

TALLINNA TERVISHOIU KÕRGKOOL



TALLINNA TERVISHOIU  
KÕRGKOOLI  
TOIMETISED

Tallinn 2012 (3)



# **TALLINNA TERVISHOIU KÕRGKOOI TOIMETISED**

Tallinn 2012 (3)

Koostaja: Tiina Juhansoo  
Keeletoimetaja: Ene Kotkas

©Tallinna Tervishoiu Kõrgkool ja autorid  
Materjale võib kasutada viitega autorile ja väljaandele

Väljaandja: Tallinna Tervishoiu Kõrgkool  
Trükkija: Tallinna Tervishoiu Kõrgkool

ISSN: 1736-6968

Pühenda kogu oma energia tööle, mis käsil.  
Kui see saab valmis, tee nii ka järgmise  
ja järgmise ja järgmisega ...

David Bard



## SISSEJUHATUS

„Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli toimetised. Tallinn 2012 (3).“ on kolmas kogumik samalaadsete sarjast, milles kajastatakse kahe viimase aasta tegevusi ja nende tulemusi arendus- ja uurimisvaldkonnas.

Kaks aastat, mille jooksul toimunud arendus- ja uurimisvaldkonna tegevused ning nende tulemused kajastuvad antud kogumikus, on olnud kõrgkoolile töörohked. Perioodi jooksul valmistuti rahvusvaheliseks akrediteerimiseks, tehti kokkuvõtteid 2009. – 2011. a arengukava täitmisest, koostati uus arengukava aastateks 2012 – 2016 ning parendati õpi-, uurimis- ja arendustegevuse keskkonda: Tallinnas vahetati kõrgkooli õppehoone katus, ehitati ventilatsioonisüsteem, jätkati esimesele korrusele planeeritud raamatukogu ehitust, uuendati optomeetria, õenduse, ämmaemanduse ning optomeetria õppetoolide õpikeskkonda ning muretseti uusi õppevahendeid. Kohtla-Järve struktuuriüksusesse ehitati lift ning parendati sellega juurdepääsu õppeklassidele ja raamatukogule.

Kõrgkooli planeeritud arendustegevuste läbiviimise toetamiseks kasutati lisaks kõrgkooli vahenditele erinevate programmide nagu Euroopa Regionaalarengu Fond, LLP/Erasmus, Nordplus, Läänemere Regiooni Programm 2007-2013 vahendeid.

Tiina Juhansoo

Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli arendus- ja rahvusvaheliste suhete prorektor



## SISUKORD

SISSEJUHATUS	5
SISUKORD	7–8
MAAILM VAJAB TÄNA ROHKEM ÄMMAEMANDAID KUI KUNAGI VAREM Irena Bartels, RM	9–10
NORMAALNE SÜNNITUS IDA-TALLINNA KESKHAIGLA NAISTEKLIINIKUS Irena Bartels, RM; Annely Kärema, RM	11–12
ERASMUS „INTENSIVE PROGRAMME ON POVERTY AND SOCIAL EXCLUSION, IPPSE, 2011–2012“ Pille Javed, MD; Moonika Viigimäe, MD, MSc; Sandra Mägi Üliõpilased: Agne Adler; Kaupo Pilder; Mari-Anne Pregel; Liis Reiter; Kerstin Ramjalg	13–16
RAHVUSVAHELISTUMINE TALLINNA TERVISHOIU KÕRGKOOLIS Tiina Juhansoo, MD, PhD; Eve Epner, MA	17–20
TÄIENDKOOLITUSE ÕPPEKAVA „PEREVÄGIVALD“ ARENDAMINE Tiina Juhansoo, MD, PhD; Mare Tupits, RN, MA; Tatjana Vetštomova; Kersti Kask	21–24
RASEDATE KOGEMUSED JA ARUSAAMAD SUITSETAMISEST Urve Kaasik-Aaslav, MD, PhD; Mare Vanatoa, MD; Minna-Mai Bergmann, RM; Katri-Liis Loori, RM	25–29
RAKENDUSUURINGU „RASEDATE KOGEMUSED JA ARUSAAMAD SUITSETAMISEST“. EESTI JA SOOME UURIMISTULEMUSTE VÕRDLUS Urve Kaasik Aaslav, MD, MA; Mare Vanatoa, MD; Helinä Mesiäislehto- Soukka PhD; Päivi Kuoppa-Aho; Johanna Korkiamäki	31–34
ORTODONTILISTE TRAAITIDE OMADUSTE UURINGUD AASTATEL 2007– 2012 Tõnu Kauba, MD, PhD	35–40
RAHVUSVAHELINE KOOSTÖÖ TALLINNA TERVISHOIU KÕRGKOOLI JA UTENA KOLLEDŽI HAMBATEHNIKA ÕPPETOOLI VAHEL Tõnu Kauba MD, PhD; Tiina Juhansoo, MD, PhD; Ruta Jurgelioniene; Danguolė Ševcovienė, Mg	41–45
ÜLIÕPILASTE KOGEMUSED 2012. AASTA LLP/ERASMUS RAHVUSVAHELISELT INTENSIIVKURSUSELT „INTERDIISCIPLINARY PROGRAMME ON CHRONIC AND END-OF-LIFE CARE“ Karin Lilienberg, MD, MSc Üliõpilased: Ande Etti, Katrin Järveots, Kristi Mikola	47–51



LÄÄNEMERE REGIOONI PROGRAMMI 2007–2013 PROJEKT „IMPROVEMENT OF PUBLIC HEALTH Y PROMOTION EQUITABLY DISTRIBUTED HIGH QUALITY PRIMARY HEALTH CARE SYSTEMS, IMPRIM“ Irma Nool RN, MA	53–57
TALLINNA TERVISHOIU KÕRGKOOLI OSALEMINE EUROOPA SOTSIAALFONDI PROGRAMMIS „KEELEÕPPE ARENDAMINE 2011–2013“ Siret Piirsalu	59–62
OPTOMEETRIA ÕPPELABORATOORIUMIDE KAASAJASTAMINE Vootele Tamme, MSc	63–66
LISAD	
1. Autorite lühitutvustus	67–77
2. Autorite indeks	79–80

# MAAILM VAJAB TÄNA ROHKEM ÄMMAEMANDAID KUI KUNAGI VAREM

Irena Bartels RM

## Töö eesmärk

Anda ülevaade esimesel Avatud Ida-Euroopa ämmaemandate koosolekul Eesti Ämmaemandate Ühingu rollist Eesti Vabariigis, koostööst erinevate kutsealade seltside ja ametkondadega, tutvustada ämmaemanda õppekava ning elukestva õppe strateegiat.

## Töö lühikirjeldus

Eestist osalesid avatud koosolekul kolm ämmaemandat: Irena Bartels, Silja Mets ja Elina Piirimäe. Elina Piirimäe andis ülevaate Eesti Ämmaemandate Ühingu rollist Eesti Vabariigis, koostöö edusammudest erinevate kutsealade seltsidega ja Eesti riigi erinevate ametkondadega ning tutvustas selle tugevdamise strateegiaid. Ämmaemandate õpet läbi aegade, õppekava arengut vastavalt ühiskonnast tulenevatele vajadustele ja elukestva õppe vajadusest ämmaemanda kutsealal tutvustas Silja Mets. Ülevaate ämmaemandate praktilisest tegevusest, koostööst naistearstide, sünnitusabiariistide ja lastearstidega praktilises keskkonnas, üliõpilaste mentorluse vajadusest ning võimalikkusest säilitada haigla keskkonnas sünnitust normaalsena andis Irena Bartels.

21.sajandi esimesel kümnendil, kui arstiabi on väga kallid, on paljudes Ida-Euroopa riikides normaalse raseduse jälgijaks naistearst, normaalset sünnitust juhib sünnitusabi arst ja ämmaemanda roll on arsti assisteerimine, vaatamata Euroopa direktiividest tulenevatele nõuetele ämmaemanda õppekavale ja praktilisele tööle.

Maailm vajab tänapäeval rohkem ämmaemandaid kui kunagi varem – see kõlab juba mitmeid aastaid erinevate maailmajagude, riikide ja linnade ämmaemandate ühingute või neid siduvate tugigruppide konverentside avakõnedes. Prahast toimunud esimesel Ida-Euroopa ämmaemandate koosolekul kujunes see lause selliseks, et Ida-Euroopa riigid vajavad ämmaemandaid rohkem kui kunagi varem. Läbivaks ideeks on, oli ja jääb, kuidas hoida sünnitust normaalsena, tagada valikuvõimalused last kandvale naisele nii raseduse jälgimiseks kui sobiva paiga valimisel sünnitamiseks.

Poolteist päeva olime erinevates töögruppides ning jagasime oma kogemusi. Kui meie töögruppide eestvedajad tegid kokkuvõtteid meeskonna töö tulemustest, kasutades SWOT-

analüüsi, siis Eesti Vabariigi ämmaemandus oli välja toodud „tugevuse lahtris“. Huvi meie vastu väljendus kontaktide vahetuses ja soovis ka tulevikus teha koostööd.

Meil kolmel Eesti Vabariigi ämmaemandate esindajal oli hea meel tõdeda, et eesti ämmaemandad on edukad ämmaemandate õppes ja praktilises tegevuses, teevad koostööd teiste kutsealade esindajatega ning osalevad Eesti Ämmaemandate Ühingu tegevuses.

### **Töö tulemused on avaldatud**

Antud töö esitasid Irena Bartels ja Silja Mets 2012. suvel Avatud Eesti Fondi, Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli ning Ida-Tallinna Keskhaigla koduleheküljel.

### **Summary**

An abstract of activities of midwives Irena Bartels, Silja Mets and Elina Piirimäe in the Open meeting of West-European Midwives is given in the overview.

# NORMAALNE SÜNNITUS IDA-TALLINNA KESKHAIGLA NAISTEKLIINIKUS

Irena Bartels, RM; Annely Kärema, RM

## Töö eesmärk

Anda ülevaade Ida-Tallinna Keskhaigla (edaspidi ITK) naistekliiniku sünnitusosakonna ämmaemandate iseseisvast tööst normaalselt kulgeva sünnituse jälgimisel ja juhtimisel.

## Töö lühikirjeldus

Alates 2010.aasta märtsist rakendus ITK naistekliinikus, mis on kõrgema etapi sünnitusabi osutav haigla, ABC (*active birth centre*) põhimõtetele tuginev töökorraldus.

Vastavalt kutsealasele pädevusele osutavad ämmaemandad kõrgekvaliteedilist ja kultuuritundlikku abi sünnitusel koostöös kolleegide, arstide, klientide/patsientide ja teiste meeskonna liikmetega, juhtides iseseisvalt madala riskiga sünnitusi. (*ICM Competencies*, 2011).

Normaalse sünnituse all mõistetakse raseduse 37. ja 42.+0 nädala vahel iseeneslikult alanud ja normaalselt kulgenud sünnitust, mille käigus naisel on õigus kasutada meditsiinilisi valuvaigisteid, v.a epiduraalanalgeesiat.

Retrospektiivselt analüüsiti kõiki 2010. a aprillikuu haiguslugusid, milles hinnati sünnituse juhtimise plaani koostamist ämmaemanda poolt, valuvaigistite kasutamist ning aktiivsünnitusasendite esinemissagedust.

Aprillis oli sünnitusosakonnas kokku 283 sünnitust, millest lõpliku valimi (55,5%) moodustasid 157 normaalset sünnitust (n=157). Valimist jäid välja sünnitused, mis lõppesid operatiivselt või oli tegemist enneaegse sünnitusega.

Selgus, et 157-st normaalselt kulgenud sünnitusest enam kui pooltel (62,4%) juhtudel oli sünnitusriske hinnanud ja sünnituse juhtimise plaani koostanud ämmaemandad.

Sünnituse ajal ei kasutanud mitte ühtegi valutustamismeetodit või kasutati ainult alternatiivseid meetodeid (nt vee kasutamine) 56,1% (n=88) sünnitajatest. Erinevaid meditsiinilisi valuvaigisteid (nt naerugaasi ja/või Tramadol suposiiti) kasutas valude leevendamiseks 38,2% (n=60) sünnitajat.

Kõiki valimis (n=157) olnud normaalselt kulgenud sünnituste väljutusperioode juhtisid ämmaemandad. Klassikalises sünnitusasendis sünnitas 56,7% (n=89) sünnitanutest.

