

En lille bog om OCD og autisme

Af STIG ANDERSEN

I forordet til psykolog Malene Klindt Bohnis nye bog "En lille bog om OCD og autisme" kan man læse, at OCD rammer cirka 15-20 procent af alle mennesker med autisme. Hvor stor en procentdel af OCD-ramte, der også har autisme, er der ifølge bogens forfatter stor usikkerhed om. Nogle undersøgelser rapporterer om helt op til 25 procent, mens andre ligger på knap 10 procent. Begge tal vurderer Malene Klindt Bohni til at være for højt sat, og hun er ikke i tvivl om grunden: OCD kan give "autismelignende" symptomer som for eksempel rigiditet, sort-hvid tænkning, sociale udfordringer osv., og de ritualiserede tvangshandlinger, som OCD'en medfører, kan forveksles med den gentagne og stereotype adfærd, som mennesker med autisme udviser for at opnå tryghed og kontrol i hverdagen.

Konkrete eksempler er altid gode til at gøre noget kompliceret lettere forståeligt, og som den gode formidler Malene Klindt Bohni er, indleder hun sin bog netop med et eksempel på, hvor svært det kan være at skelne OCD- og autismsymptomer fra hinanden:

"Rasmus og Simon, begge 14 år, vågner i hvert sit værelse – i hver sin del af landet. De starter dagen med det samme ritual, præcis som de har gjort hver dag i lang tid. De står ud af sengen på en måde, så begge fødder rammer gulvet samtidig. Derefter går de direkte hen til hver deres skab – i Rasmus' tilfælde et med billeder af familien og i Simons tilfælde et med små model-fly – og tjekker, at alt står præcis, som det gjorde aftenen før. De fortsætter ud på badeværelset, hvor nattøjet tages af på en helt bestemt måde, badet tages på en bestemt måde, og hele morgenrutinen følger et nøje fastlagt mønster.

Udefra set ligner deres ritualer hinanden, men for Rasmus er handlingerne udtryk for OCD, mens de for Simon er en del af hans behov for struktur og forudsigelighed, som følger med hans autisme. Rasmus føler sig tvunget til at udføre ritualerne for at undgå, at der sker noget dårligt. Hvis han ikke følger dem, oplever han stort ubehag og plagsomme tvangstanker om, at han kan være skyld i, at noget slemt kan ske med hans familie.



En ny bog af psykolog Malene Klindt Bohni giver en rigtig god forståelse for diagnoserne OCD og autisme og indeholder en fin gennemgang af de symptomer, der på overfladen kan ligne hinanden, men har forskelligt udspring.

Simon derimod nyder at gøre tingene på samme måde hver morgen. Han har det bedst, når han ved, hvad der skal ske, og at alting foregår på samme måde hver morgen. Hvis hans rutiner brydes, bliver han overvældet og stresset – men han har ingen tanker om, at noget dårligt vil ske. Han foretrækker bare, at rutinerne følges stramt."

Hvorfor er det så vigtigt at kunne skelne, om symptomerne er udtryk for OCD eller autisme? Svaret er, at det er helt afgørende for at kunne tilrettelægge den rette behandling for mennesker med både autisme og OCD, og det sker ikke altid, fortæller Malene Klindt Bohni i bogens indledning:

"I mit arbejdsliv har jeg desværre oplevet mange tilfælde, hvor personer med både OCD og autisme ikke får tilbudt den behandling, de har brug for. Nogle har fået besked om, at OCD ikke kan behandles, hvis personen også har autisme. Andre får at vide, at deres OCD-symptomer blot er en del af autismen, at at der derfor udelukkende er brug for autis MEPædagogiske tiltag, også selvom personen er meget plaget af OCD."

Den helt overordnede forskel mellem OCD og autisme formulerer Malene Klindt Bohni således:

”OCD er en angstlidelse, mens autisme er en medfødt, gennemgribende udviklingsforstyrrelse, som bl.a. påvirker sociale, sproglige og sanssemæssige funktioner – hvilket OCD ikke gør. Overordnet set er den allervigtigste forskel på OCD og autisme, at OCD ikke er kendetegnet ved de gennemgribende sociale, sproglige og sanssemæssige forstyrrelser, som er kendetegnende for autisme.”

