tom som liknar dem man ser vid andra sjukdomar inom den klassiska internmedicinen, differentialdiagnosen är viktig och gränsdragningen svår. Frågan har lösts på olika sätt i olika sammanhang. Tuberkulos behandlas omfattande i kapitlet om lungsjukdomar men även naturligt i andra sammanhang. HIV och aids har fått ett eget kapitel i gruppen »Övriga sjukdomar», medan Lyme-borrelios endast nämns som ledsjukdom under rubriken »Reumatiska sjukdomar», vilket den ju inte är, och dess många andra symtom berörs inte alls. »Septikemi» leder bara till »Bakteriell endokardit». Liknande gränsdragningsproblem finns t ex mot neurologin. Redaktörerna har i de flesta fall dock lyckats bra med problemet, men det måste ha varit oerhört svårlöst.

Stor målgrupp

Boken är ju främst avsedd för läkarutbildningen, men skall också vara »en uppslagsbok för dem som inte arbetar i internmedicinens mittfåra». Dess målgrupp är stor, vilket borde garantera god åtgång. Utom att vara en text för grundutbildningen i internmedicin i läkarstudierna är boken en uppslagsbok för allmänläkare, en första referens på vårdavdelningar och mottagningar, och en mer än tillräcklig »bibel» för sjuksköterskors specialutbildning i internmedicin.

En blivande internist skaffar naturligtvis (också) en av de internationella böckerna, som har ett sidantal minst tre gånger den här bokens.

Fördelar med inhemsk lärobok

En lärobok i internmedicin på svenska spelar en viktig roll för att bibehålla ett levande medicinskt språk. Boken följer med få undantag väl de principer som givits av Svenska Läkaresällskapets språkkommitté.

En speciell roll spelar en bok som denna för invandrade läkare – i detta fall är den nödvändig läsning till och med för specialister.

Jag har tidigare haft reservationer mot att använda en inhemsk lärobok i internmedicin, men har med tiden blivit allt mer positiv. Det är viktigt att det finns en bok för det svenska och nordiska sjukdomspanoramat. Det internationella perspektivet, som tidigare krävde särskild uppmärksamhet, får vi i dagens värld i alla fall. •

NYA BÖCKER

Nya rön kring arbetslivet som orsak till psykisk sjukdom

Peter Westerholm, red. **Psykisk arbetsskada – skadlig inverkan – samband med arbete. Ett vetenskapligt underlag för försäkringsmedicinska bedömningar.** Stockholm: Arbetslivsinstitutet och AMF, 1996. ISBN 91-7045-384-5.

Recensent: leg sjuksköterska, med dr, lektor Karina Dencker, Vårdhögskolan, Göteborg.

Denna skrift ingår i en serie – »Arbete och hälsa» – som bearbetar sjukdomsalstrande orsaker i och omkring arbetet. Den behandlar sambanden mellan psykosociala faktorer i arbetet och deras eventuella skadliga inverkan. Forskning om psykosociala faktorer och samband med sjukdomar, (t ex depression), är ett forskningsfält som tidigare varit behäftat med stora metodologiska svårigheter. Därför är det glädjande att AMF Arbetsmarknadsförsäkringar och Arbetslivsinstitutet initierat denna presentation. Docent Göran Struwe, Huddinge sjukhus, och företagsöverläkare AnneMarie Pettersson, Karlstad, presenterar i skriften var sin kunskapsöversikt i ämnet arbetsrelaterad psykisk ohälsa.

Jag frågar mig emellertid varför man i titeln använt begreppet psykisk arbetsskada när den tidigare skriften som behandlat somatiska sjukdomar i relation till arbetet heter »Arbetssjukdom – skadlig inverkan – samband med arbete». Analogt borde den nu aktuella skriften ha kallats »Psykisk arbetssjukdom».

Sjukdomsalstrande faktorer

Många av psykiatrins företrädare har börjat intressera sig för den s k stress–sårbarhetsteorin då det gäller att försöka förklara uppkomst av psykisk sjukdom, eftersom forskningen kring biologiska fenomen inte fullt har kunnat förklara orsakerna.

Teorin involverar sambanden mellan personlig särart, individuell »känslighet» och påverkan av psykosociala faktorer och stress som orsak till psykisk sjukdom.

