göra saker med familj och vänner på grund av de här TANKARNA på hur du ser ut?

J/N Spendera tid med vänner

J/N Gå på date

J/N Delta i sociala sammankomster och tillställningar

J/N Göra saker med familjen i och utanför hemmet

J/N Dagligen gå till skolan/arbetet

J/N Komma i tid till eller frånvara från skolan/arbetet

J/N Fokusera på skolan/arbetet

J/N Produktivitet i skolan/arbetet

J/N Göra läxor eller upprätthålla betygen

J/N Dagliga aktiviteter

- 0 = Inget
1 = Lindrigt, smärre hinder i sociala sammanhang och/eller i yrkeslivet, men prestationen är inte nedsatt överlag
2 = Måttligt. Tydliga hinder i sociala sammanhang och/eller i yrkeslivet, men fortfarande överkomligt
3 = Svårt, orsakar betydande hinder i sociala sammanhang och/eller i yrkeslivet
4 = Extremt, invalidiserande

**3. OBEHAG FÖRKNIPPAT MED TANKAR
OM UTSEENDEMÄSSIGA DEFEKTER**

Hur upprörd eller besvärad blir du av dina TANKAR om hur du ser ut?

- 0 = Inget
1 = Lindrigt, inte alltför störande
2 = Måttligt, störande
3 = Svårt, mycket störande
4 = Extremt, handikappande obehag

Skatta "obehagliga" känslor eller ångest som verkar triggas av dessa tankar, inte generell ångest eller ångest som är förknippad med andra symtom.

4. MOTSTÅND MOT TANKAR OM UTSEENDEMÄSSIGA DEFEKTER

Hur mycket försöker du stoppa dessa tankar eller ignorera dem?

Skatta enbart försöket att motstå tankarna, INTE huruvida försöket att kontrollera tankarna lyckas eller misslyckas. Hur mycket en patient står emot sina tankar kan men behöver inte korrelera med förmågan att kontrollera dem.

0 = Anstränger sig alltid att stå emot tankarna, eller symtomen är så lindriga att det inte behövs något aktivt motstånd

1 = Försöker stå emot för det mesta

2 = Försöker ibland att stå emot tankarna

3 = Ger upp inför alla sådana tankar utan att försöka kontrollera dem, men gör det med viss tvekan

4 = Ger fullständigt och villigt upp inför alla sådana tankar

5. GRAD AV KONTROLL ÖVER TANKAR OM UTSEENDEMÄSSIGA DEFEKTER

När du försöker kämpa emot dina tankar om hur du ser ut, kan du vinna över dem?

Hur mycket kontroll har du över dina tankar?

0 = Fullständig kontroll, eller inget behov av kontroll för att tankarna är så lindriga

1 = Hög kontroll, vanligen kapabel att stoppa eller avleda dessa tankar med lite ansträngning och koncentration

2 = Måttlig kontroll, ibland kapabel att stoppa eller avleda dessa tankar

3 = Låg kontroll, lyckas sällan stoppa tankarna, kan bara avleda uppmärksamheten med svårighet

4 = Ingen kontroll, upplevs som helt ofrivilligt, sällan kapabel att ens för en kort stund avleda uppmärksamheten

6. TIDSÅTGÅNG FÖR HANDLINGAR SOM ÄR RELATERADE TILL UTSEENDEMÄSSIGA DEFEKTER

Nu kommer jag att fråga dig om de handlingar/vanor som du gör i relation till ditt problem med utseendet

Gå igenom listan över handlingar nedan för att avgöra vilka som patienter gör.

Hur mycket tid spenderar du på att göra dessa saker?

Inkludera alla beteenden

GÅ IGENOM LISTAN ÖVER HANDLINGAR (kryssa i alla som är aktuella)

Titta i speglar/andra reflekterande ytor

Kroppsvårdande aktiviteter (göra sig fin)

Sminka sig

Träna överdrivet mycket (tidsåtgången överstiger 1 timme om dagen)

Välja/byta kläder eller andra döljande/korrigerande objekt (*skatta tid som ägnas åt att välja/byta kläder, inte tiden kläderna bärs*)

Granska andras utseende (jämförande)

Fråga andra om/diskutera ditt utseende med andra

Pilla och klämma på huden

Annat _____

0 = Ingen

1 = Lindrigt (tillbringar mindre än 1 timme/dag)

2 = Måttligt (1 till 3 timmar/dag)

3 = Svårt (tillbringar mer än 3 timmar och upp till 8 timmar/dag)

4 = Extremt (tillbringar mer än 8 timmar/dag åt dessa handlingar)

**7. HINDER TILL FÖLJD AV
HANDLINGAR SOM ÄR RELATERADE
TILL UTSEENDEMÄSSIGA DEFKTER**

Hur mycket stör dessa handlingar/vanor skola, arbete
eller att göra saker med familj eller vänner?
(Finns det någonting som du inte gör på grund av dem?)

