

# Arstikunstist. Jõulueelne mõtisklus

Andres Ellamaa

Kui arstiteadusliku ajakirja, mida Eesti Arst on, peatoimetaja tegi siinkirjutajale ettepaneku kirjutada midagi arstikunstist, siis soostusin kergemeelselt ettepanekuga. Et lubadus sai antud, astusin loomulikult raamaturiuli juurde. Ega palju targemaks saanud. Modernse inimesena püüdsin siis edasi jõuda guugeldades. Leidsin kolleeg Kai Suklese asjaliku ettekande ja kuulasin ka perearst A. Talviku 2011. aastal peetud raadioesinemist.

Guugeldades jõudsin arstikunsti üpris põhjalike käsitlemisteni, kuid resümee sai ikka üks. Arstimine on nii teadus kui ka kunst. Paljudel juhtudel püütakse arstikunsti pidada vaid nn traditsiooniliste ravivõtete pärisosaks. Sellega ma muidugi kuidagi nõus olla ei saanud, sest üks enamik praegustest modernmeditsiini võtetest ulatuvad ju oma juurtega sinna tervendajate aegruumi.

Kunstiakadeemias ei koolitata kunstnikke, vaid ikka ainult teatud oskustega inimesi, kellel on kunstnikuks saamise eeldusi. Samamoodi võib kinnitada, et arstiteaduskond ei koolita ei arstiteadlasi ega õpeta arstikunsti. Pigem ikka antakse ühele hulgal noortest inimestest teadmisi, mis võivad saada tulevases elus aluseks kas teadlaseks kujunemisele või arstikunsti valdajaks saamisele. Elu on karm ja enamikust meist, nooruses ideaalidest tulvil noortest inimestest, saavad hulga teadmiste ja mingite oskustega kõrgharitud meditsiinitöötajad, mitte teadlased ega kunstnikud. Mitte kõiki, kui tahes kenade väitekirjade autoreid ja teaduskraadide kandjaid ei saa pidada arstiteadlaseks. Teadlase määratlavad ilmselt vähemalt kolm omadust: oskus esitada küsimust, oskus näha probleemi

kontekstis teiste probleemidega ja oskus teha üldistusi. Kui need eelloetletud omadused on olemas, siis mingil ajal jõuab teadustöötaja teadlase seisundini. Ja mingil ajamomendil jõuab ta kindlasti ka püüeteni tõlgendada kogu maailma tervikuna.

Kunstiga on lugu keerulisem. Kunsti ja lihtsalt hea käsitöö vahe tuleb esile vaid aastatega. Eks ole iga maalimaasuja käsutuses 7 põhivärvi. Kunstnikul tuleb neist kunstiteos, teistel muidu kena pilt ja kolmandail plätserdis.

Arstimise juures on samad probleemid. Osa kolleegide kohta võib kinnitada, et nende töös on arstikunsti, paljude kohta aga seda öelda ei saa. Püüdkem siis mõtiskella arstikunsti avaldumisvõimalustest lähtudes arstimistöö tegijate peamiste tunnusjoonte üle. Mul ei õnnestunud leida definitsiooni, mis asi see **arstikunst** tegelikult on. Kunstiliikide loendites arstikunsti ei märgita. Mõistan, et iga inimtegevust võib ühel momendil määratleda kui kunsti ning iga töö tulemus võib mingile hetkel ja olukorras osutada kunstiks. Siit tulenevalt püüan allpool kirjeldada neid persoone või olukordi, kelle töös on arstikunsti ilmvõimatu leida. Seega püüan arsti-kunstnikku määratleda välistamise teel.

Kindlasti kuulub arsti-kunstniku põhiomaduste hulka aus ja kriitiline suhtumine nii iseenda kui ka meditsiini võimalustesse konkreetse abivajaja soovide täitmisel. Enne aga peaks olema aega ja oskust teha endale selgeks, mis on haige suurim ja olulisim soov. On ilmne, et need soovid jooksevad kogu aeg veidi ees tegelikkusest. Seetõttu peaks arstikunsti osaks olema oskus formuleerida nii endale kui ka sõnastada

patsiendile, millised on väljavaated haiguseelse olukorrani jõudmiseks. Kuivõrd see kahetsusväärsetl sageli ei ole võimalik, siis haigele enam-vähem reaalsete väljavaadete kirjeldamine on kindlasti arstikunsti üks olulisemaid aspekte.