Vastsündinute APGAR esimesel ja viiendal minutil oli 9/9, nahk- naha kontakt ja esmane imetamine oli dokumenteeritud 95,5% (n=150) juhtudel.

## **Töö tulemused**

Rohkem kui poolte sünnituste juhtimise plaani koostasid ämmaemandad. Ülejäänutele sellesse gruppi kuulunud sünnitajatele oli sünnitusriski hindaja ja sünnituse juhtimise plaani koostaja ämmaemand koostöös sünnitusabi arstiga.

Arvestades valutustamise laia kättesaadavust haiglas, on positiivne, et valuvaigisteid kasutamata sünnitas üle poole normaalse sünnituse kuluga naistest. Ilmnes, et ligi pooled naised eelistasid klassikalise sünnitusasendi asemel teiste sünnitusasendite kasuks. Samas võib protsentuaalselt kõrge klassikaline sünnitusasend olla osaliselt seotud suurhaiglale iseloomuliku töökorraldusega, kus ämmaemandal ei ole alati piisavalt aega sünnitaja jaoks, kuna sageli tuleb samaaegselt jälgida mitut klienti.

ITK naistekliinik on heaks eeskujuks iseseisva ämmaemanduse arendamisel. Ämmaemandad töötavad iseseisvate spetsialistidena ja osutavad ämmaemandusabi vastavalt ämmaemanda kutsestandardile ning pädevustele. Ämmaemandad ei ole arsti assistendid, vaid iseseisvad spetsialistid.

## **Töö tulemused on avaldatud**

1. Bartels, I., Kärema, A. (2011). Ülemaailmne ämmaemandate konverents. „*The 29th Triennial Congress of the International Confederation of Midwives*“. June, 19-23, Durban, South Africa.
2. Bartels, I., Kärema, A. (2012). Eesti õendus-ämmaemanduskonverents. 14. November, 2012. Tallinn.

## **Summary**

An overview of the birth center in East-Tallinn Central Hospital is given in the topic.

## **LLP/ERASMUS „*INTENSIVE PROGRAMME ON POVERTY AND SOCIAL EXCLUSION, IPPSE, 2011 – 2012*“**

Pille Javed, MD; Moonika Viigimäe, MD, MSc; Sandra Mägi

Üliõpilased: Agne Adler; Kaupo Pilder; Mari-Anne Pregel; Liis Reiter; Kerstin Ramjalg

### **Töö eesmärk**

LLP/ERASMUS programmi intensiivkursuse „Vaesus ja sotsiaalne tõrjutus“ eesmärk on teadmiste ja kogemuste vahetamine teemal „Vaesuse ja sotsiaalse tõrjutuse ennetamine“ ning koostöö arendamine, ettevalmistamine ja läbiviimine erinevate maade ja erialade vahel.

### **Töö lühikirjeldus**

LLP/ERASMUS programmi intensiivprogrammi „Vaesus ja sotsiaalne tõrjutus“ koordineerib *Helsinki Metropolia University of Applied Sciences* Soomest. Intensiivkursused on planeeritud kolmeks aastaks ja osalevateks riikideks on Belgia, Eesti, Hispaania, Holland, Portugal, Soome ja Ungari. Iga osavõtja-riigi ühest kõrgkoolist osaleb intensiivprogrammis kaks õppejõudu (kokku 14) ja viis üliõpilast (kokku 35). Üliõpilased vahetuvad igal aastal. Programmis osalevad õppejõud ja üliõpilased esindavad erinevaid erialasid, nagu õendus, sotsiaaltöö, tervisedendus, tegevusteraapia, füsioteraapia, dietoloogia jne.

2010. aastal osalesid kõikide partnerkõrgkoolide esindajad intensiivprogrammi sisu ülesehitamise koosolekul.

Intensiivprogrammi üldine kava on kõikideks aastateks sama: esiteks, ettevalmistav iseseisev töö oma kõrgkoolis (1EAP) ja teiseks, 10- päevane intensiivprogramm Helsingis, Soomes (3EAP).

Intensiivprogrammi jooksul töötavad üliõpilased väikestes rahvusvahelistes töögruppides, mida juhendavad õppejõud.

Intensiivprogrammi meetodikana kasutatakse e-õpet, üliõpilaste poolt iseseisva tööna ettevalmistatud ettekandeid, loenguid-seminare, töötubasid, kogukonna külastusi jne.

Loengud annavad ülevaate vaesuse ja sotsiaalse tõrjutuse probleemist ning töörühmades lahendavad erinevate erialade üliõpilased situatsioone, kasutades selleks holistilist lähenemist.

Intensiivprogrammi läbiviimise esimesel aastal, 2011.a mais, osalesid programmis Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli õppejõud Moonika Viigimäe ja Pille Javed ning tervisedenduse üliõpilased Sandra Mägi, Liisa Salak, Raimo Pregel, Juta Fjodorova, Alar Kaljakin ja teisel aastal, 2012.a mais, osalesid õppejõud Pille Javed ja Sandra Mägi ning üliõpilased Agne Adler, Liis Reiter, Kaupo Pilder, Mari-Anne Pregel, Kerstin Ramjalg.



Joonis 1. Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli tervisedenduse eriala üliõpilased ja õppejõud mais 2012. a intensiivprogrammi lõpuõhtul.

Autor: Eija Raatikainen

Programmi jooksul käsitleti vaesuse erinevaid definitsioone ning määratlusi (nt vaimne ja materiaalne vaesus, suhteline ja absoluutne vaesus).

Üheks intensiivprogrammi tipphetkeks võib lugeda palju tähelepanu ning kriitikat pälvinud filmi „*Enjoy poverty*“ ühist vaatamist.

Arutelud vaesuse ja sotsiaalse tõrjutuse erinevate aspektide üle rahvusvahelises seltskonnas mitmete erialade inimestega laiendasid silmaringi, aitasid mõista uusi perspektiive ning pakkusid emotsioone.

Üliõpilased pidasid olulisemaks kogemust, mille said tänu rahvusvahelistes rühmades töötamisele. Programmi rahvusvahelisus andis võimaluse tutvuda teiste riikide vaesusega seotud valupunktidega ning end kurssi viia erinevate lahendusmeetmetega.

Õpiti tundma erinevaid vaesuse ja sotsiaalse tõrjutuse vastu suunatud ennetuse ning hea praktika näiteid. Toodi näiteid toidukorvi maksumuse, toetuste suuruse ja saamise võimaluste kohta erinevates maades.

Kõige parema ülevaate Soome sotsiaalkindlustussüsteemist andsid õppevisiidid erinevatesse asutustesse. Näiteks külastati intensiivprogrammi ajal sotsiaalabi vajavatele inimestele loodud tugikeskust, kus läbi 5 korruse pakutakse erinevaid teenuseid ning majutamist majanduslikus raskuses olevatele inimestele.



Joonis 2. Intensiivprogrammis osalevad õppejõud (vasakult) Sandra Mägi, Pille Javed (Eesti), Miriam Torres (Hispaania), Denoix Kerger (Belgia).

Autor: Eija Raatikainen



### **Töö tulemused**

1. Peamiseks tulemuseks on tervisedenduse õppekavasse interdistsiplinaarse koostöö temaatika integreerimine.
2. Erinevate riikide parimate praktikate sidumine tervisedenduse õppekavaga
3. Üliõpilaste ning õppejõudude sotsiaalse aktiivsuse kasvatamine kultuuride erinevuste teadvustamise kaudu.

### **Summary**

An overview of activities within the LLP/Erasmus “*Intensive programme on Poverty and Social Exclusion, IPPSE, 2011-2012*” is given in the topic.

# RAHVUSVAHELISTUMINE TALLINNA TERVISHOIU KÕRGKOO LIS AASTATEL 2007-2012

Tiina Juhansoo, MD, PhD; Eve Epner, MA

## Töö eesmärk

Tagada võimalused Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli (edaspidi kõrgkool) arengukava aastateks 2007 - 2012 ja 2012 - 2016 strateegiliste eesmärkide täitmiseks.

## Töö lühiülevaade

Kõrgkooli visioon on olla pidevalt arenev siseriiklikult ja rahvusvaheliselt võrgustunud kõrgkool, kus sise- ja välispartneritega koostöös ning õppijaid kaasates lahendatakse aktuaalseid probleeme. Kõrgkooli üks põhiväärtustest on töötajate ja õppijate multiprofessionaalse ja multikultuurilise meeskonnatöö oskuste kujundamine, olles pidevas koostöös arengut toetavate organisatsioonidega nii siseriiklikult kui rahvusvaheliselt.

Rahvusvahelist mõõdet laiendatakse ja kõrgkooli rahvusvahelist nähtavust tõstetakse teadus-, arendus- ja loometegevuse edendamiseks, tehes selleks koostööd teiste riikide kõrgharidusasutuste ja erinevate ettevõtete ning organisatsioonidega.

## Töö tulemused

2007. aastal uuendas kõrgkool Erasmuse harta.

2012. aastaks oli kõrgkool saavutanud järgmistes arenguks vajalikes võrgustikes osalemise:

- *European Association for International Education, EAIE* (alates 2005);
- *European Network of Occupational Therapy in Higher Education, ENOTHE* (alates 2006);
- *European Association of Institutions in Higher Education, EURASHE* (alates 2007)  
Rakenduskõrgkoolide Rektorate Nõukogu kaudu;
- *The European Association for Health Information and Libraries, EAHIL* (alates 2007);
- *International Union for Health Promotion and Education, IUHPE* (alates 2007);

- *Consortium of Institutes of Higher Education in Health and Rehabilitation in Europe*, COHEHRE (alates 2008);

- *European Academy of Optometry and Optics*, EAOO (alates 2010);

- *Dietitians Ensuring Education, Teaching and Professional Quality* DIETS2 (alates 2010).

Rahvusvahelistumise tagamiseks on kõrgkool osalenud erinevate programmide projektides nagu LLP/Erasmus, Nordplus, Leonardo da Vinci, Tempus, Läänemere Regiooni Programm.

Rahvusvahelistumise toetamiseks on kõrgkool loonud rahvusvahelistumise stipendiumi.

Kõrgkool toetab üliõpilasi, õppejõude ja töötajaid individuaalprogrammide koostamisel ning lennutranspordi korraldamisel.

Teavitamiseks viiakse läbi infopäevi, jagatakse infomaterjale ning uuendatakse pidevalt kodulehel olevat informatsiooni mobiilsusvõimaluste osas.

Arenduse ja rahvusvahelistumisega seotud tegevusi ja nende tulemusi tutvustatakse:

- kõrgkooli kodulehel,
- kõrgkooli infostendidel,
- erinevatel konverentsidel nii kodu- kui välismaal,
- erinevates trükistes (Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli toimetistes, Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli rahvusvahelise nädala teesides ja ettekannetes, ajakirjas Development and International Relations of Tallinn Health Care College).

Alates 2007.aastast korraldatakse üliõpilaste arendus- ja uurimistöö konkurssi.

Traditsiooniliseks koostöö vormiks on saanud rahvusvaheline nädal, mille käigus tutvustatakse saavutatut, viiakse läbi õppetööd koos välisõppejõududega, korraldatakse välispartneritele täienduskoolitusi, arutatakse ja planeeritakse edasise koostöö võimalusi ja konkreetseid tegevusi, tutvustatakse parimaid praktikaid ja jagatakse kogemusi.

Välisüliõpilaste akadeemilise, sotsiaalse ja kultuurilise integratsiooni toetamiseks on loodud tuutorite süsteem ja nende ettevalmistamiseks spetsiaalne koolituskursus.

Samal eesmärgil tehakse koostööd *Erasmus Student Network* Tallinnaga.

2016. aastaks on püstitatud järgmised eesmärgid: töötajate mobiilsus 12%, õppijate mobiilsus 12%, sissetulev mobiilsus on tasakaalus väljamineva mobiilsusega ning 25% liikmeskonnast on kaasatud rahvusvahelisse arendus- ja projektitöösse, milles osalemine on tulemuslik.

### **Töö tulemused on ette kantud**

1. Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli rahvusvahelisel nädalal „*Evidence-based Learning and Practice*.“ Tallinna Tervishoiu Kõrgkool. 14-18.mai, Tallinn 2012.

