

Forord

Af Susan Schlüter

Ideen til denne bog blev til på grundlag af de mange samtaler, vi som psykologer har haft med de klienter, der på den ene eller anden måde var blevet ramt af en lidelse, som deres omgivelser ikke umiddelbart kunne se, fornemme eller mærke, at de led af.

Det var et problem for de ramte hele tiden at skulle forklare/forsvare sig i forhold til det, de led af, over for familie, venner, kolleger m.fl. Som mange tilkendegav, var det lettere med et brækket ben, som alle jo kunne se og samtidig også kunne give den medfølelse, det bevirkede.

Men kroniske smerter, whiplash (piskesmæld), fibromyalgi, kronisk træthedssyndrom (CFS) m.m., som ingen kunne se, at de led af, blev yderligere problematiseret heraf. At skulle legitimere/bevise og også i mange tilfælde retfærdiggøre sig såvel over for sundheds- og sociale myndigheder, som over for ens omgivelser generelt, var og blev et forøget psykisk pres for de ramte.

I forbindelse med piskesmæld (whiplash) vil vi gerne gøre opmærksom på, at bogen fortrinsvis beskæftiger sig med og beskriver det piskesmældstraume, der fås ved trafikulykker. Men whiplash kan også forekomme ved bl.a. et fald ned ad en trappe, ved at træde forkert, efter overfald, spark, skub og ved forkert vrid af kroppen.

Oven i det ydre pres kommer også det indre pres – hele den efterfølgende erkendelsesproces (nyorienteringsprocessen), som på alle måder er den vanskeligste, da langt de fleste klienter skal gøre op med mange års selvbillede. I den psykiske bearbejdning ligger en korrektion i forhold til den identitet, man kender sig selv på. Det at skulle være bevidst om og konstant opmærksom på de ændringer af både fysisk og adfærdsmæssig karakter, der følger af de reducerede kræfter og muligheder, gør, at den kriseramte føler sig magtesløs. Hele tiden at skulle tænke over, om kræfterne nu rækker til det, vedkommende plejer at kunne præstere. Hertil også igen følelsen af mistænkeliggørelse, manglende tillid og troværdighed, der for mange har store menneskelige konsekvenser.

Det er ikke dét billede, man har af sig selv, men atter den respons, der kommer fra omgivelserne. Vi ved, at der efter kriser kommer en nyorienteringsproces, men forskellen mellem denne og andre kriser er, at ingen forstår eller har tiltro til, at dette foregår.

Derfor kontaktede vi nogle af de specialister, som på den ene eller anden måde beskæftiger sig med disse "skjulte lidelser", og spurgte, om de ville være med og give deres bidrag til vores idé om et bogprojekt, som forhåbentlig kunne være med til at afhjælpe de ramtes problematik. Det er læger, psykiatere og psykologer, som til vores store glæde var med på ideen og meget positive heroverfor og gerne ville give deres bidrag hertil. Desuden en optometrist, en advokat og en piskesmældsramt – sidstnævnte har skrevet epilogen til denne bog.

Det blev til i alt 14 bidragydere, som med hver deres indfaldsvinkel til de forskellige skjulte lidelser/temaer har sat disse i et anskueligt og forståeligt perspektiv, som vi håber og ser frem til, at andre også vil blive klogere på og få glæde af. Derfor har vi også ment, at det var vigtigt, at bogens budskaber kom ud til så bred en person-/læserskare som muligt, og ikke bare var forbeholdt en snæver kreds af fagfolk og specialister.

Bogen er opdelt i 11 forskellige fremstillinger af de skjulte lidelser, som den enkelte forfatter har som sit speciale. Vi valgte ikke at lave en fast struktur eller skabelon for de enkelte bidrag. Der har været en meget stor "frihed" for den enkelte til lige præcis at skrive det, han/hun ønskede skulle være det centrale inden for det område, vedkommende beskæftiger sig med.

Indholdet og fremstillingen af de enkelte kapitler har således været bestemmende for struktur og rækkefølge, og vi har så valgt at gruppere efter den enkelte lidelse, der blev beskrevet. Samtidig gav det sig selv, der hvor de enkelte indslag fik en naturlig og glidende overgang til hinanden. Det faldt os da også for, da vi samlede de enkelte kapitler, at der var sket en "ikke bevidst" gruppering af de "psykologiske" og de "medicinske" bidrag. Derimod var det helt bestemt, at de sidste to kapitler skulle være det optometriske og juridiske for til sidst at afrunde og afslutte med en klient-/patientbeskrivelse, epilogen.

At få lov til at realisere dette projekt har været utroligt givtigt for os, og specielt den efterfølgende proces og dialog med alle bidragydere har været fantastisk spændende og i relation til de "skjulte lidelser" givet

nye perspektiver og forståelsesrammer, som vi meget gerne vil videregive til læserne.

Således er det vores håb, at denne bog må finde vej til både fagfolk og lægfolk og ikke mindst, at de personer, der selv er ramt af en skjult lidelse, gennem bogen kan få hjælp til videreformidlingen af disse.

