

Frågor Somatisering:

1. Vad är egentligen somatisering?
Somatisering kan definieras som en tendens hos individen att uppleva och uttrycka känslomässiga påfrestningar i kroppsliga symptom.
2. När är det vanligt med somatisering?
Vid psykosocial stress, till exempel i samband med livsförändringar eller påfrestande situationer.
3. Varför "missar" sjukvården så ofta den här diagnosen?
Vid somatisering fokuserar individen ensidigt på de kroppsliga aspekterna och tar ofta inte ens upp (eller känns vid) de psykosociala stressfaktorer som finns.
4. Varför söker hypokondriker så ofta vården om de inte har så mycket besvär av sina symptom?
En hypokondriker är i första hand rädd för vad symptomen kan betyda. Det är tolkningen av symptomet som är själva sjukdomen. Man är rädd att symptomet man har kanske är ett första tecken på en allvarlig sjukdom.
5. Varför vill patienter med somatisering inte tala om sina psykologiska problem?
Det kan bero på att de faktiskt inte själva ser något samband mellan sina problem och sina symptom. Det kan också vara så att de skäms och tycker att "sådan där borde man klara av själv". Ett kroppsligt symptom kan uppfattas som mer "legitimt" att söka hjälp för.
6. Vad gör man om en somatiserande patient absolut inte vill tala om de psykologiska aspekterna?
Man kan försöka att så mycket som möjligt fokusera på symptomen. Förklara att man inte alltid hittar bakomliggande orsaker, men att symptomen ofta kan behandlas ändå. Man får försöka att vara så lite "psykologiserande" som möjligt.
7. Vad är dysmorfofobi och går det att behandla?
Dysmorfofobi en fixering vid en inbillad defekt i utseendet. Antidepressiv medicinering (SSRI) och Kognitiv beteendeterapi (KBT) har visat sig ha god effekt.