### **Töö tulemused on avaldatud**

1. Epner, E. (2012). Integration of Erasmus Exchange students in Cooperation with Erasmus Student Network Tallinn. Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli rahvusvahelise nädala teesid „*Evidence-based Learning and Practice*“ Tallinna Tervishoiu Kõrgkool. 14-18.mai, Tallinn 2012. Lk 19.
2. Epner, E. (2010). Internationalization at Home in the Framework of Erasmus Programme. Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli rahvusvahelise nädala teesid „*Research and Quality*“. Tallinna Tervishoiu Kõrgkool. Tallinn 2011. Lk 19.
3. Epner, E., Riisenberg, G. (2009). LLP/Erasmus Programme as an Important Tool of Internationalization. Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli rahvusvaheline nädala teesid „*From Higher Education Institutions to Community*“. Tallinna Tervishoiu Kõrgkool. Tallinn, 2009. Lk 11.
4. Juhansoo, T., Fain, Z. (2012). Adult Education and Internationalization. Tallinn Health Care College International week Conference „*Evidence-based Learning and Practice*“. May 14-18, 2012. P. 21. Tallinn Health Care College. Tallinn, Estonia.
5. Juhansoo, T., Kauba, T., Kopti, M., Jurgelione, R., Ševcoviene, D. (2012). Development of Erasmus Student Exchange and Common Learning Possibilities. Tallinn Health Care College International Week Conference „*Evidence-based Learning and Practice*“. May 14-18, 2012. P. 22. Tallinn Health Care College. Tallinn, Estonia.
6. Juhansoo, T., Kuuse, Ü. (2012). Tallinn Health Care College Library Activities in the Field of Internationalization. Tallinn Health Care College International Week

Conference „*Evidence-based Learning and Practice*“. May 14-18, 2012. P. 24. Tallinn Health Care College. Tallinn, Estonia.

7. Juhansoo, T., Pilder, K., Hiiepuu, K. (2012). Tutoring of Incoming Students. Tallinn Health Care College International week Conference „*Evidence-based Learning and Practice*“. May 14-18, 2012. P. 25. Tallinn Health Care College, Tallinn. Estonia.

### **Kasutatud kirjandus:**

1. Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli arengukava 2009-2011. Tallinn 2008.
2. Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli arengukava 2012-2016. Tallinn 2011.

### **Summary**

The aim of the work is to create the possibilities for internationalization and achievement of the strategic goals of Tallinn Health Care College development plan for years 2007-2012 and 2012-2016.

The work analyses the steps that have been taken to expand the international dimension and visibility of the college and to reach the goal to be a continually developing, internally and internationally networked college, where actual problems are solved in cooperation with internal and foreign partners, and with the participation of students.

## TÄIENDUSKOOLITUSE ÕPPEKAVA „PEREVÄGIVALD“ ARENDAMINE

Tiina Juhansoo, MD, PhD; Mare Tupits, RN, MA; Tatjana Vetštomova; Kersti Kask

### Töö eesmärk

Arendada Leonardo da Vinci programmi projekti „*Social and Health Care Teachers against Violence – HEVI, 2008 – 2010*“ raames väljatöötatud täienduskoolituse õppekava „Perevägivald“ vastavalt kursuselt saadud tagasisidele ning „Vägivalla vastu võitlemise arengukavale aastateks 2010 – 2014“. Eelpool toodud arengukava tegevustes, mille eesmärgiks on vähendada ja ennetada vägivalda selle erinevates vormides läbi erinevate tegevuste, on Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli rolliks ohvrite ja vägivaldlatsejatega kokkupuutuvate spetsialistide koolitamine. („Vägivalla vastu võitlemise arengukava aastateks 2010 – 2014“.).

### Töö kirjeldus

Vägivalla probleem on Eestis aktuaalne. Läbi on viidud mitmeid uuringuid vägivalla esinemise kohta Eestis. Antud teema uurijad on oma uuringutes lähtunud erinevatest vägivalla aspektidest ning kasutanud ka erinevaid mõisteid situatsioonide kohta, mis võivad hõlmata perevägivalda. Eestis registreeriti 2007. aastal 4570 kehalise väärkohtlemise juhtumit, millest suure osa moodustasid lähisuhte- või koduvägivalla juhtumid. (Sööt 2008). Vägivalla vastu võitlemise arengukava aastateks 2010 – 2014 andmetel olid paarisuhte vägivallaga kokku puutunud vähemalt üks kord pooled 15-74 aasta vanused inimesed, perevägivald ohustas eelkõige nooremaid inimesi, enam esindatud oli vanusegrupp 30-49 aastat. Aasta jooksul koges oma suhetes vägivalda üks paar kümnest (8% uuritavatest naistest ja 11% meestest). Leiti, et enam kui poolte vägivalda kogenud naiste puhul oli kasutatud rasket füüsilist vägivalda: partner oli neid löönud rusikaga, kägistanud, põletanud, rünnanud relvaga või sundinud seksuaalvahekorda. Meeste hulgas langes paarisuhtes osaks pigem kergem vägivald.

Perevägivalla äratundmine ja selle preventsiiooni ning abisaamise võimaluste teadmine ja kasutada oskamine on väga oluline sotsiaal- ja tervishoiu valdkonnas töötavatele inimestele. Koostöös Sotsiaalministeeriumi, Tallinna ja Tartu tervishoiu kõrgkoolide ning partneritega välismaalt püüti leida võimalusi antud temaatika laialdasemaks tutvustamiseks ning õppetöösse juurutamiseks. Eelneva elluviimiseks leiti selleks võimalus Leonardo da Vinci

programmi innovatsiooni ülekande projekti "Social and Health Care Teachers against the Violence – HEVI 2008 – 2010" raames, mis võimaldas kasutada erinevate maade parima praktika näiteid vägivalla äratundmiseks, teadmisi ja oskusi ohvri abistamiseks ning vägivallatseja nõustamiseks, vältimaks vägivalla kasutamist suhtlemisel ning peresuhetes. Projekti raames töötati välja metoodiline materjal õpetajale. Samuti töötati 2010. aastal välja kaheksatunnine täienduskoolituse õppekava „Perevägivald“ sotsiaal- ja tervishoiu valdkonnas töötavatele inimestele. Täienduskursusel, mis oli pilootkursuseks, käsitleti järgmisi teemasid: vägivald, vägivalla klassifikatsioonid, esinemissagedus, pere kui süsteem, peremudelid, perekonna arengu faasid, rollid peres, pere muutuste ja kriisi kogemuste üleelamine, võimu ja vägivalla toimimine peres, vägivalla ilmingute äratundmine, mina nõustajana, koostöövõrgustikud kannatanu toetamiseks ja vägivallatseja nõustamiseks. Sellel kursusel piloteeriti ka tagasiside küsimustikku, mille analüüs võimaldas teha vajalikke muudatusi nii tagasiside küsimustikus kui ka täienduskursuse õppekavas. Vastavalt saadud tagasisidele muudeti õppekava 16-tunniseks. Suurendati pere kui süsteemi käsitlevat osa ning vägivalla äratundmisele suunatud praktilise õppe aega. Viidi sisse situatsioonülesannete lahendamine saamaks aru võrgustiku tähtsusest ning nõustaja kohustustest ja õigustest. Uus täienduskursus viidi läbi 2011. a oktoobris. Täienduskursusel osales 22 õppijat erinevatest valdkondadest (sotsiaal-, tervishoiu-, justiits- ja haridusvaldkonnast) ning erinevatelt erialadelt (sotsiaalnõustaja, õde, pereõde, kasvataja, õpetaja, politseinik, riigiametnik, referent, kriminaalhooldaja jne). Tagasiside saadi täienduskursuse kohta 19 osalejalt.

## **Tulemused**

Kõik tagasiside küsimustele vastanud pidasid perevägivalda käsitlevat koolitust oluliseks. Kõige olulisemaks peeti uusi teadmisi ja konkreetseid juhiseid, kuidas käituda nõustajana (abiandjana) perevägivallaga seonduvates erinevates situatsioonides (73%). Võrdselt oluliseks peeti lisakoolitust ohvri ja vägivallatsejaga suhtlemiseks ning nõustamiseks (58%). Oskust arvestada vägivalla ohvri üleelamisega seotud tundeid pidas oluliseks 53% vastanutest. Kõik vastajad leidsid, et nad vajavad kõige enam praktilist lisakoolitust antud teemadel.

Tagasiside tulemused on aluseks täiendusõppe õppekava „Perevägivald“ arendamisele. 16-tunnine koolitus perevägivalla teemadel jääb baaskoolituseks, millele tuleb planeerida jätkukoolitus, kus käsitletakse suhtlemist ja nõustamist erinevates vägivallaga seotud situatsioonides.

### **Töö tulemused on ette kantud**

1. Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli rahvusvahelise nädala „*Bridging between the Education and Health Services*“ ümarlaval „*Teachers and Social Care Workers Against Violence*“. 19. 05. 2010.
2. Juhansoo, T., Tupits, M. A Teaching Programme how to Manage Violence Problems in Family. Tallinn Health Care College International Week „*Research and Quality*“. 16-20.05. 2011. P.25. Poster presentation. Tallinn Health Care College, Estonia.
3. Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli rahvusvahelise nädala „Evidence-based Learning and Practice“ ümarlaval „Perevägivald“. 03.10.2012. Tallinna Tervishoiu Kõrgkool, Eesti.

### **Töö tulemused on avaldatud**

1. Juhansoo, T., Tupits, M. A (2011). Teaching Programme for Managing with Violence Problems in Family. Tallinn Health Care College International Week Conference „*Research and Quality*“. May 16-20.05. 2011. P.25. Tallinn Health Care College, Tallinn. Estonia.
2. Juhansoo, T., Kask, K., Tupits, M., Vetštomova, T. (2012). Expectation of Adult Learners Towards the Course of „Family Violence. Tallinn Health Care College International Week Conference „*Evidence-based Learning and Practice*“. May 14-18.05.2012. P.23. Tallinn Health Care College, Tallinn. Estonia.

### **Kasutatud kirjandus**

1. Allen, M., Pettu, S. (2010). Sotsiaal- ja tervishoiu valdkonna õpetajad vägivalda vastu. Õpetaja käsiraamat. Helsingi Ülikooli Palmenia Täienduskoolituskeskus.
2. Sööt, M.-L. (2008). Kuritegevus Eestis 2007. *Kriminaalpoliitika uuringud*, 8, Justiitsministeerium, Tallinn.
3. Vägivalla vastu võitlemise arengukava aastateks 2010 – 2014. Tallinn, 2010.



## Summary

The aim of the topic was to develop the programme for adult education „Family violence“ according to the needs of the adult learners in the field of social and healthcare and taking into account the „Development plan of activities against the Violence 2010 – 2014“. The feedback from the pilot course developed within the Leonardo da Vinci transfer of innovation project „*Social and Health Care Teachers against the Violence – HEVI 2008 – 2010*“ was analysed and a new, 16- hours course was developed and introduced in October, 2011. From 22 participants, 19 feedbacks were received and used for the analysis. 73% of respondents needed more consultations how to behave in the role of consultant solving the problems of family violence. 58% of respondents needed more communication knowledge both with the victim and violent person. Development of refreshing course for those who have passed basic 16-hour course is needed.

## RASEDATE KOGEMUSED JA ARUSAAMAD SUITSETAMISEST

Urve Kaasik-Aaslav, MD, MA, Mare Vanatoa, MD;  
Minna-Mai Bergmann, RM; Katri-Liis Loori, RM

### Töö eesmärk

Uurida rasedate naiste kogemusi ja arusaamu suitsetamisest raseduse ajal. Selgitada, kas uuringuaastate võrdluses esineb suitsetavatel rasedatel muutuvaid indikaatoreid, nagu vanus, haridustase, motiveeritus suitsetamisest loobumiseks sõprade, pere, tervishoiutöötaja toetusel. Saadud tulemusi rakendatakse suitsetavate rasedate nõustamisel.

### Töö lühikirjeldus

Käesolev artikkel käsitleb ühte osa Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli ämmaemanduse õppetooli viieks aastaks (2009-2013) planeeritud rakendusuuringust teemal "Rasedate kogemused ja arusaamad suitsetamisest".

Rasedusaegne suitsetamine on üks peamisi rahvatervise probleeme, mis mõjutab nii rasedat naist kui last (Tombor jt 2010: 524). Rasedusaegne vanemate suitsetamine võib negatiivselt mõjutada nende laste füüsilist tervist, eriti loote ja imiku arenguperioodis. Suitsetamise kahjulikest mõjudest hoolimata näitavad uuringud, et märkimisväärne hulk rasedaid siiski suitsetavad. (Shih jt 2008: 2). Eesti meditsiinilise sünniregistri andmetel oli Eestis 2005. aastal raseduse ajal suitsetavaid naisi 9,1%, 2010. aastal 7,5%, mis võrreldes 2008. aastaga on 1,5% vähem (Eesti Meditsiiniline... 2011).

