

Rahvatervise õpetamisest Tartu Ülikoolis

Astrid Saava – TÜ tervishoiu instituut

Rahvatervisealaseid teadmisi on Tartu Ülikoolis õpetatud selle algusaastatest alates. Rootsiaegses ülikoolis (1632–1798) pidid meditsiiniprofessorid lisaks oma ainetele esitama midagi Hippocratesest või Galenosest. Sellesse perioodi kuuluvad ka esimesed rahvatervisealased uurimistööd (J. Raicus, L. Micrande).

1802. a taasavatud Tartu ülikoolis moodustasid tervishoid, meditsiinipolitsei- ja kohtuarstiteadus riikliku arstiteaduse õppetooli, mis algul kuulus dieteetika ja farmakoloogia õppetooli juurde, kuid juba 1803. a eraldati riikliku arstiteaduse erialad dieteetikast ja farmakoloogia õppetoolist ning ühendati anatoomia ja füsioloogia õppetooliga. Aastal 1842, kui avati juurde uusi professuure, loodi iseseisev riikliku arstiteaduse õppetool meditsiinipolitsei- ja kohtuarstiteadus, hügieeni, arstilise seadusandluse ning veterinaarpolitsei teadus koos õpetusega episootilistest haigustest.

Esimest hügieenikursust luges aastast 1804 professor Daniel Georg Balk. Ta luges ka meditsiinilis-filosoofilise jurisprudentsi kursust (1803–1809) ning andis välja vastava õppevahendi. Suuri teeneid nii rahvatervise ainete (dieteetika ja meditsiinipolitsei teadus) õpetamisel kui ka tervishoiualaste teadmiste levitamisel oli professor Martin Ernst Styx'il. Ta pidas vajalikuks populaarsete meditsiiniloengute korraldamist tulevastele õpetajatele ja pastoritele.

Riikliku arstiteaduse õppetooli esimene professor H. G. Samson von Himmelstiern luges sõjaväe- ja tsiviilmeditsiinipolitsei kursusi (3–4 t nädalas). Alates 1860. a-st kandsid loengud nimetust sotsiaalhügieen ja tsiviilmeditsiinipolitsei, hiljem (1871) lisandus ka toitlushügieen. H. G. Samson von Himmelstiern korraldas esimese sotsiaal-hügieenilise epidemioloogilise uurimuse (Liivimaa maelanike silmade läbivaatus). Alates

1879. a hakkas ülaltoodud kursusi lugema prof B. Körber, kes viis sisse ka hügieenipraktikumid.

Paralleelselt üldiste ümberkorraldustega kogu ühiskonnas aastatel 1889–1895 toimus ka Tartu Ülikooli reformimine, mis seisnes kitsendavate määruste kehtestamises ja üleminekus saksa keelelt vene keelele nii õppetöös kui ka asjaajamises. Vastavalt Vene ülikoolide määrustikule jagati 1895. a riikliku meditsiini õppetool kaheks iseseisvaks kateedriks: hügieen ja kohtuarstiteadus.

Esimeseks iseseisva hügieenikateedri juhatajaks kutsuti Moskva Ülikoolist professor S. Bubnov, kes korraldas hügieeni õpetamise vastavalt Moskva ülikooli eeskujule. Avaloengul (1895) käsitles ta hügieeni ülesandeid, hügieeni kui teaduse olemust ja õpetamise meetodikat. Ta rõhutas täpse vaatluse ja teadusliku eksperimendi, samuti statistika tähtsust hügieenis, eriti ühiskondliku tervishoiu (sotsiaalmeditsiini) vallas. Järgnevatel aastatel (kuni 1918) olulisi muutusi õppetöös ei toimunud.

Eesti Vabariigi Tartu Ülikoolis (1920–1940) õpetas tervishoidu (hügieeni) prof A. Rammul. Ta luges hügieeniloenguid ja korraldas praktikume arstiteaduse III ja IV kursuse ning rohuteaduse II ja III kursuse üliõpilastele. Lisaks luges ta koolitervishoiu kursust pedagoogikutse taotlejatele ning sama kursust koos sotsiaalhügieeniga kehalise kasvatuse instituudi üliõpilastele.

Nõukogude perioodil (1944–1991) toimus õppetöö vastavalt üleliidulisele õppeplaanile ja mahule kolmes erinevas põhiahines: hügieenis, sotsiaalhügieenis koos tervishoiuorganisatsiooniga ja arstiteaduse ajaloos arstiteaduskonna kõikidele osakondadele. Erikursustena õpetati spordihügieeni kehakultuuriteaduskonna ja spordimeditsiini üliõpilastele ning koolihügieeni teiste teaduskondade pedagoogikaharu üliõpilastele. Prof Mihkel Kase initsiatiivil spetsialiseerus rühm

Tabel. Rahvatervise valdkonna õppeainete õpetamise maht erinevatel perioodidel (tundi nädalas)

Periood	Õppeaine	Semester	Loengud	Praktikumid. Seminarid
1896–1906	Hügieen	V	4	9
		VI	4	9
1929–1940	Hügieen	V	3	3
		VI	3	3
1980–1991	Hügieen	VI	2	2
		VI	2	2
		VIII	1	1
1992–1994	Meditsiinisotsioloogia	III	1	1
	Rahvatervis (tervisedendus ja keskkonna- ning töötervishoid)	IV	3	3
	Biomeetria ja epidemioloogia	V	2	2
	Tervishoiukorraldus (sh -ökonoomika)	X	1	2

raviosakonna üliõpilasi sanitaararstiks. Ülikooli lõpetasid nad 1965. a. 1980ndate lõpus võeti raviosakonda vastu rühm üliõpilasi, keda kavandati koolitada tervisekaitse-artistideks, kuid sellel erialal nad ei lõpetanud.