0 = Inget
1 = Lindrigt, smärre hinder i sociala
sammanhang och/eller i yrkeslivet,
men prestationen är inte nedsatt
överlag
2 = Måttligt. Tydliga hinder i sociala
sammanhang och/eller i yrkeslivet,
men fortfarande överkomligt
3 = Svårt, orsakar betydande hinder i
sociala sammanhang och/eller i
yrkeslivet
4 = Extremt, invalidiserande

**8. OBEHAG FÖRKNIPPAT MED
HANDLINGAR SOM ÄR RELATERADE
TILL UTSEENDEMÄSSIGA DEFEKTER**

Hur skulle du känna om du förhindrades att utföra
dessa handlingar/vanor?

Hur upprörd skulle du bli?

*Skatta graden av obehag/frustration som patienten
skulle uppleva om utförandet av handlingen plötsligt
skulle avbrytas.*

Använd en sammansatt skattning för alla beteenden.

0 = Inget
1 = Lindrigt. Bara lite ångest/oro om
handlingar hindrades
2 = Måttligt, beskriver att ångest
skulle öka men förbli hanterbar om
handlingar hindrades
3 = Svårt, starkt framträdande och
mycket störande ökning av ångest om
handlingar hindrades
4 = Extremt, invalidiserande ångest
till följd av alla typer av åtgärder som
syftar till att förändra handlingar

**9. MOTSTÅND MOT
KOMPULSIONER/HANDLINGAR**

Hur mycket försöker du kämpa emot att göra dessa
handlingar/vanor?

*Skatta enbart graden av ansträngning att stå emot
handlingarna, INTE huruvida patienten lyckas med detta.
Hur mycket en patient står emot dessa beteenden kan men
behöver inte korrelera med hans/hennes förmåga att
kontrollera dem.*

Använd en sammansatt skattning för alla beteenden

0 = Anstränger sig alltid att stå emot,
eller symtomen är så minimala att det
inte behövs något aktivt motstånd
1 = Försöker stå emot för det mesta
2 = Gör viss ansträngning för att stå
emot
3 = Ger upp inför nästan alla dessa
beteenden utan att försöka kontrollera
dem, men gör det med viss motvilja
4 = Ger fullständigt och villigt upp
inför alla beteenden som är relaterade
till utseendemässiga defekter

10. GRAD AV KONTROLL ÖVER KOMPULSIONER/HANDLINGAR

Hur stark är känslan att du måste göra dessa handlingar/vanor?

När du försöker kämpa emot dem, vad händer?

(För ett moget barn fråga: Hur mycket kontroll har du över dessa handlingar/vanor?)

Använd en sammansatt skattning för alla beteenden

0 = Fullständig kontroll, eller inget behov av kontroll eftersom symtomen är så lindriga

1 = Hög kontroll, upplever tvång att utföra handlingar, men vanligen kapabel att kunna stoppa

handlingarna med viss ansträngning
2 = Måttlig kontroll, starkt tvång att utföra handlingar, kan kontrollera det enbart med svårighet

3 = Låg kontroll, mycket starkt tvång att utföra handlingar, måste utföras helt och hållet, kan bara med svårighet skjuta upp det

4 = Ingen kontroll, tvånget att utföra handlingar upplevs som totalt ofrivilligt

11. INSIKT

Är det möjligt att din defekt är mindre synlig eller mindre oattraktiv än vad du själv tror?

Hur övertygad är du om att [ange kroppsdel] är så oattraktiv som du själv tycker?

Kan någon övertyga dig om att det inte ser så fult ut?

0 = Utmärkt insikt, helt rationell

1 = God insikt. Kan med lätthet tillstå orimligheten i tankarna (men verkar inte helt övertygad om att det inte finns någonting förutom ångesten att bekymra sig för)

2 = Ganska stor insikt. Medger motvilligt att tankarna verkar skäliga, men vacklar

3 = Dålig insikt. Vidhåller att tankarna inte är oskäliga

4 = Saknar insikt, vanföreställningsmässigt. Definitivt övertygad om att oron är befogad, oemottaglig för motbevis

12. UNDVIKANDE

Har du undvikit att göra saker, besöka platser eller att vara med någon på grund av dina tankar eller handlingar/vanor som kan relateras till dina problem med hur du ser ut?

Om JA, fråga då: Vad undviker du?

Skatta i vilken utsträckning patienten avsiktligt försöker undvika sådant som rör social interaktion eller skolrelaterade aktiviteter. Inkludera inte undvikande av speglar eller kompulsioner.

0 = Inget avsiktligt undvikande

1 = Lindrigt, minimalt undvikande

2 = Måttligt, visst undvikande föreligger helt klart

3 = Svårt, mycket undvikande; framträdande undvikande

4 = Extremt, mycket omfattande undvikande; patienten undviker nästan alla aktiviteter