Statistikas esitatud andmed võivad olla väiksemad tegelikust suitsetavate rasedate arvust. Kuigi üha enam rõhutatakse rasedusaegsest suitsetamisest loobumise olulisust, julgeb järjest vähem rasedaid tunnistada, et nad suitsetavad. Seega ei suunata kõiki suitsetavaid rasedaid suitsetamisest loobumise nõustamisele ning nad ei saa piisavalt tuge, seades nii enda kui oma sündimata lapse tervise ohtu.

Rasedus on sobiv aeg tervise teabe jagamiseks, kuna sel ajal on naised vastuvõtlikumad ja motiveeritumad. Ämmaemandal on siinjuures oluline ülesanne tervisekasvatuse läbiviimisel. (*Ämmaemanduse arengukava 2005*).

Andmete kogumiseks kasutatakse poolstruktureeritud intervjuu meetodit. Intervjueeriti 11 suitsetavat rasedat Lääne-Tallinna Keskhaigla Pelgulinna naistenõuandlas ja 22 suitsetavat rasedat Ida-Tallinna Keskhaiglas. Andmed analüüsitakse kvalitatiivselt.

### **Töö tulemused**

Eelnimetatud rakendusuuringu raames läbiviidud uurimused on näidanud, et enamus suitsetavatest rasedatest on alla 25-aastased noored naised, töötud, põhiharidusega, nende partner ka suitsetab ja nad on vabaabielus. Suitsetamisega alustati vanuses 12-15 aastat. Kõige rohkem vastanutest suitsetavad esimese sigareti hommikul 6-30 minutit pärast ärkamist, seega enne hommikusööki. Päevas suitsetati 11-20 sigaretti. Põhjusena toodi, et suitsetamine rahustab ja seda tehakse, kuna seltskond, kus nad viibivad, suitsetab. Enamik uuritavatest arvasid, et suitsetamisest loobumise korral peaksid nad loobuma seltskonnast, rõõmsast meelest ja oma rahulikust olekust, kusjuures teatakse, et suitsetamine on kahjulik, kuid enamus ei osanud nimetada konkreetseid mõjusid oodatavale lapsele. Valdavalt oldi proovitud suitsetamist maha jätta viimase aasta jooksul üks kuni viis korda, mis ei õnnestunud, kuigi nad olid valmis loobuma täielikult. Mitte ükski uuritavatest ei vastanud väitega „ma sooviksin suitsetamisest loobuda vaid raseduse ajaks.“ Vähesed leidsid, et perekonna ja sõprade õhutus aitaks neil loobuda, pigem nad tunneksid ennast süüdi. Enamus vastanutest ei saanud ka perelt ega sõpradelt mingisugust abi. Suitsetamisest loobumiseks ei saanud „erilist abi“ ka ämmaemandalt või arstilt.

Loobumisega seoses arvati, et rohkem raha jääks alles, väsimust ei oleks enam ja nad ei mürgitaks ennast ega last. Arvati, et suitsetamisest loobumist aitaksid terviseprobleemid või tahtejõud, ja ainult üks uuritav mainis rasedust ning imetamist. Küsimusele, mis ei aidanud suitsetamisest loobuda, nimetati sõltuvust, ümbritsevat keskkonda, sh töökaaslast, kes suitsetasid, närvilisust ja võõrutusvahendeid, mis tekitasid liiveldust. Enamusele on suitsetamisest loobumine probleemiks. Uuritavad tõid välja, et suitsetamine on sotsiaalne tegevus ning sellel on rahustav ja lõõgastav toime, kuigi mainiti hingamisprobleeme ja kõhahoogusid ning kahetseti, et üldse on suitsetamisega alustatud.

### **Uurimistulemuste kokkuvõte ja edasine tegevus**

Suitsetavad rasedad on enamasti alla 25-aastased noored naised, töötud, põhiharidusega, nende partner suitsetab ja nad on vabaabielus. Rasedate suitsetamisest loobumine on vaevarikas ja seda pärsib sotsiaalse toe puudumine, kuna tööl, kodus, sõprade ringis viibitakse keskkonnas, kus suitsetatakse. Sageli ei teata, milles seisneb tubaka kahjulikkus naise ja oodatava lapse tervisele. Tervishoiutöötajatelt, sh ämmaemandatelt, ei ole suitsetavad rasedad suitsetamisest loobumiseks abi saanud.

Edaspidi on vajalik tõhustada terviskasvatuslikku tööd elanikkonna, eriti noorte hulgas, selgitada tubaka kahjulikke toimeid raseda naise ja oodatava lapse organismile ning tutvustada seniseid uurimistulemusi tervishoiuasutustele, et selgitada välja suitsetavad rasedad ja suunata nad suitsetamisest loobumise nõustamisele.



Joonis 1. Mai 2012. Vasakult: ämmaemanduse õppetooli assistent M. Vanatoa, 2012. a ämmaemanda eriala lõpetanud M-M. Bergmann, K-L. Loori, lektor U. Kaasik-Aaslav  
Foto autor: Õ. Siimer

### **Töö tulemuste ettekandmise aeg ja koht**

1. Kaasik-Aaslav, U., Vanatoa, M. (2010). Tutkimus: Raskaana olevien naisten kokemuksia ja mielipiteitä tupakoinnista. Oral presentation. 28.04. 2010. Seinäjoki: Seinäjoki University of Applied Sciences.
2. Raadik, K., Talašok, J. (2010). Don't Destroy Another's Life. Poster presentation. Riga: HELP Student Network Meeting.
3. Raadik, K., Talašok, J. (2011). Rasedusaegne suitsetamine. Raamatukogu stendi ettekanne. 10.- 24.01.2011. Tallinn: Tallinna Tervishoiu Kõrgkool.
4. Raadik, K. (2011). Rasedusaegse suitsetamise mõju raseda ja loote tervisele ning suitsetamisest loobumine. Diplomitöö. Tallinn: Tallinna Tervishoiu Kõrgkool.

5. Parvei, S., Pikker, L. (2011). Indicators of Pregnant Women to quit Smoking. Poster presentation Tallinn Health Care College International Week Conference „*Research and Quality*“. 19.05.2011. Tallinn Health Care College, Tallinn. Estonia.
6. Mesiäislehto-Soukka, H. (2012). The Effect of Smoking during Pregnancy. Oral video presentation. Tallinn Health Care College International Week Conference „*Evidence-based Learning and Practice*“. Tallinn Health Care College, Tallinn. Estonia.
7. Bergmann, M.-M., Loori, K.-L. (2012). Rasedate arvamused suitsetamisest raseduse ajal ja sotsiaalse keskkonna mõju suitsetamisest loobumisel. Lõputöö. Tallinna Tervishoiu Kõrgkool, Tallinn.

### **Töö tulemused on avaldatud**

1. Kaasik-Aaslav, U., Vanatoa, M., Raadik, K., Talašok, J. (2010). Smoking during Pregnancy. Tallinn Health Care College International Week Conference. “ *Bridging between Education and Health Services* “. May 17-21. 2010. P.37. Tallinn Health Care College, Tallinn. Estonia.
2. Kaasik-Aaslav, U., Vanatoa, M., Parvei, S., Pikker, L. (2011). Smoking during Pregnancy. Tallinn Health Care College International Week Conference. „*Research and Quality*“. May 16-20. 2011. P. 44. Tallinn Health Care College, Tallinn. Estonia.
3. Kaasik-Aaslav, U., Vanatoa, M., Raadik, K. (2011). The Effect of Smoking during Pregnancy on the Health of Pregnant Woman and Foetus, and Smoking Cessation. Tallinn Health Care College International Week Conference „*Research and Quality*“. May 16-20. 2011. P. 46. Tallinn Health Care College, Tallinn. Estonia.
4. Kaasik-Aaslav, U., Vanatoa, M. (2011). The Effect of Smoking during Pregnancy on Pregnant Woman's and Foetus' Health and Smoking Cessation. А.П. Кудинова, Б.В. Крылова (Toim). Сборник статей второй международной научно-практической конференции “*Высокие технологии, фундаментальные и прикладные исследования*“ (38–42), Санкт-Петербург, Россия: Санкт-Петербург Издательство Политехнического университета.
5. Kaasik-Aaslav, U., Vanatoa, M. (2012). The Effect of Smoking during Pregnancy on a Pregnant Woman's and Foetus Health and Smoking Cessation. Tallinn Health Care

College, International Week Conference „*Evidence-based Learning and Practice*“. May 14-18. 2012. P. 27. Tallinn Health Care College, Tallinn. Estonia.

6. Bergmann, M-M., Loori. K-L., Kaasik-Aaslav, U. (2012). Pregnant Women's Opinions about Smoking during Pregnancy and the Effect of Social Environment on Smoking Cessation. Tallinn Health Care College International Week Conference „*Evidence-based Learning and Practice*“. May 14-18. 2012. P. 17. Tallinn Health Care College, Tallinn. Estonia.

## **Summary**

The goal of the research is to describe expectant mothers' experiences and awareness of the current topic.

The applied research „Pregnant Women`s Experiences and Viewpoints about Smoking” has been planned for five years (2009-2013), and carried out by the lecturers Urve Kaasik-Aaslav, MD, MA, and Mare Vanatoa, MD, and the students of the Chair of Midwifery in Tallinn Health Care College. The data is collected by semistructured interview method and analyzed qualitatively.

Quitting smoking is a long-term and painful process; most interviewees had started their unwanted habit in early age. Smokers experienced, that health problems and good will could motivate non-smoking. Only few interviewees mentioned support from family and friends or pregnancy/breast feeding as smoking quitting motivators. The interviewees also brought out factors not helping to stop smoking. Smokers experienced smoking as a “social activity”, smoking as “calming activity”, smoking as “addiction or habit”, “all their friends were smokers”.

Most of the women were aware of the effects of smoking on the health of them and their children, but not all of the women were sure in their knowledge. Most women being interviewed wanted to quit smoking completely, non of the interviewees wanted to quit only during pregnancy or breast feeding (according literature, many of those who stopped smoking during pregnancy had relapse after one year after giving birth). Expectant mothers wanted more support from health care professionals. More effective health education from health care workers and smoking quitting counselling and support will be needed in the future.



# RAKENDUSUURINGU "RASEDATE KOGEMUSED JA ARUSAAMAD SUITSETAMISEST" EESTI JA SOOME UURIMISTULEMUSTE VÕRDLUS

Urve Kaasik-Aaslav, MD, MA; Mare Vanatoa, MD;  
Helinä Mesiäislehto-Soukka, PhD; Päivi Kuoppa-Aho; Johanna Korkiamäki

Käesolev artikkel käsitleb ühte osa Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli ämmaemanduse õppetooli viieks aastaks (2009-2013) planeeritud rakendusuuringu teemal "Rasedate kogemused ja arusaamad suitsetamisest".

## Töö eesmärk

Töö eesmärk on võrrelda Eestis aastatel 2009-2012 läbiviidud rakendusuuringu „Rasedate kogemused ja arusaamad suitsetamisest“ tulemusi Soomes samal teemal ja metoodika alusel läbiviidud uuringu tulemustega.

## Töö metoodika

Uurimistöö meetod on kvalitatiivne. Võrreldavad uurimistulemused on saadud 38 intervjuu analüüsiga. Võrreldud on Soomes *Seinajoe School of Health Care and Social Work* õppejõu Helinä Mesiäislehto-Soukka, PhD juhendamisel üliõpilaste Päivi Kuoppa-Aho ja Johanna Korkiamäki poolt Seinajoe Tervisekeskuses läbiviidud uuringu tulemusi ning Eestis Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis õppejõudude Urve Kaasik-Aaslavi ja Mare Vanatoa juhendamisel üliõpilaste Liisa Pikkeri, Sindia Parvei, Kärt Raadiku, Juliana Talašoki, Minna-Mai Bergmanni, Katri-Liis Loori (viimased neli on nüüd juba kõrgkooli lõpetanud ämmaemandad) poolt Ida-Tallinna Keskhaigla naistenõuandlas ja Lääne-Tallinna Keskhaigla Pelgulinna naistenõuandlas läbiviidud uuringutulemusi. Uuringus võrreldi sarnasusi ja erinevusi suitsetamise kogemuste ja arusaamise kohta (nt suitsetamisest loobumise kogemus rasedusega seoses, rasedate arusaamad suitsetamise mõjust ema või loote tervisele jt).