Ei maksa arvata, et meie patsiendid on rumalad. Enamik neist on lihtsalt väheinformeeritud inimkeha funktsioneerimise põhimõtetest ja pahatihti ka usub liialt meditsiini võimalustesse. Need viimased kipuvad olema kergeusklikud ja langevad sageli end peaaegu Loojaks pidava arsti kinnituste lumma. Neid õnnestub pimestada ning tuimastada kaunilt disainitud ruumide, laudadel vilkuvate kuvareite, naeratustega ja lahkete, kuid aluseta paranemislubadustega. Selgus saabub hiljem, siis, kui haigus alles ja raha läinud.

Olen kaugel sellest mõttest, et patsiente tohiks ravida ainult arstid-kunstnikud. Patsiendina eelistaksin pigem ausaid arste-töomesilasi, kes ei looda imele ja teevad oma tööd parimal võimalikult viisil, süüdistamata oma ebaedus olusid, ravitavat või kolleege. Hoopis näotu on, kui arst hakkab viletsaid paranemiseväljavaateid seletama haigekassa vaesuse, aja või teatud ravimite puudumisega. Kas haigel saab sest kergem?

Ei jõua arstikunsti kõrgustesse arst, kes usub imedesse ja püüab ka patsienti panna uskuma. Imesse uskumine on pigem tema ebaprofessionaalsuse tunnus. Imesse uskumine on patsiendi eelisõigus.

Kindlasti ei jõua arstikunstini kiirustav arst, kellel ambulatoorsel vastuvõtul jagub haigele vaid kolm minutit (see arv on elust enesest!). Kas tunneb maailma kunstiajalugu suurt kunstnikku, kes viskab täpselt

kell 16 pintsli nurka või sulgeb klaverikaane ?

Vaevalt et saab arstikunsti valdajaks pidada perearsti, kes suhtleb patsiendiga vaid õe ja analüüside vahendusel, nägemata haiget ennast. Meil Eestis on selles jõutud lausa enneolematute kõrgusteni. Üks entusiastist arst on kinnitanud avalikult, et ta suhtleb oma patsientidega vaid Skype'i vahendusel ega ole aasta kestel kordagi haiget näinud. Mis siis imestada, et nii mõnigi kord ei sure haige ilmselt haiguse, vaid hoopis ravimite liig- või väärkasutamise tõttu.

Meie hulgas on kahjuks ka arsterehepappe, kes on oma elatustaseme ja elukorralduse edendamiseks valmis igal hetkel väikeseks pettuseks. Olgu selleks siis suhtlemisnüansid tööandjaga, fantaasiad ravidokumentides või asjatud arstlikud tegevused, mida patsiendile soovitatakse. Siinjuures ei mõtle ma neid tegelasi, keda võib nimetada üldnimega šarlatan. Need viimased paistavad nn tõsiarstide taustal silma erakordse innukusega oma tegevuse ja saavutuste reklaamimisel.

Üpris lähedal arstikunstile näivad olevat kitsalt spetsialiseerunud eriarstid, kes oskavad ühtkaht teistele arstidele teostamatut ravivõtet. Neid „ühe-triki-ponisid“ ähvardab aga oht kõndida vaid väga kitsast rada pidi, mis on ka tee suure eksituseni. Ometi on need spetsialistid tänapäeva inforikkas maailmas hädavajalikud. Peaasi ainult, kui nad suudaks laskuda ka oma vähem informeeritud kolleegide tasandile ja tahaks oma töö nüansse mingil moel ja lihtsas keeles seletada nii neile kui ka patsientidele ega piirduks vaid targa mõminaga. Eks ole ju eriti kõrgelt hinnatud need kolleegid, kelle poole me vahetevahel pöördume nõu saamiseks ja kes püüavad meiega kaasa mõelda ega kohma vaid „see ei ole minu haigus“.

Muide, see mõmin võib olla ka lihtsalt oma kasina kompetentsuse varjamiseks. Seda võimalust on meenutanud juba Mark Twain.

