

nerende visuelt inntrykk, og mener at verket er pedagogisk nyskapende ved at hvert av de seks bindene er to parallelle bøker (det friske og det syke mennesket) som er bundet sammen.

Dette er jeg helt enig i, men jeg deler ikke hans kritikk når det gjelder innholdet (1). Jeg er lege og har åtte års erfaring med undervisning av sykepleiestudenter i naturvitenskapelige fag, der jeg har brukt flere forskjellige læreverker. Mitt hovedinntrykk er at Bruun Wyllers læreverker er banebrytende, imponerende og veldig godt pedagogisk. Det jeg liker spesielt godt er at det er så klinisk orientert og trekker studenten inn i situasjoner de helt sikkert vil møte. Det er spennende med kasuistikker i begynnelsen av hvert kapittel der «løsningen» eller diagnosen kommer etter grundige resonnementer og forklaringer og drøfting av differensialdiagnoser. Det er derfor villedende og urettferdig overfor forfatteren at Hunskaar hevder: «Ulike sykepleierroller vert ikkje introdusert eller brukt, til dømes ulike perspektiv sett frå sjukehus, sjukeheim, heimesjukepleie eller legevakt. Her er lite symptomorientering og symptomanalyse, noko som er viktig for mange sykepleiarar. Teksten gir ingen støtte til symptomanalyse eller til å skilje viktig frå uviktig i en observasjonssituasjon» (1).

Fakta er at i 168 av læreverkets pasienthistorier blir en sykepleier eksplisitt plassert i en bestemt rolle. De fleste gangene skjer dette i sykehus, men også 27 ganger i eldreomsorgen, 16 ganger i kommunehelsetjenesten og 34 ganger i legevakt. Jeg synes tvært imot det er grunn til å fremheve som positivt at det er første gang sykepleierrollen i det hele tatt er nevnt i et læreverker, i hvert fall gjelder det dem jeg har brukt. Når det gjelder symptomer, beskrives 208 forskjellige symptomer og tegn i tilknytning til pasienthistoriene. De fleste av disse analyseres utførlig, i motsetning til hva Hunskaar hevder. Hunskaar skriver også at han finner litt for mange småfeil. Men for flertallet av de eksemplene han nevner, er formuleringene i læreverket i samsvar med anbefalingene i *Norsk legemiddelhåndbok* og andre autoritative oppslagsverk.

Min konklusjon er at Hunskaars kritiske bemerkninger ikke er rettferdige. Ingen læreverker er perfekte, og andre lærebøker vil fortsatt ha sin rettmessige plass. Men for sykepleiestudenter synes jeg *Det friske og det syke mennesket* er svært velegnet med sin kliniske tilnærming til fagstoffet.

Mona Elisabeth Meyer

Avdeling for sykepleie
Høgskolen i Akershus

Litteratur

1. Hunskaar, S. Fornyaende pedagogikk – faglege utfordringar. Tidsskr Nor Lægeforen 2006; 126; 2559. Anmeldelse av: Wyllers VB. Det friske og det syke mennesket.
2. Wyllers VB. Det friske og det syke mennesket. Oslo: Akribes, 2005–06.

Sex, jakt og faglighet

Som menig leser av det ellers så utmerkede Tidsskriftet ble jeg bekymret over et par annonser i nr. 20/2006. Bekymring nr. 1 ble utløst av Viagra-annonsen (side 2634) med teksten «Harder erections. Make it happen.». Dette handler ikke om forsvarlig legemiddelbruk. Annonsen synes å oppfordre leger til å foreskrive mer sex i grenselandet mellom det heftige og det voldelige. Eller kanskje over grensen til det voldelige – bamsen på bildet har bokstavelig talt mistet hodet. Jeg tviler for så vidt ikke på at det finnes aktuelle brukergrupper – kanskje kan dopede kroppsbyggere realisere sitt fulle potens(ial)? Men slik bruk av Viagra, dersom sildenafil faktisk virker som bildet lover, bør neppe være et anliggende for den norske helsetjeneste. Jeg sendte en e-post til Pfizer Norge og sa hva jeg syntes om deres fremstøt, men jeg vil også be Tidsskriftet vurdere saken.