## Töö tulemused

Eestis uuritavad suitsetavad rasedad olid vanuses 18-38 aastat, Soomes 17-25 aastat (juhuslik valik). Nii Eestis kui Soomes alustasid uuritavad suitsetamisega vanuses 12-15 aastat.

Eesti uuritavad olid enamuses põhiharidusega, töötud või kodused ja vabaabielus, kusjuures nii Eestis kui Soomes rasedate partner suitsetas samuti. Suitsetamine oli nii Eestis kui Soomes rasedate jaoks probleemiks.



Eestis suitsetasid rasedad 11-20 sigaretti päevas, sealjuures esimese sigareti 6-30 minutit pärast ärkamist, Soome uuritavad pärast hommikukohvi. Eesti intervjueritavad seoses rasedusega suitsetamist ei piiranud. Soome rasedatel oli suitsetamise sagedus raseduse ajal vähenenud 30 sigaretilt 3-10 sigaretile päevas. Raseduse lõpuks üritati suitsetamisest täielikult loobuda, mis aga ei õnnestunud.

Nii Eesti kui Soome intervjueritavad arvasid, et suitsetamist mõjutab sotsiaalne sõltuvus, sest „kõik suitsetavad“. Suitsetamine põhjustas rasedatele häbi- ja süütunnet ning kahetsust oma teguviisi pärast, kuid ikkagi suitsetati, kuna see võimaldas soomlaste arvates minna just nagu „pakku“.

Eesti uuritavad vastasid, et suitsetamine rahustab, peletab igavust ja on meeldiv tegevus. Soome rasedad arvasid, et suitsetamine tekitab tasakaaluka ja muretu olemise. Nii Soome kui Eesti emad teadsid, et suitsetamine mõjub kahjulikult nende endi ja tulevase lapse tervisele, kusjuures Soome intervjueritavad oskasid enam nimetada kahjulikke mõjusid füüsilisele ja psüühilisele seisundile, näiteks hingamishäireid, astmat, lapse alakaalulisust, rahutust ja koolikuid. Tubakast vabanemist nimetasid kõik uuritavad vaevaliseks. Soome uuritavate arvates oli selleks takistuste vähesus ja eneseusalduse puudus. Eesti uuritavad olid proovinud viimase aasta jooksul 1-5 korda suitsetamisest loobuda, mis ei õnnestunud. Nad soovisid seda teha tulevikus. Enamus leidis, et oleks talumatu, kui perekond ja sõbrad neid loobuma õhutaksid, siis nad tunneksid veel suuremat häbi. Osa arvas, et terviseprobleemid, rasedus ja eelkõige tahtejõud aitaksid loobuda. Soome emad olid kogunud nikotiinvõõrutusravi ja nimetasid ebameeldivaid võõrutussümptomeid, nagu närviline tõmblemine, käte värisemine, kehatemperatuuri tõus ja pinged paarisuhteis. Stressi ja suitsu lõhna taluda on halvem kui ise suitsetada. Enamik Eesti uuritavaid vastas, et nad ei ole saanud erilist abi suitsetamisest loobumiseks ämmaemandalt või arstilt.

Edaspidi on vajalik tõhustada terviskasvatuslikku tööd elanikkonna, eriti noorte hulgas, selgitada tubaka kahjulikke toimeid raseda naise ja oodatava lapse organismile ning tutvustada seniseid uurimistulemusi tervishoiuasutustele, et selgitada välja suitsetavad rasedad ja suunata nad suitsetamisest loobumise nõustamisele. Jätkata tuleb suitsetavate rasedate intervjuerimist.

## Töö tulemused on avaldatud

1. Kaasik-Aaslav,U., Vanatoa, M., Raadik, K., Talašok, J. (2010). Smoking during Pregnancy. Tallinn Health Care College International Week Conference „*Bridging between Education and Health Services*“. May 17-21. 2010. P.37. Tallinn Health Care College, Tallinn. Estonia.
2. Kaasik-Aaslav,U., Vanatoa, M., Parvei, S., Pikker, L. (2011). Smoking during Pregnancy. Tallinn Health Care College International Week Conference „*Research and Quality*“. May 16-20. 2011. P. 44. Tallinn Health Care College, Tallinn. Estonia.
3. Kaasik-Aaslav,U., Vanatoa, M., Raadik, K. (2011). The Effect of Smoking during Pregnancy on the Health of Pregnant Woman and Foetus, and Smoking Cessation. Tallinn Health Care College. International Week Conference „*Research and Quality*“. May 16-20. 2011. P. 46. Tallinn Health Care College. Tallinn. Estonia.
4. Kaasik-Aaslav, U., Vanatoa, M. (2011). The Effect of Smoking During Pregnancy on Pregnant Woman's and Foetus' Health and Smoking Cessation. А.П. Кудинова, Б.В. Крылова (Toim). Сборник статей второй международной научно-практической конференции “*Высокие технологии, фундаментальные и прикладные исследования*” (38 – 42), Санкт-Петербург, Россия: Санкт-Петербург Издательство Политехнического Университета.
5. Kaasik-Aaslav,U., Vanatoa, M. (2012). The Effect of Smoking during Pregnancy on a Pregnant Woman`s and Foetus Health and Smoking Cessation. Tallinn Health Care College International Week Conference „*Evidence-based Learning and Practice*“. May 14-18. 2012. Tallinn Health Care College, Tallinn. Estonia.
6. Bergmann, M-M., Loori. K-L., Kaasik-Aaslav, U. (2012). Pregnant Women's Opinions about Smoking during Pregnancy and the Effect of Social Environment on Smoking Cessation. Tallinn Health Care College International Week Conference „*Evidence-based Learning and Practice*“. May 14-18. 2012. Tallinn Health Care College, Tallinn. Estonia.

### **Artikli autorite tänud** rakendusuringus osalejatele

Sindia Parvei, Liisa Pikker, Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli ämmaemanduse õppetooli üliõpilased;

Kärt Raadik, Juliana Talašok, Minna-Mai Bergmanni, Katri-Liis Loori, ämmaemandad.

### **Summary**

It is a part of the applied research „*Pregnant Women's Experiences and Viewpoints about Smoking*”, comparison of the results of the Estonian and Finnish researches.

The goal of the research was to compare the results of the Estonian and Finnish researches. The data was collected by semistructured interview method (based on 38 interviews) and analyzed qualitatively.

Results indicated that Finnish mothers were better informed about the harmfulness of smoking on the health of fetus comparing to Estonian women. Both, Finnish and Estonian expectant mothers brought out similar experiences of smoking – they felt smoking as a social addiction, the factors motivating quitting or not, were similar. Finnish mothers had experienced addiction treatment side-effects, non of Estonian mothers had passed treatment. Finnish interviewees had participated in addiction treatment support groups for counselling.

### **Special thanks to participants of the applied research**

Sindia Parvei, Liisa Pikker (Tallinn Health Care College students); Kärt Raadik, Juliana Talašok, Minna-Mai Bergmanni, Katri-Liis Loori (midwives).

# ORTODONTILISTE TRAAATIDE OMADUSTE UURIGUD AASTATEL 2007-2012

Tõnu Kauba, MD, PhD

## Töö eesmärk

Rakendusuuringute tulemuste tutvustamine, esitades ülevaate ortodontiliste traatide ja nende joodiste mehaaniliste omaduste uurimisest aastail 2007-2012.

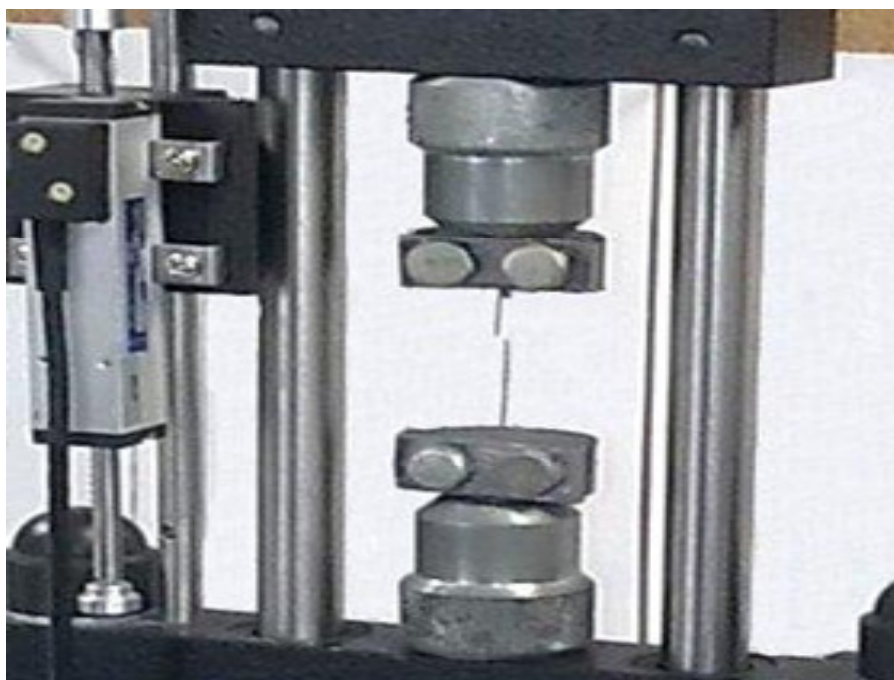
## Töö lühikirjeldus

Hammaste asendi korrektsioonis kasutatakse ortodontilist aparaati selle toime tõttu hammastele ja nendega seotud luulistele struktuuridele. Vastavates aparaatides on oluliseks toimivaks teguriks ortodontilised (OD) traadid metallide eriomaduste tõttu. OD traadid tagavad hammaste asendi mõjutamiseks vajalikud tingimused. Seega on oluline teada traatide ja joodiste mõõdetavaid omadusi, sh tõmbetugevust.

Hambatehniku kutsestandard kirjeldab hambatehnikule vajalikke oskusi seoses ortodontiliste aparaatidega: ta peab teadma vastava ravi põhimõtteid, erinevate ortodontiliste aparaatide konstruktsioone ja nende valmistamist. Autori hinnangul on ortodontilise ravi vajadus tänapäeval seoses inimeste esteetiliste nõudmiste ja teadlikkuse kasvuga oluliselt suurenenud. Hambatehniku õppekavas sisaldub ortodontilist ravi 9,75 EAP ulatuses.

2006.a kinnitati õppetoolis uurimisteema „Ortodontiliste traatide ja teiste metallide omaduste uurimine“, rakendusuuringute üldjuht ja vastutav uurija T. Kauba. See koos teiste uurimisteemadega hambatehnikas õppetoolis oli esimene analoogiline otsus Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis.

Vajalikud katsekehad valmistati ette kõrgkooli hambatehnilises õppelaboratooriumis. Mõõtmised toimusid koostöös professor T. Pihliga Tallinna Tehnikakõrgkooli, meie partnerkõrgkooli mehhaanikateaduskonna materjalide ja tehnoloogia õppetooli tehnomaterjalide laboratooriumis.



Joonis 1. Traadi tõmbetugevuse määramine Tallinna Tehnikakõrgkoolis universaalse materjalide testimisseadme GUNT WP 300 abil; klambrite külge on kinnitatud katsekeha.

OD traatide uurimisel on olulisel kohal tõmbetugevuse tõmbeteimil maksimaaljõule vastava mehaanilise pinge mõõtmine. Lisatud illustratsioon (joonis 1) tutvustab tõmbeteimi mõõtmise aparati.

Esimene OD traatide uuring toimus üliõpilaste kursusetöö osana 2007/2008. õppeaastal. See oli erinevate tootjate OD traatide mehaaniliste omaduste võrdlemine (Urbla jt, 2008). Uuringust selgus, et mitte kõikidel uuritud juhtudel ei vastanud saadud tulemused tootjate lubadustele, st ei vastanud ISO sertifikaadi nõuetele. Seega on võimalike vaidluste vältimiseks otstarbekas teostada sihipäraseid uuringuid tarnitavate materjalide omaduste kontrollimiseks (Kauba jt, 2008).

Lisaks konkreetsetele mõõtmistulemustele oli esimene uuring tähtis ka uuringute korraldusliku poole testimise poolest.

