

Information om

# OCD HOS VOKSNE

Sygdommen, behandling og forebyggelse



# INDHOLD

- 03 Hvad er OCD?
- 05 Hvorfor får nogle OCD?
- 06 Hvilke symptomer er der på OCD?
- 08 Hvordan stilles diagnosen OCD?
- 08 Hvordan behandler man OCD?
- 12 Hvad kan du selv gøre, hvis du lider af OCD?
- 13 Hvad kan pårørende gøre?
- 15 Hvor kan du søge mere information?

## Information om OCD hos voksne Sygdommen, behandling og forebyggelse

**OCD er en psykisk lidelse** med forskellig sværhedsgrad. OCD kan, på trods af at lidelsen er generende, være en tilstand man kan leve et stort set normalt liv med. OCD kan også være en stærkt indgribende tilstand, hvor symptomerne er ødelæggende for et normalt liv.

**Når man har OCD** er viden om sygdommen vigtig. Jo mere man ved, jo bedre kan man håndtere og forebygge sygdommen og dens konsekvenser.

**Denne pjece beskriver sygdommen** samt muligheder for behandling. Den henvender sig primært til dig, der modtager behandling for OCD i psykiatrien i Region Midtjylland og dine nærmeste.

Vi håber, at pjecen kan være en hjælp til, at du og dine pårørende kan blive klogere på diagnosen OCD.

Med venlig hilsen  
Region Midtjyllands psykiatri  
Tingvej 15, 8800 Viborg  
Tlf. 78 41 00 00

# HVAD ER OCD?

OCD er en forkortelse for obsessive-compulsive disorder, på dansk også kaldet obsessiv-kompulsiv tilstand. Lidelsen er karakteriseret ved tilbagevendende tvangstanker og/eller tvangshandlinger. De fleste børn såvel som voksne, der lider af OCD, har både tvangstanker og tvangshandlinger.

## Tvangstanker

- ❑ er uønskede tanker, impulser eller forestillingsbilleder.
- ❑ er ofte skræmmende og handler om forfærdelige ting, der kan ske.
- ❑ er ubehagelige og opleves som påtrængende. De medfører ofte angst eller væmmelse.

## Tvangshandlinger

- ❑ er gentagne handlinger (f.eks. håndvask eller tjekkeadfærd) eller mentale ritualer (f.eks. at bede, tælle eller gentage ord), som man føler sig tvunget til at udføre.
- ❑ er handlinger, som udføres med det formål at reducere ubehag eller for at undgå, at noget frygteligt skal ske.

Hos nogle mennesker med OCD er der ingen tvangstanker bag handlingerne, men de oplever et stærkt ubehag, hvis de ikke kan komme til at udføre deres tvangshandlinger.

De fleste OCD-ramte kan med deres fornuft godt se, at deres tvangstan-

ker og tvangshandlinger er overdrevne eller urimelige – i hvert fald noget af tiden. Men når de står midt i en OCD-udløsende situation, føles tvangstankerne ofte realistiske og tvangshandlingerne nødvendige. Der er også en mindre del af OCD-ramte, der er overbeviste om rigtigheden af deres tanker og mener, deres tvangshandlinger er fornuftige. De kan ikke rationelt tage afstand fra tankerne.

**” Jeg forsøgte at kontrollere mine tvangstanker, men jo mere jeg forsøgte ikke at tænke på dem, jo mere fyldte de i mit hoved. Det var umuligt at styre mine tanker, og jeg blev mere og mere overbevist om, at jeg var ved at blive sindssyg.**

KATHRINE 24 ÅR

OCD rammer 2-3 % af befolkningen i hele verden. Symptomerne varierer fra person til person, og for de fleste betyder tilstanden stor påvirkning af livskvaliteten. Mange OCD-ramte opfatter deres tvangstanker og tvangshandlinger som absurde og pinagtige og synes derfor ofte, at det er pinligt at afsløre dem over for andre. Derfor går en del rundt i årevis med tvangssymptomer, der holdes skjult for andre. Det medfører, at mange OCD-ramte ikke får den rigtige diagnose og dermed den rigtige hjælp.