Jakttrofeet som henger litt undrende på snei høyt over den seksuelle slagmarken i den omtalte Viagra-annonsen, bringer meg til bekymring nr. 2, som er annonsen for kurset «Topics on infectious diseases and travel medicin» (uten e) på side 2718 i samme nummer. Kurset annonseres under tittelen «Her er kurset alle må på!». Utover det står det ikke noe om det faglige innholdet. Godkjenningen for flere spesialiteter tilsier at standarden er god. Annonsen fokuserer imidlertid ikke på det, men på: «For jegere med eget våpen 24 000 kroner + 5 000 kroner for jaktpakke bestående av 1x Impala, 1x Warthog og 1x Blesbock eller jakt etter trofelistene. se Kwalata sin nettside. Øvrig meget interessant socialt program.»

Konklusjon: Disse to annonsene gir hver for seg en dårlig signaleffekt. Om man legger dem side ved side, blir summen latterlig, pinlig, uhyggelig eller tragisk, avhengig av øynene som ser. Jeg vil helst ikke bli assosiert med en profesjon der jakttrofeer henger høyere enn fag.

Linn Getz

Institutt for samfunnsmedisin
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

Pfizer AS svarer:

Linn Getz skriver at hun er bekymret over Viagra-annonsen med teksten «Harder erections. Make it happen.» i Tidsskriftet nr. 20/2006. «Annonsen synes å oppfordre leger til å foreskrive mer sex i grenselandet mellom det heftige og det voldelige. Eller kanskje over grensen til det voldelige – bamsen på bildet har bokstavelig talt mistet hodet,» skriver hun.

Pfizer vil selvfølgelig beklage det hvis annonsen skaper negative assosiasjoner hos mottakeren. Vi har ingen intensjoner om å markedsføre Viagra mot andre «bruker-

grupper» enn dem som legen vurderer som behandlingstrengende. Et misbruk er ingen tjent med.

Annonsen spiller på en helt konkret effekt av Viagra: Pasientene settes i stand til å ha et seksualliv som også innebærer spontanitet (1). Denne annonsen og to andre annonser med samme uttrykk er benyttet i flere utgaver av andre medisinske tidsskrifter de siste 4–5 månedene – uten at vi har fått negative tilbakemeldinger. Assosiasjoner til lidenskap, spontanitet og humor er det som er blitt formidlet til oss fra andre lesere. Bildet er helt bevisst overdramatisert for å gi det en humoristisk form. Det er lagt inn mange små detaljer i bildet for å vekke litt nysgjerrighet hos leseren. Vi vil ikke legge skjul på at vi gjennom våre annonser ønsker å få oppmerksomhet og få frem et budskap som blir husket.

At vi spiller på hardere ereksjoner, er helt naturlig, ettersom mangel på sådanne er hovedproblemet for denne pasientgruppen. I flere studier er det vist at pasienter som behandles med Viagra, får hardere ereksjoner og dermed blir i stand til å gjennomføre et samleie (2, 3).

Jon Tunold

Pfizer AS

Litteratur

1. Padma-Nathan H, Stecher VJ, Sweeney M et al. Minimal time to successful intercourse after sildenafil citrate: results of a randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *Urology* 2003; 62: 400–3.
2. Wetterauer U, Grohmann W, Albrecht S et al. Patient satisfaction with Viagra (sildenafil citrate) for erectile dysfunction (ED) after switching from other treatment options. *J Sex Med* 2005; 2 (suppl 1): 64–5.
3. Gingell C, Sultana SR, Wulff MB et al. Duration of action of sildenafil citrate in men with erectile dysfunction. *J Sex Med* 2004; 1: 179–84.

H. Kjelshus svarer:

Jeg kan bare beklage at kurset forefaller useriøst gjennom den annonsen som stod i Tidsskriftet nr. 16, nr. 19 og nr. 20/2006. Det har aldri vært intensjonen ikke å ha et seriøst kurs, og jeg håper at det ikke er interessenter som avstår fra å melde seg på kurset ut fra den feilaktige vinkling som annonsen synes å ha fått gjennom den uheldige fokusering på muligheten for jakt. Kurset er selvsagt det viktigste, og fotosafari, jakt eller andre sosiale aktiviteter skal naturligvis foregå utenom kurstiden.

Helge Kjelshus

kursarrangør

Se redaktørens leder på side 3081