Järgmises etapis uuriti töötlemisvõtete mõju OD traatide ja joodiste omadustele. Joodise ja moodustunud jooteõmbluse tugevust uurides selgus, et rübusti ja hõbejoodisega jootmisel tekkinud joodise liidesed suudavad taluda suuremat jõudu ja pinget kui hõbejoodispastaga jootmisel tekkinud liidesed. Liivapritsiiga karestatud ja hõbejoodispastaga joodetud

katsekehad taluvad väiksemat jõudu kui samal meetodil joodetud, kuid freesiga karestatud katsekehad (Toom, 2010).

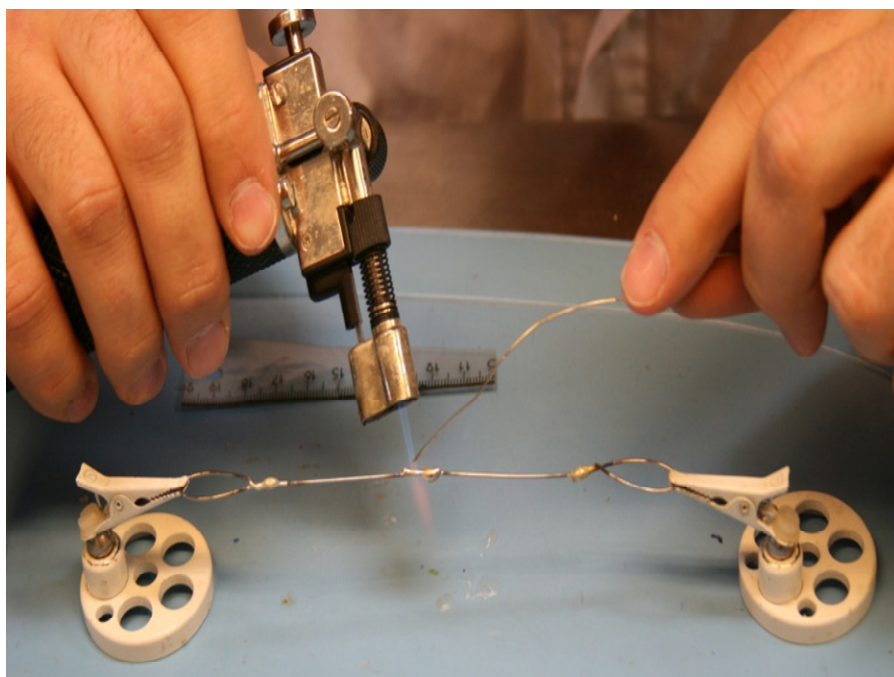


Joonis 2. OD traadid koos töövahenditega uuringuteks Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis: (ees vasakult) joodis (pakendis), joodis, traat ja räbusti; taga jootmisstatiiv koos hoidikutega ja jootepüstol.

Uuring OD traatide ülekuumutamise mõju kohta tõmbetugevusele (Alango, 2011) selgitas, et kuumutatud katsekehad talusid kaks korda vähem koormust kui kuumutamata katsekehad ning et kuumutusaja pikenemisel traatide plastsus suurenes.

Uuring joodise ülekuumutamise mõjust joodise omadustele selgitas (Volmer jt, 2010), et ülekuumutamine ei mõjutanud joodise tugevust, katsetel ükski joodis ei purunenud. Samas nõrgendab ülekuumutamine traadi mehaanilisi omadusi, tehes traadi hapramaks piirkondades, kus toimus liigne kuumutamine.

Ortodontilise traadi ja jooteliigese tugevuse mõõtmine (Volmer jt 2010) selgitas, et ISO-le mittevastava traadi kasutamine ei mõjutanud jooteliidese tugevust ja et iga jootmise käigus saab traat kuumust, mis muudab traadi omadusi; jootmine mõjutab rohkem kasutatavat traati kui jooteliidest. Samasugust tulemust näitavad ka 2012.a alustatud kursusetööd: joodiste valmistamisel suureneb risk OD purunemiseks vahetult joodisliidese kõrvalt (M. Paas, S.Käärdi, publitseerimata, autori valduses).



Joonis 3. Jootmisprotsessis joodise lisamine Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli õppelaboris 2010.a (kõik autori fotod).

Seega kontrolliti uuringutega ortodontiliste traatide omadusi ja omaduste muutusi, mida õppetöös teatakse vaid teoreetiliselt. Rakendusuuring selgitas veenvalt, et OD traatide töötlemine eeskätt kuumusega võib suurendada riske, et traatide omadused muutuvad ja lõpuks traadid purunevad.

Kursusetööde toel läbiviidud rakendusuuringute tähtsus on nende esmakordsuses, st antud teemakohast uurimust ei ole Eestis varem läbi viidud. Seega on käesolevad rakendusuuringud olnud vajalikud hambatehnika kui eriala arendamise seisukohalt. Õppetool omab oskusteavet, mida saab kasutada ortodontiliste traatide nõuetele vastavuse selgitamiseks.

### **Töö tulemused**

Uuringud selgitasid ortodontiliste traatide omadusi, mis olid õppetöös teoreetiliselt varem teada või mille osas on üliõpilastel tähelepanekuid praktikabaasidest. Õppetöö jaoks selgitati, et nende traatide töötlemine võib tõsta traatide purunemise riske.

Rakendusuuringute tulemusi ja nende alusel formeerunud teadmisi kasutatakse igapäevases õppetöös, aga samuti uute teadmiste tutvustamisel erialaseltsidele ning partnerõppeasutustele.

### **Töö tulemused on avaldatud ja ette kantud:**

1. Alango, T., Kauba, T., Pihl, T. (2011). Measuring the Tensile Strength of Overheated Orthodontic Wire. Tallinn Health Care College International Week Conference "*Research and Quality*". May 16-20, 2011. P.4. Tallinn Health Care College, Tallinn. Estonia.
2. Kauba, T., Urbla, A., Pihl, T. (2008). Ortodontiliste raviaparaatide traadi tõmbetugevus. *Lege Artis* 5(73). Lk 25-26.
3. Kauba, T. (2012). Hambatehnika eriala rakendusuuringute raport 2006-2011. Tallinna Tervishoiu Kõrgkool. Tallinn.
4. Toom, T., Kauba, T., Pihl, T. (2010). The Comparison of Soldered Joints of Orthodontic Wires. Tallinn Health Care College International Week Conference "*Bridging between Education and Health Services*". May 17-21, 2010. P 47. Tallinn Health Care College. Tallinn. Estonia.
5. Urbla, A., Kauba, T., Pihl, T. (2008). Breaking Of Orthodontic Wire: An Experimental Study. Tallinn Health Care College International Week Conference "*Research and Development in Higher Educational Institutions*". May 12-16, 2008. P. 73. Tallinn Health Care College, Tallinn. Estonia.
6. Volmer, V., Käsper, K., Kauba, T., Pihl, T. (2011). Measuring the Interface Strength of Orthodontic Wire Solder. Tallinn Health Care College International Week Conference "*Research and Quality*". May 16-20, 2011. P.69. Tallinn Health Care College, Tallinn. Estonia.



## **Summary**

The overview presents data of applied research of orthodontic wires carried out in the Tallinn Health Care College since 2007.

Inclusive tensile strength of orthodontic wires and soldered joints of orthodontic wires were measured.

These data show the importance of the influence of heating and overheating on orthodontic wires.

## RAHVUSVAHELINE KOOSTÖÖ TALLINNA TERVISHOIU KÕRGKOOI JA UTENA KOLLEDŽI HAMBATEHNICA ÕPPETOOLIDE VAHEL

Tõnu Kauba, MD, PhD; Tiina Juhansoo, MD, PhD;

Ruta Jurgelioniene; Danguolė Ševcoviėnė, Mg

### Töö eesmärk

Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli hambatehnika õppetooli ning Utena Kolledži hambatehnika õppetooli vahelise koostöö arendamise olulisteks eesmärkideks olid/on:

1. hambatehnika õppekavade võrdlus, nende läbipaistvuse tagamine;
2. üliõpilaste ja õppejõudude vahetuse ettevalmistus, kasutades LLP/Erasmus projekti võimalusi;
3. ühiste järelduste ja seisukohtade avaldamine.

### Töö lühikirjeldus

Alates 2009. a on Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli hambatehnika õppetool teinud koostööd Utena Kolledži vastava õppetooliga (*Department of Dental Care*).



Joonis 1. Utena Kolledži õppejõudude tervitamine (2009).

Koostööd alustati Utena Kolledži poolsest õppevisiidist ja õppimisvõimaluste tutvustamisest Tallinnas kõrgkooli rahvusvahelisel nädalal 2009. a. Toimunud tutvumisvisiidil osalesid kõrgkooli õppejõud ja hambatehnika üliõpilased. Samal kohtumisel alustati ühise tegevuskava väljatöötamist, arutati ja kirjeldati ühiseid võimalikke tegevusi eesmärkide saavutamiseks.

2009.a oktoobris valmistas Tallinna Tervishoiu Kõrgkool ette täienduskursuse Utena kolleegidele, tutvustamaks kõrgkoolis kasutusel olevat kvaliteedisüsteemi, sh õppe-, teadus-, arendus- ja loometöö ning rahvusvahelistumise osa selles.

2010.a 17.-21.mail viibisid külalisõppejõud D. Sevcoviene ja A. Kanapeckas LLP/Erasmus raames vahetusõppejõududena Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis. A.Kanapeckas viis läbi õpetööd hambatehnikutele teemal „*The modelling of fully moulded prosthesis*“.



Joonis 2. Utena Kolledži õppejõud A. Kanapeckas kingib kõrgkoolile sümbolse hamba (2010).

14.detsembril 2010. a viibisid Utena Kolledžis koos õppetooli juhataja T.Kaubaga hambatehnika kolmanda kursuse üliõpilane Mihhail Belousov ning hambatehnik ja õppejõud Ene Mõttus.



Joonis 3. Utena Kolledži õppejõud ja üliõpilased ning kõrgkooli esindajad Utenas (2010).

Visiidi eesmärk oli õppekavade analüüs ning üliõpilase osalemine meisterlikkuse konkursil. Üliõpilase konkursil osalemisega selgus, et kasutatakse erinevaid hambatehnilisi materjale ning sellest tulenevalt on vaja tunda erinevaid tehnoloogiaid. Konkursil osalemine võimaldab võrrelda üliõpilaste praktilisi oskusi.

2012. a aprillis viibisid prorektor T. Juhansoo ja õppetooli juhataja T. Kauba Utena Kolledži rahvusvahelisel nädalal. Arutati kvaliteedi kindlustamist Utena Kolledžis ja Euroopa kvaliteedi kindlustamise võrgustiku raamistikku. Esitati ettekanded „*Internationalization and Quality Assurance in Tallinn Health Care College*“ (T. Juhansoo) ja „*Possibilities of Dental Technology Learning of Incoming Students*“ (T. Kauba).

Ühiselt täpsustati tegevusplaani ning lepiti kokku ühisarusaamade avaldamine teesidena Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli rahvusvahelisel nädalal „*Evidence-based Learning and Practice*“. Arutelus osalesid ka dekaan R. Čepukas ja prodekaan Z. Zajančauskienė.

2012.a mais viidi läbi Utena Kolledži hambatehnika õppetooli õppejõududele täienduskoolitus, mille raames toimus õppekavade analüüs: analüüsiti õppekava avamise eeldusi, pikkust, sisu, õppetöö igapäevast korraldust, õppe alustamise ja lõpetamise

tingimusi, täpsustati praktikate läbiviimise korraldust ning nõudeid praktikabaasideks olevatele asutustele, võrreldi kõrgkooli lõpetamiseks vajalikke kompetentse, arutati rahvusvahelistumise strateegiat, korraldamist ja kvaliteedi tagamise küsimusi. Koolituse viisid läbi T.Juhansoo, T.Kauba ja M.Paljak.

Edasine koostöö on planeeritud 2012/2013. õppeaasta lõpuni, mil viiakse läbi ühisarutelud Skype'i vahendusel õppekavas ühismooduli loomise võimaluste selgitamiseks, LLP/Erasmus üliõpilaste vahetuse korraldamisest ning rahvusvahelistumise tugisüsteemide loomisest, et saavutada arengukavas 2016. aastaks planeeritu.