OCD starter ofte i barndom eller tidlig voksenalder. Cirka 80% får OCD før de bliver 25 år. Udviklingen af symptomerne sker ofte gradvist, hvor lette tvangssymptomer gradvist tiltager i sværhedsgrad. Andre gange opstår symptomerne pludseligt, nærmest fra den ene dag til den anden.

Mange pårørende og udenforstående kan have svært ved at forstå, at den OCD-ramte ikke blot "kan tage sig sammen" og lade være med at udføre tvangshandlingerne. Men at gå imod tvangssymptomerne fremkalder ofte så meget angst og ubehag, at de fleste har opgivet kampen, når de kommer til undersøgelse og behandling.

## OM OCD

- 50.000 til 100.000 danskere har OCD.
- OCD rammer knap 3% af alle kvinder og cirka 2% af alle mænd. Drenges/mænds symptomer starter gennemsnitligt tidligere end piger/kvindes symptomer.
- OCD ses i alle aldersgrupper.
- OCD er nogenlunde lige udbredt i alle kulturer og lande.
- OCD kan behandles effektivt med psykoterapi og medicin.
- OCD bliver hos nogle en kronisk tilstand.



## HVORFOR FÅR NOGLE OCD?

Der findes ingen enkel forklaring på, hvorfor nogle mennesker får OCD. Årsagen er ofte et komplekst samspil mellem forskellige faktorer, herunder gener, medfødt sårbarhed og forskellige former for stress og belastende begivenheder.

### Faktorer i hjernen

I dag betragter man OCD som en neuropsykiatrisk lidelse, hvor en forstyrrelse i hjernens signalstoffer, hovedsageligt serotonin, spiller en vigtig rolle. Ved virksom behandling kan man se, at denne forstyrrelse normaliseres. Visse

områder og strukturer i hjernen har gennem hjernescanninger vist sig ofte at være påvirket. I sjældne tilfælde kan OCD skyldes hjerneinfektioner.

### Genetiske faktorer

Mange mennesker med OCD har en arvelig disposition for at udvikle lidelsen. Der er en højere risiko for at udvikle OCD, hvis nogen i familien har det – især, hvis lidelsen starter tidligt. Nogle OCD-ramte har specielle personlighedstræk i form af udpræget ordenssans, nøjagtighed eller overdreven forsigtighed. Men en stor del af de OCD-ramte har ikke disse personlighedstræk.

### Andre faktorer

Selvom OCD efter alt at dømmes er en overvejende genetisk, biologisk og neurologisk lidelse, spiller sociale og psykologiske faktorer også en rolle. Ydre stressfaktorer, både positive og negative, kan være medvirkende til at lidelsen udvikles, ligesom det kan være medvirkende til at forværre symptomer, der allerede er til stede. F.eks. kan uheldige kommunikationsmønstre eller negativ stemning i familien virke uheldigt vedligeholdende eller direkte forstærkende på tvangssymptomerne. Derfor er det ofte vigtigt også at inddrage sociale og psykologiske aspekter i behandlingen og involvere familien og andre nøglepersoner.

” Hvis man rækker **OCD'en** sin lillefinger, **tager den hele armen**. Det var som om den aldrig blev tilfreds, og **tvangshandlingerne** blev mere og mere omfattende og **forhindrede mig** til sidst i at passe **mit arbejde**.

ERIK 47 ÅR

# HVILKE SYMPTOMER ER DER PÅ OCD?

Hos mennesker med OCD ses mange forskellige tvangstanker og -handlinger. Nogle OCD-ramte har én type symptomer, men de fleste har flere forskellige typer, og over tid kan tvangssymptomerne skifte indhold og karakter. For at der er tale om OCD skal symptomerne medføre lidelse eller påvirke dagligdagsfunktioner. Tvangstanker kan have mange forskellige temaer, og tvangshandlingerne har mange forskellige former. Her er nogle af de mest hyppige:

**Tvangstanker vedrørende snavs og smitte og tvangshandlinger i form af hygiejne og rengøring.** Her er typisk en overdreven frygt for at blive snavset, at pådrage sig sygdomme, eller ved et uheld at komme til at sprede snavs eller bakterier til andre personer. Dette medfører ofte tvangshandlinger i form af overdreven hygiejne eller rengøring.

