

Meditiiniline oskuskeel vajab hädasti koordineeritud arendamist

Andres Soosaar – Eesti Arst

Tähelepanu ja ressursse ei ole piisavalt ühegi riigi tervishoiusüsteemis, mistõttu tuleb kõikides nendes teha mõnd asja eelistanes ning teist tagaplaanile jättes pidevalt eksistentsiaalseid valikuid selle teadmise ja lootusega, et nendest otsustest paraneb nii süsteemi kui ka kogu ühiskonna käekäik. Eesti meditsiinis on siiani palju räägitud teenuse tõhususest ja küllap peatselt hakatakse palju rääkima teenuse kvaliteedist, kuid minu seekordse kirjatöö murelapseks on hoopis see keel, mida Eesti meditsiinis tarvitatakse. Esmapilgul ei paistagi sellega justkui suuri probleeme olevat, sest meil on koguni mitmeid komisjone, töörühmi ja tegevuskavasid, kus toimub regulaarne terminoloogiline arendustöö. Samuti saavad arstid vajaduse korral nii omavahel kui ka patsientidega räägitud kõige tähtsamad meditsiinilised jutud ja kirja panna keerukaimadki arstiteadusliku mõtte edenemised. Ometi on päris selge, et see formaalne korrasolek põhineb traditsioonilistel keelearenduse võtetel ning suuresti eelmise sajandi vaimsetel investeringutel alates Tartu ülikooli professorite Albert Valdese ja Johannes Voldemar Veski mastaapset ladina-eesti-vene meditsiinisõnastikust kuni Meditsiiniterminoloogia Komisjoni aastakümneid kestnud sedelitele, nimekirjadesse ja raamatutesse fikseerunud visa tööni (1). Paraku on moodne aeg arstiteaduse tormilise arengu ja oma infotehnoloogiliste võimalustega esitanud tõsise väljakutse ka eesti meditsiinikeele arengule, mille ignoreerimine hakkab peatselt tuntava pidurina takistama kommunikatsiooni kogu Eesti meditsiinisüsteemis.

Kaks omavahel seotud probleemi on selles väljakutses iseäranis olulise tähtsusega. Kõigepealt tegutsevad erinevad terminoloogiat edendavad grupid üksteisest isoleeritult ega kooskõlasta kuigivõrd oma tegevuse väljundeid, s.t meditsiiniterminid ja nende kasutamist. Nende rühmade

omavahelised kontaktid on harvad ning seotud erinevate terminoloogiagruppide esindajate ja üksikute keeleentusiastide juhuslike kohtumistega. Teiseks puudub enamikul nendest töörühmadest vähegi avalik internetipõhine väljund, rääkimata siis mingisuguselgi kujul toimivast eesti meditsiiniterminoloogia veebisõnastikust või meditsiiniterminoloogia andmebaaside ühtsest infotehnoloogilisest standardist. Ilma nende vahenditeta ei ole nüüdisaegne terminiarendus enam kuidagi võimalik ning neid ei asendaks kuidagi fragmentidena avaldatavad terminiseletused Eesti Arsti paberversioonis ja sellele vastavas pdf-failis. Eeskuju vääriva positiivse näitena tahaksin siinkohal meenutada inglise-eesti meditsiinifüüsika veebisõnastikku (2), vt <http://www.ut.ee/BM/MFS/>, kuid samas on kahetsusväärset juba mõnda aega meditsiini oskuskeele arendamisest institutsioonina kõrvale jäänud rahvusülikooli arstiteaduskond, kus on tegelikult olemasolevaist kõige soodsam keskkond eesti meditsiinikeele viljelemiseks ja arendamiseks. Mitmete Eesti tervishoiu lähituleviku suurte ettevõtmiste, sh e-tervise andmebaaside ja haigekassa uute ravijuhendite koostamise initsiatiivi toimimine sõltub olulisel määral eesti-keelse meditsiiniterminoloogia kvaliteedist ning selle infotehnoloogilistes rakendustes kasutamise paindlikkusest. Seega paistab just nüüd olema ülimalt vajalik ja sobiv aeg meditsiinilise eesti keele arendajate tegevuse konsolideerimiseks, milles võiks ühendav ja koordineeriv roll olla loomulikult aastakümneid tegutsenud Meditsiiniterminoloogia Komisjonil.

andres.soosaar@eestiarst.ee

KIRJANDUS

1. Põlluste J. Eesti meditsiiniterminoloogia – kuidas edasi? Eesti Arst 2011;90:61–3.
2. Kepler K, Tomberg T. Inglise-eesti meditsiinifüüsika seletav sõnastik. Eesti Arst 2012;91:214.



Andres Soosaar