Den vigtigste forskel mellem tvangshandlinger udløst af OCD og de gentagne stereotype adfærdsmønstre, man ser ved autisme, er formålet eller motivationen bag adfærden. Ved OCD udføres tvangshandlinger for at reducere angst eller for at forhindre noget slemt sker. En person med autisme udfører derimod sine rutiner og ritualer for at opnå struktur og forudsigelighed og dermed tryghed, ikke for at afværge noget ubehageligt. Malene Klindt Bohni understreger dog også, at selvom rutinerne for en person med autisme typisk er lystbetonede, så kan der godt være ubehag knyttet til dem, for eksempel hvis der ikke er tid nok til at udføre dem, eller hvis personen bliver drillet med dem.

Symptomerne kan som nævnt være svære at skelne fra hinanden, men som læser bliver man godt klædt på af den gode formidling i bogen som for eksempel denne opsummering af de vigtigste forskelle mellem autisms gentagne, stereotype adfærd og OCD’ens tvangshandlinger:

	Repetitiv og stereotyp adfærd (Autisme)	Tvangshandlinger (OCD)
Formål med adfærden	Udføres for at skabe struktur og forudsigelighed	Udføres for at forhindre noget slemt i at ske
Lystbetonet versus ulystbetonet	Lystbetonet – kan lide at lave adfærden	Ikke lystbetonet – føler sig tvunget til at lave adfærden
Tilstedeværelsen af tvangstanker	Ingen bagvedliggende tvangstanker	Udløses af tvangstanker
Konsekvens ved ikke at udføre adfærden	Ikke bange for at der sker noget, hvis adfærden afbrydes, men ofte frustrerende og ubehageligt hvis adfærden afbrydes	Angst for at der sker noget, hvis adfærden afbrydes
Angst	Ændringer og uforudsigelighed kan føles angstprovokerende	Angst knyttet til en forestillet katastrofe eller tvangstanke
Påvirkning af livskvaliteten	Øger livskvaliteten	Nedsætter livskvaliteten
Debutfidspunkt	Start i tidlig barndom	Starter oftest i sen barndom eller ungdom

I afsnittet ”Støtte og behandling” gennemgår Malene Klindt Bohni den anbefalede behandling af OCD og autisme – først i de tilfælde, hvor kun den ene diagnose er til stede og derefter i tilfælde, hvor personen både har OCD og autisme. Den helt overordnede præmis for behandlingen er, at ingen mennesker er ens, så indsatsen skal altid tage udgangspunkt i den enkeltes behov, forudsætninger og livssituation.

I de tilfælde, hvor personen både har OCD og autisme, er det vigtigt først at undersøge, om der er særlige belastninger i personens liv, som kan være med til at udløse eller forstærke trangen til tvangshandlinger. Hvis det er tilfældet, bør man skrue op for autismspecifik støtte og have fokus på at skabe forudsigelighed og tryghed. Det kan sommetider få tvangshandlingerne til at aftage eller forsvinde.

Hvis der derimod er behov for egentlig OCD-specifik behandling i form af kognitiv adfærdsterapi, er det vigtigt at tilpasse behandlingen til personens sproglige, kommunikative og kognitive vanskeligheder – og forfatteren understreger, at netop fordi det er adfærdsterapeutiske metoder, der er mest effektive i behandlingen af OCD, er det ofte muligt at behandle OCD’en – selv når personen har et lavt kognitivt funktionsniveau.

Afsnittet rummer en række andre konkrete anbefalinger, som er gode at kende – både som person med autisme og OCD, som pårørende og som fagperson.

Det formulerede formål med bogen er netop, at personer med OCD og autisme, deres pårørende og fagpersoner får et indblik i det komplekse samspil, der nogle gange kan opstå mellem OCD og autisme – og det lykkes rigtig godt. Bogen er, som titlen siger, lille i format, men spækket med relevant information formidlet på en velstruktureret måde og i et letlæseligt sprog.

Ud over at komme rigtig godt omkring udfordringerne i forbindelse med dobbeltdiagnosen OCD og autisme, kan bogen også anbefales på grund af de indledende kapitler, hvor Malene Klindt Bohni giver en fin og kortfattet gennemgang af henholdsvis autisme og OCD.

”En lille bog om OCD og autisme” er udgivet på forlaget KLIM og kan bl.a. købes på [forlagets hjemmeside](#).