**Tjekkeadfærd** er en form for tvangshandling, der kan forekomme ved næsten alle former for tvangstanker. En OCD-ramt med tjekkeadfærd tjekker igen og igen bestemte ting, eksempelvis dørlåse, elektriske apparater, om han/hun har glemt/tabt noget, om andre er

kommet til skade osv. For nogle kan dette betyde, at det kan være næsten umuligt at forlade lejlighed eller hus, fordi man ikke kan afslutte kontrolritualerne.

**Aggressive og seksuelle tvangstanker.** Mange med OCD har angst for at komme til at skade andre eller sig selv enten med vilje eller på grund af uforsigtighed. Andre er plaget af tvangstanker om at begå seksuelle overgreb. Ofte forsøger OCD-ramte, der er plaget af disse tvangstanker, at undgå situationer, hvor tankerne bliver udløst. Langt de fleste har mentale ritualer, f.eks. i form af at forsøge at kontrollere tankerne, forsøge at tvinge tankerne ud af hovedet eller andet. Mange frygter at komme til at handle på tankerne og mange holder dem hemmelige, fordi de skammer sig over at have disse tanker.

**Religiøse eller moralske tvangstanker.** Her styres den OCD-ramte af overdrevne, strikse og rigide regler for, hvad der er religiøst og etisk korrekt. Ofte forsøger den OCD-ramte at undgå selv den mindste afvigelse fra reglerne.

**Hoarding eller samlemani** er kendetegnet ved at den OCD-ramte i overdreven grad samler på ting eller har svært ved at smide ting ud. Det kan f.eks. være ting med sentimental værdi eller ting, man måske kunne få brug for en dag.

**Tvangstanker om symmetri eller nøjagtighed** er kendetegnet ved en overdreven trang til at opstille ting symme-

**Jo mere jeg tjekkede komfuret, jo mere tvivlede jeg på mine sanser. Til sidst kunne jeg stå foran komfuret og stirre i lang tid og stadig være i tvivl om, det var slukket eller ej.**

MARTIN 35 ÅR

trisk eller efter en bestemt orden. Nogle mærker et stærkt ubehag, hvis tingene ikke står rigtigt. Andre har tvangstanker om, at der eksempelvis vil ske dem selv eller deres nærmeste noget slemt, hvis tingene ikke står rigtigt.

### Generende ufrivillige forestillinger.

Mange OCD-ramte plages af påtrængende ubehagelige forestillingsbilleder eller "indre film" med ubehagelige billedsekvenser.

### Tvangssymptomer vedrørende overtro

kan f.eks. være overdreven undgåelse-sadfærd eller ritualer i forbindelse med kontakt med overtroiske fænomener, som f.eks. sorte katte, kirkegårde, bestemte datoer, tal og lignende.

**Somatiske tvangstanker** er overdrevne tanker om fysisk sygdom, der ofte medfører, at den OCD-ramte i overdreven grad opsøger læge, tjekker kroppen for tegn på sygdom eller i overdreven grad søger viden på nettet om pågældende sygdom.

**Gentagelsesritualer** indebærer gentagelser af almindelige dagligdagshandlinger, f.eks. at tænde og slukke lyset, åbne og lukke døren eller gå frem og tilbage over dørtrinnet. Nogle gentager handlingerne et bestemt antal gange, andre gentager handlingerne indtil det føles rigtigt.

**Mentale tvangshandlinger** er tvangshandlinger, der udføres inde i den OCD-ramtes hoved, og som ikke er synlige for omverdenen. Det kan f.eks. være at bede bønner, sige remser, forsøge at fortrænge eller ændre uønskede tanker eller tælleritualer.

**Bekræftelsessøgning** anvendes ofte af OCD-ramte for at opnå bekræftelse fra andre om, at det, de frygter, ikke vil ske, eller at det, de har gjort, er godt nok. Ofte er det de samme spørgsmål der stilles igen og igen, og denne form for tvangshandling kan være en stor belastning for den OCD-ramtes pårørende.

Tvangstanker kan også have andre temaer og tvangsadfærden kan antage andre former end dem, der er nævnt her. Næsten enhver form for tanke eller adfærd kan udvikle sig til at blive et tvangssymptom. Inden for de forskellige typer af symptomer kan sygdommen præsentere sig på vidt forskellige måder for den enkelte person.