Ju sünnib arstikunst siis, kui arst on endale oma hinges teinud selgeks oma tegevuse põhieesmärgi. Kui selleks on abivajaja olukorra parandamine, on perspektiiv kunsti sünniks helge. Kui aga haige osutub vaid arsti eneseteostuse vahendiks, siis sellise orientatsiooniga arst muutub varem või hiljem lihtsalt ohtlikuks. Sellise „eneseteostusliku“ meditsiini kõige eredamaks näiteks on mõne tänapäevase arstiharidusega ja -diplomiga isiku pöördumine imemasinate ja -meetodite poole, mille kasutamiseks puudub vähimgi tõsiteaduslik seletus. Lääkiv ekraan ja vilkuvad tulukesed võivad luua illusiooni ajakohasusest ning teaduslikkusest. Oma osa lisab arstidiplom. See kõik kokku on tegelikult mõeldud vaid patsientide mõjutamiseks üpris omakasupüüdlilikul eesmärgil.

Mis saab sellest unistuslikust arstikunstist siis, kui üha jätkub intuiitiivse mõtlemise osa vähene mine arsti töös ja aina enam edendatakse nn algoritmilise mõtlemise meetodikat, mida tänapäevane tehnoloogia paratamatult meie igapäevaellu surub? See viimane on ju selge, konkreetne, igati tulemusrikas, kuid kulukas, aeganõudev, ja mis kõige hullem – sel juhul loodame õigeid järeldusi sisenditest, mille loend pole kunagi ammendav ja mis võivad koguni olla ekslikud.

Kahtlemata on arstikunsti lahutamatu osa oskus tõlgendada kõikvõimalikke laborianalüüse ja teha järeldusi kooskõlas kliinilise leiuga. Näide elust enesest ehk ravikvaliteedi komisjonist. Suri 50aastane tüse väheliikuv mees valudega rinnas. Ja arst isegi ei kahtlustanud südamehaigust, sest kolesteroolisisaldus oli ju normis!! Arsti südametunnistus, kui seda oli, teda ei piinanud. Samaväärne lugu on oskusega ise hinnata piltagnostiliste uuringute tulemusi. Vähemalt oma eriala piires. Praegune olukord, kus arst pahatihti ei saa aru, mida võib välja lugeda tema enda tellitud piltagnostilisest uuringust, viib meid arstikunstist üha kaugemale.

Lootmine vaid radioloogi kirjeldusele sarnaneb olukorraga, kui arst kõnniks kinniseotud silmadega kunstinäitusel ja loodaks vaid saatja jutustusele.

Nagu iga muugi kunst tekib ka arstikunst alles siis, kui on selle hindajaid. Olgu need siis kolleegid või patsiendid. Pimedas toas, kus seinal ripub suure kunstniku maalitud teos, mida aga keegi ei saa vaadata, ei ole kunst. Seal on pimedus.

Sama lugu on ka arstiga – arstikunsti pole seni, kuni arst on pühendunud vaid analüüsidele ja arvuti-ekraanile, kuid mitte hädalisele. Mõõngem, et nii mõnigi arsti kunstiteos jääb sündimata just seetõttu, et suurepäraselt koolitatud tohtril pole kas aega, viitsimist või oskust inimlikuks suhtlemiseks. Suhtlemiseks mitte ainult patsiendiga, vaid ka kolleegidega. Seda suhtlemisvõimet on kindlasti võimalik arendada. Kas aga seda on võimalik tekitada? Ma ei usu. Sellele vaatamata ei oleks kurjast, kui ülikool leiaks võimaluse noorte tohtrite suhtlemisioskuste ja -võtetega süvendatult tegeleda.

Elu on näidanud, et keskpäraste teadmistega, kuid empaatiavõimega, taiplik ja haiget abivajava hingetatud olendina mõistev arst on kunstile oluliselt lähemal kui vaid saavutustele orienteeritud püüdlilik õppur.

Kokku võttes eelnevat tuleb tõdeda: „arstikunst“ on mõiste kas patsiendi või kolleegide-arstide peas ja hinnanguis, mille määratlust ma ei ole leidnud. Seetõttu püüan selle defineerida ise: *Arstikunst on oskus kasutada kõike õpitud, sealhulgas arstiteaduslikke teadmisi, olemasolevaid arstiabikorralduslikke olusid ja elus kogetut konkreetse haige heaoluks, tema tervise edendamiseks ja vaevuste vähendamiseks.*

Loodan, et eelnev jutt ärgitab neid, kes seda kirjatükki juhtusid lugema, otsima sõnale „arstikunst“ sisu ja täpsemat definitsiooni. Ja loomulikult leidma ka aega sisekaemusteks.

Hea mõtisklemist, kolleegid!