Taasiseseisvunud Eesti Tartu Ülikoolis korraldati õppetöö põhjalikult ümber vastavalt uuele olukorrale. Maailmapanga rahalisel toetusel alustati Eesti tervishoiureformiga, mille põhisuunaks oli kindlustada kvaliteetne ja majanduslikult tõhus arstiabi, samuti luua võimalikult väikese terviseriskiga elukeskkond ja muuta inimeste eluviis tervelikumaks. Siit tulenes vajadus ümber korraldada rahvatervise ainete õpetamine, et suunata tulevaste arstide mõtlemine rõhuasetusega haigelt tervele inimesele ja haiguste ravilt nende ennetamisele ning tervise edendamisele, samuti tervishoiuteenuste otstarbekamale ja tõhusamale korraldamisele. Õppetöö ümberkorraldamise vajadust kinnitasid ka hilisemad Eesti noorarstide küsitlused aastatel 1995 ja 2000. Need näitasid, et suurt osa (üle 80%) vastajaid ei rahuldanud nõukogudeaegse rahvatervise-koolituse sellised valdkonnad nagu tervishoiu-ökonoomika, töökorraldus tervishoius ja koostöö teiste ühiskondliku tegevuse sektoritega. Suur oli rahulolematuse ka tervisedenduse, kooli- ja töötervishoiu ning tervisekaitse õpetusega.

1992. a reorganiseeriti hügieeni kateeder tervishoiu instituudiks. Uues õppekavas nähti rahvatervise valdkonna ainetele ette rohkem tunde, see võimaldas oluliselt ümber korraldada senise õppe. Järjest suurenev rõhuasetus tervise väärtus-

tamisele, tema olemusele ja kujunemisele, samuti arsti ja haige suhtele ning eetika-probleemidele tingis meditsiinisotsioloogia õpetamise eraldi õppeainena. Eluviisi mõju tervisele, tervisliku eluviisi kujundamise vajadus ja võimalused ning elanikkonna eri rühmade terviseprobleemid said tervisedenduse aine sisuks. Hügieenis (keskkonna- ja töötervishoiuõpetuses) toimus pööre objektilt subjektile, s.o välismõjurit käsitlemiselt nende mõju (toime) tundmisele ning riski hindamisele. Eluviisi ja keskkonnategurite osa selgitamiseks mittenakkuslike haiguste tekkes ja levikus ning õnnetusjuhtumite arvu vähendamises hakati põhjalikumalt õpetama epidemioloogiat ja biostatistikat. Tervishoiuteenuste planeerimist ja järelevalve korraldust, tervishoiu tõhususe ja kvaliteedi hindamist, samuti humaansuse ning võrdsuse tagamist rahvatervise edendamisel ja arstiabi süsteemis hakati õpetama tervishoiukorralduse ja -ökonoomika kursusel.

Ülevaate rahvatervise valdkonna ainete õpetamise mahust erinevatel perioodidel annab tabel.

1994. a kevadel vähendati õppekavade korrigeerimisel rahvatervise kursusel õpetatavate ainete mahtu keskmiselt 22% (sh meditsiinisotsioloogia 50%, epidemioloogiat ja meditsiinistatistikat 25%). See viga parandati uutele õppekavadele üleminekul 1997/98. õppeaastast. Praegu toimub diplomieelne õpe rahvatervise erialal järgmiselt:

- epidemioloogia ja biostatistika (3. sem) 3 AP,
- tervise edendamine ja meditsiinisotsioloogia (4. sem) 4 AP,

- keskkonna- ja töötervishoid (5. sem) 3 AP,
- tervishoiukorraldus ja -ökonoomika (9. sem) 4 AP.

Meditiiniajalugu on jäetud valikaineks. Lisanduvad veel mitmed teisedki valikained.

Eesti tervishoiureform, mida rahastas Maailmapank, nägi ette tervishoiu instituudi eelisarendamise. See võimaldas võtta tööle noori õppejõude, saata neid välismaale kraadiõppesse ja täiendustele ning avada ja/või täita põhikaadriga järgmised õppetoolid: epidemioloogia ja biostatistika,

terviseedendus, keskkonna- ja töötervishoid, tervishoiukorraldus ja tervishoiuökonoomika. Kuigi õppetöö ümberkorraldamine ja noore personali väljaõpe nõudis palju aega ning energiat, sai ka instituudi teadustegevus jalad alla ja õpetus muutus rohkem teaduspõhiseks. Koostatud on mitmeid õppevahendeid. Tänu Biomedikumi valmimisele on loodud head tingimused edukaks õppe- ja teadustööks.

asaava@ut.ee