Nogle OCD-ramte bliver socialt isolerede, fordi det er svært for dem at være sammen med andre mennesker. De skal måske vaske hænder mange gange om dagen og er konstant i tvivl om, om de har vasket sig grundigt nok. Andre har svært ved at forlade deres hjem af angst for at komme til at gøre ting, de er bange for, eller fordi de er bange for at komme til at afsløre nogle af de tvangssymptomer, som de ellers forsøger at holde skjult.

**” Jeg var bange for, at hvis jeg fortalte nogen om mine tanker om at skade andre med vilje, så ville de tage afstand fra mig. Og jeg var jo også bange for, om jeg virkelig var en voldelig person, når nu mine tanker kredsede om vold og voldtægt.**  
RASMUS 42 ÅR



” **Jeg frygtede** meget at opstarte i **medicinsk behandling**, men en god snak med en læge gjorde, at **jeg fik nogle af mine fordomme og frygt afkræftet**. Det hjalp meget at vide, at medicinen ikke ville ændre min grundlæggende personlighed, at medicinen ikke medførte **fysisk afhængighed** og at eventuelle bivirkninger **ville ophøre igen, når jeg trappede ud** af medicinen.

CAMILLA 29 ÅR



## HVORDAN STILLES DIAGNOSEN OCD?

Diagnosen OCD stilles på baggrund af grundige samtaler med læge eller psykolog og undersøgelse af den person, det drejer sig om. Ofte bruges bestemte spørgeskemaer, som er udarbejdet med henblik på at stille diagnosen OCD. I nogle tilfælde kan egen læge stille diagnosen. I andre tilfælde kan det være en vanskelig opgave, som kræver henvisning til en speciallæge i voksenpsykiatri, psykolog, eller til en ambulans afdeling i psykiatrien med specialviden om dette område. Vanskelighederne kan skyldes, at den OCD-ramte har svært ved at fortælle om sine symp-

tomter, men også at symptomerne kan være meget forskellige og kan ligne symptomer på andre psykiske lidelser.

**” Jeg havde gået og troet at jeg var til fare for mine omgivelser pga. indholdet i mine tanker. Derfor var det at få stillet diagnosen OCD en kæmpe lettelse. Dels fandt jeg ud af, at tvangstankerne ikke var tegn på, at jeg var ved at blive sindssyg eller var farlig, dels at jeg ikke var ene om at have sådanne tanker. OLIVER 18 ÅR**

## HVORDAN BEHANDLER MAN OCD?

Der findes to former for dokumenteret effektiv behandling til OCD: Psykoterapi i form af kognitiv adfærdsterapi og medicinsk behandling.

Læger, psykologer og andre med erfaring i at behandle OCD kan hjælpe med beslutningen om, hvilken form for behandling, der er mest hensigtsmæssig. Det er vigtigt, at man, før man fravælger noget, får tilstrækkelig information om såvel medicinsk behandling som kognitiv adfærdsterapi, så man kan tage beslutning på et informeret grundlag. Derudover er det vigtigt at huske på, at man

altid har et valg. Man er aldrig tvunget til at tage medicin eller indgå i et terapeutisk forløb, og man kan altid trække ud af behandlingen igen.

### **Psykoterapi/samtalerapi**

Den psykoterapeutiske behandling vil oftest være i form af kognitiv adfærdsterapi. Kognitiv adfærdsterapi er den psykoterapeutiske behandling, der er bedst dokumentation for, og som anbefales til såvel børn, unge og voksne med OCD. Nogle vil have behov for supplerende medicin, mens en stor del af OCD-ramte har god effekt af kognitiv adfærdsterapi.

Behandlingen indledes typisk med information om OCD. Dette led i behandlingen kaldes psykoedukation og herigennem opnås en fælles forståelse for OCD-lidelsen og for de vedligeholdende mekanismer hos den enkelte person. Ligeledes præsenteres tanken bag de metoder, der anvendes i behandlingen. Det er vigtigt, at den OCD-ramte har en forståelse for, hvorfor behandlingen er udformet, som den er, fordi det kræver en indsats at få et godt udbytte af behandlingen.