### **Töö tulemused**

1. Läbi on viidud kaks täienduskoolitust Utena Kolledži õppejõududele ja töötajatele.
2. Koostatud on tegevuskava kuni aastani 2013.
3. Osaletud on Utena Kolledži korraldatud üliõpilaste meisterlikkuse võistlustel.
4. Läbi on viidud õppetööd LLP/Erasmus projekti toel.
5. Tegevusi on tutvustatud ühistes rahvusvahelise nädala teesides.
6. Üliõpilaskonkursil on osalenud mõlema kõrgkooli õppejõud, kes said võimaluse võrrelda kasutatavaid meetodikaid ning arendada õppekava.

### **Töö tulemused on avaldatud**

1. Juhansoo, T., Kauba, T., Kopti, M, Jurgelioniene, R., Ševcovienė, D. (2012). Development of Erasmus Student Exchange and Common Learning Possibilities. Tallinn Health Care College International Week Conference "*Evidence-based Learning and Practice*". May 14-18, 2012 P. 22. Tallinn Health Care College, Tallinn. Estonia.
2. Kauba, T., Juhansoo, T., Kanapeckas, A., Ševcovienė, D. (2012). Comparison of the Curricula of Dental Technician. Tallinn Health Care College International Week Conference "*Evidence-based Learning and Practice*". May 14-18, 2012. P.29. Tallinn Health Care College. Tallinn, Estonia.

## **Summary**

The overview of International cooperation and activities between Tallinn Health Care College dental technology chair and Utena College, Lithuania, Department of Dental Care in the field of internationalization, quality assurance and research is given.



**ÜLIÕPILASTE KOGEMUSED 2012. AASTA LLP/ERASMUS  
RAHVUSVAHELISELT INTENSIIVKURSUSELT  
„INTERDISIPLINARY PROGRAMME ON CHRONIC AND END-OF-LIFE CARE“**

Karin Lilienberg, MD, MSc

Ande Etti, tegevusteraapia õppetooli teise kursuse üliõpilane

Katrin Järveots, Kristi Mikola, tegevusteraapia õppetooli kolmanda

kursuse üliõpilased



### **Töö eesmärk**

Jagada valdkonna ekspertteadmisi ja kogemusi, aidates kaasa osalejate professionaalsele ja isiklikule arengule tervishoiutöötajana krooniliste haiguste ja elu lõppfaasi hoolduses; anda võimalus üliõpilastele, õppejõududele ja kliinilises keskkonnas praktiseerijatele teha koostööd rahvusvahelises, interdistsiplinaarses ja multikultuurilises meeskonnas.

### **Töö lühikirjeldus**

Intensiivkursus teemal „*Interdisciplinary Programme on Chronic and End-of-Life Care*“ töötati välja osalevate partnerkõrgkoolide esindajate poolt LLP/Erasmus programmi raames aastatel 2007 – 2010 läbiviidud intensiivkursuste „Palliatiivne ja elu lõppfaasi hooldus“ edasiarendusena. Kuna elu lõppfaasi hoolduse temaatikaga puutuvad kokku kõik tervishoiuvaldkonna spetsialistid, siis soovisid partnerkõrgkoolid jätkata rahvusvahelist koostööd, et jagada ekspertide kogemusi antud teemal. Teemavaldkonda laiendati krooniliste progresseeruvate haiguste interdistsiplinaarse käsitlemise lisamisega intensiivkursuste õppeprogrammi. Intensiivkursustel osalesid õppejõud ja üliõpilased 8 riigi kõrgkoolidest: *University College Arteveldehogeschool* (Belgia), *Hanze University Groningen - University of Applied Sciences* (Holland), *Vilnius College in Higher Education* (Leedu), *Høgskolen I Oslo* (Norra), *Sétubal Polytechnic Institute* (Portugal), *Charles University, 3th Faculty* (Tšehhi), Tallinna Tervishoiu Kõrgkool (Eesti) ning väljastpoolt Euroopat *Hartford University* (Connecticut, USA).

Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli on antud intensiivprogrammides alates 2007.aastast esindanud artikli autor, tegevusteraapia õppetooli juhataja-lektor Karin Lilienberg. Kõrgkooli üliõpilastena olid 2012.aastast projekti kaasatud üliõpilased Katrin Järveots, Kristi Mikola ja Ande Etti (tegevusteraapia 2.kursus) ning Oksana Andrejeva ja Dana Aksinoviš (õenduse 3.kursus). Intensiivkursused toimusid Belgias, Gentis ja Dworpis 22.01 – 3.02.2012. Kursustel keskenduti kroonilistele haigustele ja inimelu lõppfaasi käsitlevatele küsimustele nii



patsientide kui tervishoiutöötajate füüsilisi, psühholoogilisi, sotsiaalseid, spirituaalseid ja praktilisi vajadusi arvestades.



Joonis 1. Meeskonnatöö rahvusvahelises interdistsiplinaarses grupis.  
Autor: Karin Lilienberg

### **Töö tulemused**

Intensiivkursuste õppemeetoditena kasutati loenguid, seminare, arutelusid, viidi läbi palliativsete üksuste ja osakondade külastusi ning tegevusi rahvusvahelistes, interdistsiplinaarsetes ja multikultuurilistes töögruppides. Õppekeel oli inglise keel. Intensiivkursuse lõpus esitasid üliõpilased rahvusvahelistes gruppides oma tegevusest ingliskeelse ettekande. Peale intensiivkursust esitati oma kõrgkooli juhendajale oma riigi kogemuste kirjeldus essee vormis.

Eelkõige väärtustasid üliõpilased teemavaldkonna olulisust: „*Elu lõpp ja rääkimine surmast on ühiskonnas pigem nn tabuteema, kus inimesed püüavad seda pigem vältida ja sellest*

*hoiduda. Kuid see on elu üks osa ja paratamatult ühel hetkel see jõuab meieni, ühel või siis teisel viisil. Seega on oluline osata sellel teemal rääkida ja püüda sellega leppida, enesele aktsepteerida.“*

*„Kõige rohkem väärtustan teadmisi palliatiivse ravi kohta. Pean tähtsaks, et tean, missugustele inimestele tagatakse palliatiivne ravi, millises vormis palliatiivset ravi pakutakse, näiteks koduhooldus, millised spetsialistid kuuluvad palliatiivse ravi meeskonda ...“*

*„Kursuselt sain informatsiooni, kuidas toime tulla sellega, et minule kallid inimesed sureb, kuidas toime tulla leinaga ning kuidas eluga edasi minna. Leian, et tänu nendele teadmistele võin lähedaste surmaga paremini toime tulla ning oskan välja elada leina ...“*

*„... kõige olulisemaks, pean seda, et kahe nädala jooksul said kursusel osalejad väga süvitsi ja süvenenult mõelda ja arutleda teemadel, mis nõuavad nii endasse vaatamist, enda ja ühiskonna väärtustele mõtlemist kui enda defineerimist tervishoiutöötajana. Teemad, millel arutleti ja mõeldi, sundisid vast igaüht mõtlema sellele, milline terapeut ta tahaks olla, milline ta on võimeline olema, kuidas ta käituks erinevates keerulistes olukordades, kuidas lahendada olukordi, mis põhinevad väärtushinnangutel ...“*

*„Enim erinevaid aspekte ja küsimusi tekitab on eutanaasia teema, kus kursusel toimunud debatt oli silmiavav ...“*

Kursustel kasutatud õpetamismeetoditest hindasid õppijad kõrgelt Belgia ravi- ja hooldusasutuste külastusi:

*„Haiglate külastused näitasid mulle, kuidas on võimalik kogened ja empaatiliselt meelestatud professionaalide koostöös ja süsteemi olemasolul pakkuda elulõpuhooldust, mis on terviklik ning seab tõepoolest keskmesse patsiendi.“*

*„Kursuse muutis haaravamaks võimalus ise külastada erinevaid asutusi ... Külastasime suurt haiglat, mis väga erineb haiglast, mis meil Eestis on. Anti võimalus tutvuda ruumidega, mis haiglas ja räägiti enda tööst. Varem polnud kokku puutunud neerudialüüsiga, aga praktiliselt näha selleks kasutatavaid vahendeid ja ka patsiendi enda peal näha, kuidas see süsteem töötab, oli uus kogemus ...“*

Praktilised töötoad andsid võimaluse proovida erinevaid tehnikaid:

*„Enim huvi pakkusid haptoonoomia ja aroomiteraapia, mis on meeletult head vahendid kasutamaks terminaalsete haigete puhul ...“*

*„Osalesin savi-töötoas – leian, et saviteraapia on hea nii mootorika ja tunnetuse arendamise vahend kui ka pakub tähenduslikku tegevust (millegi loomine) ning on samas lõõgastav. Olen väga tänulik korraldajatele kõikide praktilistele töötubade eest ...“*

*„Erinevad töötoad olid väga kasulikud. Haptonoomiat, aroomiteraapiat, jalgade refleksioloogiat, muusikateraapiat ja reikit saan kasutada nii ametialaselt kui ka isiklikus elus...“*

Elu lõppfaasis on eriliselt tähtis suhtlemisoskus ja empaatia:

*„... sain väga palju kasulikke teadmisi suhtlemisoskuste kohta. Tänu uutele teadmistele tean, kuidas kliendile läheneda, et klient minuga koostööd teeks ning teraapia toimiks, kuidas suhtuda kliendi probleemidesse ning kuidas aidata tal neid probleeme lahendada...“*

Rahvusvaheline seltskond, interdistsiplinaarsus ja kultuuride mitmekesisus olid nii väljakutseks kui õppimisvõimaluseks:

*„... tegemist oli siiski rahvusvahelise kursusega ja see juba oli kogemus omaette. Teha koostööd erinevas rahvuses ja erinevatest erialadest inimestega, kellel igaühel oma temperament ja arusaam asjadest, erinevad kultuurimõjutused ... Arusaam, et eestlased on vaiksed ja vaguramad võrreldes emotsionaalsemate ameeriklaste ja portugallastega sai praktikas paika pidama, isiklik sotsiaalne tempo on hoopis teine.“*

Kokkuvõttes väärtustasid kõik kursustel osalemist:

*„Kokkuvõtteks võin öelda, et jäin kursusega väga rahule. Sain juurde väga palju teadmisi nii ametialaselt kui ka isikliku ...“*

*„... sellist kursust oleks vaja absoluutselt igal tervishoiutöötajal – nii tegevusterapeutidel kui kõigil teistel. Selline kursus, kus mõelda oma väärtushinnangute, suhtlemisoskuse ja -strateegiate, motivatsiooni, empaatiavõime ja küpsuse üle töötada professionaalse inimeste abistajana on minu hinnangul eeldus, et inimesed mitte ei satuks tööle Eesti tervishoiusüsteemi, vaid tuleksid teadlikult oma põhjused ja võimed läbi mõelnult.“*

*„Eks me teame küll, et surm on olemas, ja mõtleme pea iga päev surmamõtteid, aga kui ootamatult sureb keegi meie jaoks eriline ja armas inimene, siis on tema surm raske, väga raske taluda. Mis siis, et iga päev sureb häid inimesi ja halbu inimesi ja igasuguseid meile tundmatuid inimesi.“/ Henry Charles Bukowski/*

### **Programmi tegevuste ja tulemuste ettekandmise aeg ja koht**

1. Lilienberg, K., Etti, A., Järveots, K., Mikola, K. Ülevaade intensiivkursusest „Kroonilised haigused ja elu lõppfaasi hooldus. Seminar Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli õppeaines „Tegevusteraapia protsess ja professionaalne mõtlemine“. 29.02.2012. Tallinn, Eesti.
2. Lilienberg, K., Etti, A., Järveots, K., Mikola, K. „Haptonoomia – teadus puudutusest, massaaž kui puudutustehnika.“ Praktiline tegevus Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli õppeaines „Tegevusteraapia protsess ja professionaalne mõtlemine“. 29.02.2012. Tallinn, Eesti.
3. Lilienberg, K., Andrejeva, O., Aksinovitš, D., Järveots, K., Mikola, K., Etti, A. „Experiences from LLP/Erasmus Interdisciplinary Programme „Chronic and End-of-Life Care“. Stendiettekanne. Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli rahvusvaheline nädal „*Evidence-based Learning and Practice*“ „ 1.-5.10.2012. Tallinn, Eesti.
4. Lilienberg, K., Andrejeva, O., Aksinovitš, D., Järveots, K., Mikola, K., Etti, A. „LLP/Erasmus Intensive Programme „Chronic and End-of-Life Care“. Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli rahvusvaheline nädal „*Evidence-based Learning and Practice*“ „ 1.-5.10.2012. Tallinn, Eesti.

