

Elukestvast õppimisest ja innovatsioonist

Ülla Linnamägi – Eesti Arst

Akadeemiline aasta on lõppenud. Kolleegide hulka on lisandunud andekad noored, kes alustavad oma teekonda diplomeeritud arstina. See ei ole aga haridustee lõpp. Nüüd on neil järgmised ja mitte kerged sammud astuda. Kas residentuur või doktorantuur? Milline eriala? Milline juhendaja?

2017. aastal Eesti Teaduste Akadeemia välisliikmeks valitud Eesti juurtega psühholoogiaprofessor Jaan Valsiner on küsinud Sirbi veergudel, kas tänapäeva ülikoolid on KÕRGkoolid või kõrgKOOLID, kas nad loovad uusi põhiteadmisi koos üliõpilastega, kasutades nende nooruslikku energiat, või muutuvad lihtsalt hariduse lõppetapiks, kus antakse diplom selle eest, et kõik nõutud kursused on läbitud.

Praegu on tudengid õnneks innustunud tegelema teadustööga juba ülikooli ajal. Mis võiks aga olla ajendiks, et ülikooli äsja lõpetanud arst asuks teaduspõllule? See peab olema sisemine vajadus asju rohkem süvitsi mõista, kui tavaline arstiharidus eeldab, olla KÕRGkooli vilistlane.

Missioonitunne oma ülikooli ja arsti-teaduskonna ees on tegur, mis võiks noore inimese pilgu akadeemilise raja poole suunata. Vajadus hoida ja arendada seda, mis on väikse riigi suur väärtus – emakeelne kvaliteetne arstiharidus oma kodumaal.

Noorele arstile võiks olla väljakutseks näiteks innovatsioon ning kõige kiiremini arenev suund meditsiinis selles vallas on praegu digilahenduste otsimine. Selles ajakirjanumbris on nentunud Kitty Kubo, kirjutades innovatsioonist meditsiinis, et selles on ettevõtlikul arstil oluline roll. Arst näeb oma igapäevatoos tegelikke vajadusi kõige paremini. Ta võiks olla valmis hästi toimivat lahendust ise välja töötama või arendajatele nõu andma. Ka maailmapraktika kinnitab, et edukaks osutuvad pigem

need digitervise lahendused, mille arendusse on klinitsistid algusest peale kaasatud.

Residendid oskavad olla nõudlikud oma juhendamise kvaliteedi suhtes ja on – õigustatult või mitte – kriitilised. Nad tahavad saada parimat võimalikust. Kas kõigil arstidel on aga aega, tahtmist või oskusi olla hea juhendaja? Positiivne ja nooruslikult innustunud resident mõjub aga turgutavalt ka oma õpetajale ja andmine on siis vastastikune. Peame samas oskama hinnata seda, mis meil on. Äsja Eesti teaduspreemia saanud ja Šveitsis töötav dr Annika Reintam ütles märtsinumbris ilmunud intervjuus Eesti Arstile, et Eestis on residentuuris tee suhteliselt hästi sillutatud, praktikabaasid on tagatud. Et Šveitsis residentuuriga lõpuni jõuda, peab tõsiselt pingutama ja end tõestama, et saada koht vajalikus ülikooli praktikabaasis. Kui seda ei suuda, võib jääda nn eluaegseks residentiks. Residentuuri läbinutel on siis aga kvaliteedimärk ja loodetavalt saavad neist siis ka omakorda hiljem head juhendajad residentidele.

Kas kõike aga ongi võimalik õpetada? Mõned tarkused ja oskused on võimalik omandada ka õhustikust, teadmine liigub suurema kontsentratsiooni poolt sinna, kus seda vähem. Arstlikku vaistu, üksikfaktide sünteesioskust ning laiemat vaadet, aga ka kollegiaalsust ning empaatiatunnet, suhtlemist ja inimesemõistmist on keeruline õpetada. Kõik need oskused on lisaks headele teadmistele aga arstitöö alustalad. Eeskujul on siin kindlasti oluline roll. Kõigil noorte tohtrite juhendajatel lasub suur vastutus.

Kõigil on enda kätes, kas valitud tee on peatee või pöördub haruteele. Jõudu innovaatiliseks mõtlemiseks, vastastikuseks õpetamiseks ja õppimiseks meile kõigile, head elukestvat õpet!



Ülla Linnamägi