I starten af behandlingen udarbejdes der sammen med behandleren en problem- og målliste, så der er en klar aftale om, hvad man ønsker at arbejde hen imod.

I behandlingen arbejder behandleren med en række kognitive metoder, der har til formål at udfordre den OCD-ramtes katastrofetænkning. I samtalerne afprøver den OCD-ramte, i samarbejde med behandleren, andre måder at tænke på – støttet af mindre hjemmeopgaver.

Derudover arbejdes med adfærdsterapeutiske metoder, der har til formål at udfordre den uhensigtsmæssige tvangsadfærd (tvangshandlinger, undgåelsesadfærd m.v.), som den OCD-ramte ofte bliver indfanget i. Mange oplever, at deres tvangshandlinger og undgåelsesadfærd er nødvendig for at kontrollere de ubehagelige tvangstanker og katastrofetanker, forhindre forfærdelige ting i at ske eller reducere ubehaget. Men i virkeligheden er tvangsadfærden med til at forstærke tvangstanker og ubehaget og dermed vedligeholde symptomerne.

**De allervigtigste adfærdsterapeutiske metoder ved OCD er eksponering og responshindring.** Ved eksponering udsætter den OCD-ramte sig gradvist, forsigtigt, og i små doser for ting og situationer, der udløser tvangssymptomer. Dette gøres sammen med responshindring, der betyder, at man undlader at udføre tvangshandlinger. Den OCD-ramte lærer herved dels at angsten eller ubehaget daler af sig selv uden brug af tvangsadfærd, dels får han eller hun konkret erfaring med at katastrofetanker er overdrevne og urealistiske.

### **Kognitiv adfærdsterapi tilrettelægges sammen med dig**

Nogle OCD-ramte er bange for at opsøge kognitiv adfærdsterapi, fordi de ved, at det indebærer eksponering og responshindring. Det er vigtigt at vide, at behandlingen altid tilrettelægges i et samarbejde mellem den OCD-ramte og behandleren, at man aldrig bliver tvunget til at eksponere, og at behandleren aldrig forhindrer en i at udføre tvangsadfærd.

Hjemmearbejde er en meget vigtig del af behandlingen, da man her overfører det, man har lært i behandlingen, til sin dagligdag. Man skal derfor fra starten indstille sig på at sætte god tid af til hjemmearbejde mellem sessionerne. Hjemmearbejde kan bestå af eksponerings- og responshindringsopgaver eller anvendelse af andre metoder.

Den OCD-ramtes symptomer kan have stor indflydelse på omgivelserne, og ofte er familien eller andre nærtstående personer blevet aktivt involveret i tvangshandlingerne. Derfor er det

ofte vigtigt at inddrage hele familien, ægtefællen eller andre nærtstående personer i behandlingen.

**Jeg frygtede kognitiv adfærdsterapi, fordi jeg havde set på TV, at det indebærer eksponering og responshindring. Men jeg fandt ud af, at jeg 100% selv bestemte, hvor langt jeg ville gå og i hvilket tempo.**  
KIM 20 ÅR

### Behandling med medicin

Typisk anbefales kognitiv adfærdsterapi som førstevalg til behandling af OCD. Men ved sværere OCD-tilstande, eller hvor kognitiv adfærdsterapi ikke har tilstrækkelig effekt, kan det være nødvendigt at kombinere samtaleterapien med medicinsk behandling.

Det er hovedsagelig antidepressiv medicin der bruges og har effekt i behandlingen af OCD. Medicinen blev oprindeligt udviklet til behandling af depression. De mest brugte former er SSRI-præparater, hvilket står for selective serotonin reuptake inhibitor, på dansk kaldet selektive serotoninoptagelseshæmmere. Navnet stammer fra stoffets kemiske virkning. Der findes flere forskellige typer SSRI-præparater, og hvis man ikke har tilstrækkelig effekt af ét præparat, eller der er uacceptable bivirkninger, kan der være god grund til at forsøge sig med et andet præparat. Udover SSRI-præparaterne anvendes også klomipramin i behandlingen af OCD, hvilket er en ældre form for antidepressiv medicin. Nogle gange kan et tillæg af en lille dosis antipsykotisk medicin være effektiv i kombination med antidepressiv medicin.

