

# Tiputa ei ole õiget püramiidi

## Urmas Siigur – TÜ Kliinikum

Püramiid on kujund, mida saadab teatud müstilisuse ja samas täiuslikkuse kuvand. Püramiidi kui mudeliga on püütud kirjeldada erinevaid nähtusi, protsesse ja süsteeme. Abraham Maslow' vajaduste hierarhia teooria, mida tihtipeale kujutatakse samuti püramiidina, kategoriseerib inimvajadused viide astmesse alates füsioloogilistest kuni kõrgeima, eneseteostamise vajaduseni. Selleks et kõrgema astme vajadused saaksid oluliseks ja ihaldatavaks, peavad madalamate astmete vajadused olema rahuldatud. Samas ei pruugi mitte kõik pürgida kõrgeima tasandi tippu. Püramiidi tippu pürgijad on enamasti eriliste isikuomaduste ja andega.

Meditsiini, s.t arstiteadust laiemas mõttes, võib samuti käsitleda kui püramiidi, mille alumised osad on rakenduslikud, sellised, kus tegeldakse praktilise ennetuse, diagnostika ja raviga, ning mille tipp uut teadmist loov ja õpetav osa. Meditsiinipüramiidi erinevad osad on omavahel tihedalt seotud. Tõendus põhine meditsiin ongi ühelt poolt teadusliku tõenduse ja teisalt kliinilise kogemuse lõiming. Ka iga praktiseeriva arsti tasemel on need püramiidi osad esindatud, sest oma ravitöö tulemuste analüüs on vaadeldav kliinilise teaduse fragmendina. Püramiidi tippu, s.t õpetlaseks ja õpetajaks pürgiva inimese eneseteostamise vajadus peab aga juba loomuldasa olema suurem ja teistlaadne. Sisemisest põlemisest ja tungist üksi aga jääb edukaks soorituseks väheks.

Sügisese arstide streigi järel sõlmitud kollektiivlepe põhjal on käesoleva aasta 1. märtsist arsti miinimumpalk 1344 ning residendil 1277 (järgmisest aastast samuti 1344) eurot kuus. TÜ arstiteaduskonna soovituslikud miinimumpalgamäärad on alates sellest aastast assistendil 1000, vanemassistendil ja teaduril 1200, dotsendil ja vanemteaduril 1470 eurot kuus (ületades siiski oluliselt kogu ülikoolis tagatud määrasid). Vägisi tuleb meelde parafras

Vladimir Majakovski värssjutustusest „Kelleks saada?“, mille järgi õpetaja olla hea, tööline ent parem; maad sa soolama ei pea, õhtule saad varem.

Arstiks küpsetakse väga pikka aega, kuid arstiks ja teadlaseks veel kauem. Riigile ja Eesti meditsiinile on suureks kaotuseks maalt lahkuvad noored arstid, s.t püramiidi baas. Kestlikkuse vaates on aga vähemalt niisama ohtlikuks kaotuseks teadlasetele asumata jäänud innustunud noor, kel vaatamata kutsumusele on pragmaatiline valik lihtne tulema. Kui ma 1981. aastal ülikooli lõpetasin, oli noore arsti palk 110 ja dotsendil 320 rubla kuus. Akadeemiline tee, kuigi ette teada, et pikk ja mitte hõlbus, tasus kaalumist. Milline valik on aga praegu noorel arstil, kellel on küll ehk marsalikepike (professorikübar) paunas, kuid samas paunas on juba pere, õppelaen ja hulk muid kohustusi? Keerad vasakule ning oled avasüli oodatud pea igasse haiglasse, kusjuures palganumber saab olema oluliselt suurem kui miinimummäär. Keerad paremale, ootab ees südamelähedane, ent rahaliselt mittemotiveeriv akadeemiline karjääriredel, mis on pikk kui taevatrepp ja ülalt kitsas kui kitsekeel. Eestis on ju kombeks ühel kliinilisel erialal üks professor korruga, enamasti tema ametisse asumisest kuni hilise pensionipõlveni välja.

Katus hakkab lagunema harjast. *Ars medicina* uurib ja rakendab. Kui uurivat poolt ehk kliinilist teadust paremini ei motiveerita, siis kaotab sellest kogu süsteem – kõigepealt teaduslik uurimistöö, siis õpetamine ning seejärel ravi. Tiputa püramiid ei ole püramiid. Lagunev tipp murendab ka baasi ning ühe sündimata jäänud akadeemilise põlvkonna asendamine võib hiljem mitu inimpõlve aega võtta või osutada hoopistükkis võimatuks.

[urmas.siigur@kliinikum.ee](mailto:urmas.siigur@kliinikum.ee)



Dr Urmas Siigur