Struwe har i sin del av skriften använt denna teori och belyst olika psykosociala faktorer som kan tänkas ha relevans för psykisk arbetsohälsa. Han har gjort en till synes gedigen litteraturgenomgång (175 referenser publicerade mellan 1963 och 1996).

Först behandlas lagar, förordningar och de nya skärpta reglerna från 1993 för bedömning av begreppet psykisk arbetssjukdom. Därpå följer ett avsnitt om olika synsätt på kausalitet, definition av psykisk stress och olika modeller för just psykosocialt betingad arbetsstress.

I huvudavsnittet (30 sidor) diskuteras arbetsrelaterade psykosociala faktorer och psykisk hälsa. Här presenteras en stor mängd psykosociala faktorer, och författaren försöker att belägga eventuella samband med hjälp av forskningsresultat.

De psykosociala faktorer som berörs är mobbing, traumatisk stress, livshändelser, utmattning–utbrändhet, trakasserier, attityder, uppmärksamhet, bemästrande och socialt stöd. Dessa faktorer sätts också in i ett tidssamband och bedöms om de förekommit i episoder eller under lång tid.

Avslutningsvis påpekas att det numera finns vetenskaplig evidens för att psykosociala faktorer kan utlösa psykisk arbetssjukdom. Dessa nya kunskaper borde kunna bilda en god grund för prövningar av arbetssjukdom enligt den nya arbetsskadelagen.

Definition av psykisk ohälsa

I den andra delen av skriften (20 sidor) definierar AnneMarie Pettersson psykisk ohälsa samt beskriver de psykiska ohälsotillstånd som företagsvården kommer i kontakt med. Trots att de två författarna fått samma uppdrag är de två delarna vinklade från olika perspektiv, varför större upprepningar undvikits.

Pettersson diskuterar bl a kris, stress, posttraumatiskt syndrom, somatiseringssyndrom och suicid och dessa faktorers påverkan på omgivningen. Hon tar upp några särskilda begrepp för kritisk granskning såsom kränkande särbehandling, hot och våld i arbetslivet och reaktioner på katastrofarbete.

Speciellt vill jag lyfta fram avsnittet om kränkande särbehandling, eftersom det är ett svårfångat och svårbedömt fenomen. Det är sannolikt ett vanligt fenomen med hög farlighetsladdning.

Chefen har ansvaret

Chefen har det yttersta ansvaret för den psykosociala arbetsmiljön enligt arbetsmiljölagen. Det åligger denne att aktivt söka upp missförhållanden och själv vidta åtgärder mot dessa på ett medvetet sätt, t ex genom att förstå att makt inte skall missbrukas gentemot arbetstagarna. Det understryks också att chefen skall se till att det skapas ett positivt klimat och arbetsglädje. En olämplig chef kan således orsaka psykosocial skada hos sina medarbetare!

Pettersson hävdar också att den psykiska arbetssjukdomen har ett socialmedicinskt ursprung och saknade till en början distinkta symtom. Senare framträder en mer psykiatriskt betonad diagnos alltefter som symtomen fördjupas, förvärras och slutligen permanentas.

Sist ges en sammanfattning av de bägge delarna. Jag undrar varför den inte kunde ha placerats först i skriften. En bra och snärtig sammanfattning fyller ju den viktiga funktionen, att stimulera till fortsatt läsning.

För försäkringsbedömare

Skriften vänder sig till alla dem som deltar i försäkringsmedicinska och försäkringsjuridiska bedömningar. Men kan jurister förstå och ta till sig denna text? Ett förslag är att omarbeta texten till en mer populärvetenskaplig form. Det vore innehållet betjänt av då det är av hög kvalitet och bör saluföras även till andra grupper.

Jag föreslår redaktören Peter Westerholm att göra två versioner, en som kan ges till arbetstagare och en till arbetsgivare. Kanske kan man undvika mycket av psykosociala problem i arbetslivet om man vet vad t ex kränkande särbehandling är och vad det kan leda till. Då kan man säkert också få igång den debatt som efterlyses i förordet. Den debatten är mycket viktig! Slutligen, skriften innehåller en mängd ny kunskap, den ger en god sammanfattning av ämnesområdet och kommer att vara till god hjälp och nytta. •