Det kan desværre tage lang tid, før medicinen virker. Det kræver tålmodighed at vente på effekten af behandlingen, men det er vigtigt at gennemprøve et præparat, inden man eventuelt skifter til et andet. Det er også vigtigt, at man får en tilstrækkelig høj dosis.

Det er sjældent at medicinen medfører, at OCD-symptomerne forsvinder helt, men mange beskriver, at deres tvangstanker bliver mindre påtrængende, og trangen til tvangsadfærd bliver mindre.

Nogle oplever bivirkninger ved medicinen, men langt fra alle. Mange bivirkninger forsvinder efter få ugers behandling, og resterende bivirkninger er oftest milde.

Nogle oplever dog svære og vedvarende bivirkninger, og her kan skift til et andet præparat være nødvendig. Eventuelle bivirkninger forsvinder, når man holder op med medicinen og hverken SSRI-præparaterne, antidepressiva eller antipsykotika fører til fysisk afhængighed.

### DE HYPPIGST OPTRÆDENDE BIVIRKNINGER

- ▣ Hovedpine
- ▣ Kvalme
- ▣ Søvnløshed
- ▣ Træthed
- ▣ Nedsat seksuel lyst
- ▣ Vægtøgning

Hvis der er effekt af den medicinske behandling, anbefales det, at den fortsætter minimum et halvt til et helt år efter, at bedring er indtrådt, og at man derefter trapper langsomt ud af medicinen efter aftale med sin læge. Det er vigtigt, at udtrapning foregår efter aftale med læge og i en periode, hvor man har det godt og ikke er udsat for ydre belastning.

ger. Nogle oplever tilbagefald i forbindelse med udtrapning af medicinen, og da kan det være en fordel at kende de kognitive adfærdsterapeutiske metoder og værktøjer, så man kan bruge dem, hvis der er tegn på tilbagefald. For nogle kan det være nødvendigt med livslang medicinsk behandling.

## HVAD KAN DU SELV GØRE, HVIS DU LIDER AF OCD?

➤ Du skal vide, at du ikke er alene. Et ud af ca. 50 mennesker lider af OCD i hele verden. Du kan møde andre der har OCD igennem f.eks. OCD foreningen.

➤ Du er ikke ved at blive skør, og det er ingen skam at have OCD. Desværre er mange pinligt berørte over deres symptomer og forsøger at holde dem skjult for deres omverden, og det er synd. For OCD er en lidelse, der kan behandles.

➤ Lær din sygdom at kende. Mange har en forkert opfattelse af lidelsens årsag og vedligeholdende mekanismer. Det kan føre til, at forsøg på at bekæmpe tvangssymptomerne i stedet fører til en forværring af dem.

➤ Søg behandling. Der findes i dag effektive behandlingsformer, så gå ikke rundt med ubehandlet OCD. Husk, du bliver aldrig tvunget til at starte i medicin eller til at lave eksponering

og responshindring. Før du fravælger noget, så sørg for, at du har fået tilstrækkelig information om såvel medicinsk som terapeutisk behandling, så du kan tage en beslutning på et informeret grundlag.

➤ Vær åben og ærlig overfor din behandler. Det er vigtigt, at du taler om dine symptomer helt åbent og ærligt med din læge/psykolog for at sikre den bedste behandling.

➤ Følg behandlingen – også selvom bivirkninger af medicinen specielt i starten kan være generende, og selvom kognitiv adfærdsterapi kan medføre ubehag en overgang.

➤ Prøv at være aktiv og deltag i aktiviteter sammen med andre. Jo mere du konfronterer dig med din angst og prøver at afholde dig fra at udføre tvangshandlinger, jo mere kontrol vil du få over dine symptomer.

# HVAD KAN PÅRØRENDE GØRE?

**Som pårørende er det godt at opsøge viden om OCD**, da det giver mulighed for at aflive eventuelle myter, og at undgå skyldfølelse, selvbekendelser og bekendelser fra den OCD-ramte. Det er vigtigt at huske, at tvangssymptomer ikke har noget at gøre med svag vilje. Det kan være befriende at tænke på OCD som en ubuden gæst, som ingen, heller ikke den OCD-ramte, har inviteret ind.

**Det er vigtigt, at du som pårørende ikke bliver involveret** i den OCD-ramtes tvangstanker og tvangshandlinger og ikke tilpasser din egen adfærd til lidelsen. Pårørendes tilpassende adfærd er, ligesom den OCD-ramtes egne tvangshandlinger, med til at vedligeholde og forstærke lidelsen. Prøv i stedet at fokusere på normale ting i samværet med den OCD-ramte for at mindske tvangssymptomernes indflydelse.

**Som pårørende kan du støtte den OCD-ramte ved at opmuntre til at søge behandling.** Nogle OCD-ramte vil ikke indse, at de har et problem eller nægter at få behandling. I så fald er man nødt til at acceptere, at det er deres eget valg, og man må selv forsøge at leve et så normalt liv som muligt. Man kan ikke tvinge nogen til at komme i behandling, men man kan som pårørende stoppe sin egen tilpassende adfærd, så man ikke på uhensigtsmæssig vis er en del af de vedligeholdende mekanismer i lidelsen.

**Hvis den OCD-ramte har børn**, der på den ene eller anden måde er påvirket af forældrens OCD, så hjælp så vidt muligt barnet, så det bliver mindst muligt påvirket. Inddrag eventuel en professionel i form af en læge eller psykolog, der kan være med til at støtte barnet.

**Det er vigtigt, at du passer på dig selv** og tilgodeser dine egne behov. Det kan være udfordrende at være pårørende til et menneske, der lider af OCD. Tvangssymptomer går ofte direkte eller indirekte ud over venner og familie, og det kan være ubehageligt og frustrerende at være vidne til, at en man holder af lider. Bevar en så normal hverdag som

## VIGTIGE FAKTA

- OCD er en lidelse med tvangstanker og/eller tvangshandlinger.
- De fleste OCD-ramte har flere forskellige tvangssymptomer.
- OCD debuterer ofte i barnealder eller i ungdommen.
- Kognitiv adfærdsterapi er første valg i behandlingen.
- Der er god dokumentation for effekt af medicin (SSRI-præparater).

muligt, og fortsæt med at leve dit eget liv med normale aktiviteter og sociale relationer. Hvis ikke man som pårørende passer på sig selv, er der en fare for, at man selv udvikler en belastningsreaktion eller en behandlingskrævende depression. Hvis dette er tilfældet, så

opsøg professionel hjælp. Nogle kan have gavn af at tale med andre pårørende. Det kan ske gennem OCD-foreningen og andre patientforeninger, der har tilbud om netværksgrupper til såvel OCD-ramte som pårørende.



**Til sidst styrede min søns OCD hele familiens hverdag.** Alle var tvunget ind i OCD'ens regler for overdreven hygiejne, **hvilket medførte en masse konflikter.** Men vi følte ikke vi havde andet valg, **da min søn fik det rigtig dårligt,** hvis reglerne ikke blev fulgt.

JANNI 48 ÅR – FORÆLDER TIL SØN MED OCD

**Særligt omkring citater**

Alle citater er fiktive.

**Særligt omkring faktaboks**

”OCD – Sygdom og Behandling. For patienter og pårørende”  
af Malene Klindt Bohni og Birgit Egedal Bennedsen.

**Tak til forfatter**

psykolog Malene Klindt Bohni, Klinik for OCD  
og Angstlidelser, AUH Risskov.

**Tak til forfatter og faglig ansvarlig**

professor, overlæge, dr.med. Per Hove Thomsen, Børne- og  
Ungdomspsykiatrisk Center, AUH Risskov.

## Hvor kan du søge **?** **MERE INFORMATION**

📄 [psykinfomidt.dk](https://psykinfomidt.dk)

Her kan du også finde pjecer om de psykiatriske  
diagnoser på forskellige sprog

📄 [ocd-foreningen.dk](https://ocd-foreningen.dk)

📄 [psykiatrifonden.dk](https://psykiatrifonden.dk)

Scan QR-koden og få adgang  
til mere viden om OCD hos voksne,  
nyttige links, videoer, bøger m.m.