### **Teesid**

1. Lilienberg, K., Kurm, K., Asu, K., Talve, T., Nossova, D. (2011). Experiences from the Intensive Course of LLP/Erasmus Interdisciplinary Programme on Chronic and End-of-life Care. Tallinn Health Care College International Week Conference “*Research and Quality*”. May 16-20, 2011. P.33. Tallinn Health Care College, Tallinn. Estonia.

### **Summary**

The Interdisciplinary Programme on “Chronic and End-of-Life Care” focused on chronic diseases and end-of-life issues, and on the exchange of expertise, but it also was aimed to enhance the professional and personal development of participants in the role of health care workers. It gave opportunity for students, educators and practitioners to collaborate in international, interdisciplinary and multicultural teams. The experiences of participating students from Tallinn Health Care College in the courses in Belgium during 22nd January till 3rd February 2012 were researched. All students valued their participation in the programme. They got new knowledge about the theme as professionals and also for personal development.



# LÄÄNEMERE REGIOONI PROGRAMMI 2007 – 2013 PROJEKT „IMPROVEMENT OF PUBLIC HEALTH BY PROMOTION OF EQUITABLY DISTRIBUTED HIGH QUALITY PRIMARY HEALTH CARE SYSTEMS, IMPRIM”

Irma Nool, RN, MA

## Eesmärk

Projekti „ImPrim“ eesmärgiks on edendada kvaliteetsete esmatasandi tervishoiuteenuste ühtlast kättesaadavust Läänemere piirkonnas.

## Töö lühikirjeldus

Esmatasandi tervishoid on rahvale lähim tervishoiutasand. „ImPrim“ taotleb rahvatervise parendamist kvaliteetsete esmatasandi tervishoiusüsteemide võrdse kättesaadavuse parendamise kaudu. Projekti akronüüm „ImPrim“ on tuletatud ingliskeelsetest sõnadest “improve”, tähendusega “parendama, täiustama” ja “primary” tähendusega “esmane”.

ImPrim aitab kaasa koostööliikumisele “*Fight health inequalities through the improvement of primary health care*” (“Võitle ebavõrdsete võimalustega tervishoiu valdkonnas esmatasandi tervishoiuteenuse parendamise kaudu”) ning projektina on see üks EL Läänemere piirkonna strateegia tegevuskava lipulaevu.

Projektil „ImPrim“ on 12 partnerit 6 riigis. Blekinge kompetentsikeskus hoiab juhtiva partneri rolli alates 2011. aasta jaanuarist.

Projekti „ImPrim“ tähelepanu all on kolm tuumvaldkonda:

1. juurdepääs esmatasandi tervishoiuteenusele,
2. esmatasandi tervishoiuteenuse finantsvahendid,
3. esmatasandi tervishoiutöötajate kutsealane areng.

Projekt „ImPrim“ koosneb 6 töopaketest, millest 3 töopaketti (3, 4 ja 5) on sisutegevuseks ning ülejäänud on mõeldud projekti juhtimiseks ning tegevuste ettevalmistamiseks.

**Tööpakett 3:** Vahendid esmatasandi tervishoiuteenuse rahastamise parendamiseks.

Tööpaketi (TP) eesmärgiks on tuvastada, katsetada ning üleriigilisel, riiklikul ja piirkondlikul tasandil välja pakkuda võimalusi finantsvahendite paremaks suunamiseks esmatasandi tervishoidu kui ühtlaselt kättesaadava ja kuluefektiivse tervishoiusüsteemi peakomponenti. Tööpakett on kooskõlas Läänemere piirkonna rahvastiku vajadustega.

Korralduslikul tasandil uurib TP stiimulite organiseerimist esmatasandi tervishoiuteenuste osutajatele, et pakkuda kvaliteetseid esmatasandi tervishoiuteenuseid. Selleks töötatakse välja tõendus põhiste kvaliteedinäitajate süsteem, mida seejärel arendatakse ja katsetatakse.

**Tööpakett 4:** Vahendid kutsealase arengu tõhustamiseks ja ühtlustamiseks esmatasandi tervishoius. Tõhusad tervishoiusüsteemid, mis suudavad vastata meie aja väljakutsetele – tervisedendus, nakkus- ja mittenakkushaiguste ennetamine ning kaasaegsete diagnostika- ja ravimeetodite rakendamine, samal ajal pöörates tähelepanu kulutõhususele –, sõltuvad kvaliteetse, asjakohaste oskustega tööjõu kättesaadavusest tervishoius. Laialt täheldatavaks probleemiks selles kontekstis on personali ebaühtlane jaotumine riigisiselt linna- ja maapiirkondade vahel, aga ka „ajude äravool“ riigist riiki Läänemere piirkonnas. Koosõlas Euroopa Liidu Euroopa tervishoiutöötajate rohelise raamatuga tervishoiutöötajate kohta on käesoleva TP eesmärgiks kaasata sidusrühmad arutelluse, et edendada koordineeritud seisukohti.

Täpsemalt on tööpaketil kaks eesmärki:

1. Esimeses etapis tõhustatakse koordineeritud seisukohtade võtmist esmatasandi tervishoiutöötajate hariduses, et tagada piisava hulga kvalifitseeritud personali kättesaadavus esmatasandi tervishoius.
2. Teises etapis tugevdab selline kutsealase arengu koordineerimine samaaegselt projektis „ImPrim“ katsetatud ja ellu viidud teiste lahendustega kvaliteetsete esmatasandi tervishoiutöötajate allespüsimist kõikides riikides kõikides piirkondades ning vähendab irratsionaalset „ajude äravoolu“ riigist riiki.

Eritähelepanu osutatakse õdede rollile esmatasandi tervishoiusüsteemis.

**Tööpakett 5:** Esmatasandi tervishoiuteenus kui üks piirkondliku arengu alustalasid: strateegiad piirkondliku konkurentsivõime tõstmiseks. Esmatasandi tervishoiuteenuse kättesaadavus mõjutab positiivselt piirkondlikku konkurentsivõimet. Vastavalt Euroopa Liidu rohelisele raamatule territoriaalse ühtekuuluvuse kohta on juurdepääs kvaliteetsele tervishoiuteenusele ka maa- ja kaugemates piirkondades üks territoriaalse ühtekuuluvuse tuumküsimusi. Heal tasemel esmatasandi tervishoiuteenus on rahva tervishoiualaste vajaduste rahuldamise tuumelement, mis aitab ennetada nakkus- ja mittenakkushaigusi ning tagab tõhusa kliinilise toimetuleku terviseprobleemidega.

Lisaks saab esmatasandi tervishoiuteenust kaugemates piirkondades pakkuda kuluefektiivsemalt kui muude tasandite tervishoiuteenust. Selle tulemusena on võimalik

saavutada parem rahvatervis samade kuludega või – alternatiivselt – on võimalik saavutada sama tervise tase madalamate kuludega. TP eesmärgiks on välja töötada, tutvustada ja katsetada kvaliteetse esmatasandi tervishoiusüsteemi ühtlase jaotamise mehhanisme ja strateegiaid järgmiselt:

1. sidudes tervishoiuteema lisaks perearstidele ka muude rahvastiku sidusrühmadega;
2. töötades välja testimis- ja hindamisvahendid personali värbamiseks ja alleshoidmiseks sihtriikide maa- ja kaugemates piirkondades, et edendada heal tasemel esmatasandi tervishoiuteenuste väljakujunemist;
3. tihendades koostööd linnade ja piirkondade vahel tervishoiuteenuste pakkumisel;
4. parendades koostööd esmatasandi tervishoiuteenuse ja avaliku tervishoiusektori vahel.

### **Projekti tulemused**

Tallinna Tervishoiu Kõrgkool osales 4. tööpaketi sisutegevustes. Töötati välja pilootprojekt, mis sisaldas tervishoiutöötajate riikliku registri ettevalmistuskursust õdedele. Selles pilootprojektis pakuti õdedele, kes töötavad väljaspool tervishoiusektorit, kuid kes soovivad naasta oma erialale, koolitust esmatasandi tervishoiuteenuse koolitusprogrammides.

Kursusel osalejate värbamine toimus Terviseametist saadud andmete põhjal. Terviseametile oli aastate jooksul esitanud avalduse Tervishoiutöötajate Riikliku Registri eksamil osalemiseks 115 õde. Kursusest teavitamine toimus e-maili vahendusel. Avaldusel oli märgitud e-maili aadress 46 juhul. E-mail saadeti kõikidele e- maili aadressidele selgitusega, et kursus toimub eesti keeles. Info kursuse kohta levis ka suusõnaliselt, kuna mõnedel oli kontaktiks märgitud tervishoiuasutuse e- maili aadress.

Enne kursuse algust viidi läbi analüüs selgitamaks välja perearstikeskuste vajadus ja valmisolek kursuse läbinud õdede tööga kindlustamiseks. Ankeetküsimustikud saadeti kõikidele perearstikeskustele (n=101) e- maili teel. Ankeetküsimustikule vastasid asutuste juhid. Andmete kogumine toimus ajavahemikul 01.-12.11.2010. Tagastati 16 ankeetküsimustikku (15,8%).

Küsitlusest selgus, et järgmise kahe aasta jooksul planeerib rohkem õdesid tööle värvata 5 (31,2%) ja ei planeeri 10 (65,2%) perearstikeskust. Üks perearstikeskus (6,3%) ei osanud öelda midagi õdede tööle värbamise kohta lähima kahe aasta jooksul.



Peale tervishoiutöötajate riikliku registri eksami ettevalmistuskursuse läbimist kindlustaks õele töö 6 (37,5%) ja ei kindlustaks 10 (62,5%) perearstikeskust. Praktikakoha kindlustaks koolitusel osalejatele 13 (81,3%) ja ei kindlustaks 3 (18,7%) perearstikeskust.

Kursusel osalesid ja kursuse läbisid 24 õde.

Kursusel osalenutest töötasid 14 (58,3%) tervishoiuasutuses, 7 (29,2%) väljaspool tervishoiuasutust ning 3 (12,5%) olid töötud. 19 osalenu (79,2%) emakeel oli vene keel ja 5 osalenu (20,8%) emakeel oli eesti keel. Narva Haiglast oli 9 osalejat.

Kursuse maht oli 19 EAP (494 tundi), millest seminare oli 94 tundi, iseseisvat tööd 287 tundi, praktikat õppekeskkonnas 36 tundi ja praktikat töökeskkonnas 77 tundi.

Kursus toimus kahes etapis: ajavahemikul 31.01.2011 – 13.05.2011 toimus teooriaõpe ning ajavahemikul juuni – september 2011 toimus praktika töökeskkonnas. Kursus lõppes eksamiga, mis seisnes perearstikeskuses toimunud praktika refleksioonis.

Kursuse läbimisel saavutati järgmised õpiväljundid:

1. teab töökorraldust esmatasandi õenduses;
2. oskab osutada õendusabi esmatasandi tervishoius elukaare igas etapis olevale inimesele;
3. mõistab patsiendiõpetuse põhiolemust;
4. tunneb patsiendiõpetuse aluseks olevaid õpiteooriaid;
5. oskab teostada õendustoiminguid;
6. oskab koguda õendusanamneesi, õpetada patsienti/klienti ning tema perekonda, lähtudes õendusprotsessist;
7. omab valmisolekut töötamiseks esmatasandi tervishoiusüsteemis.

Seisuga 13.06.2012 on Tervishoiutöötajate Riikliku Registri eksami sooritanud 13 õde.

**Kokkuvõtteks** võib öelda, et käesolev koolitus toimus pilootprojektina. Tänapäevaks on Tervishoiutöötajate Riiklikus Registris 13 uut õde. Kursuse edukat läbimist takistas nii mõnelgi õel keelebarjäär. Enamus kursusel osalenutest olid Ida-Virumaalt, kelle emakeeleks

on vene keel. Seega on probleem suurem just Ida-Virumaal. Projekti tulemusi võib pidada edukaks, kuna Sotsiaalministeerium on algatanud tegevusi jätkamaks samalaadset projekti. Sotsiaalministeeriumile on esitatud kursuse paremaks korraldamiseks järgmised ettepanekud: lisada koolitusprogrammi eesti keele tunnid ja suurendada praktiliste tundide ning praktikaõppe mahtu.

Lisaks koolitusele toimusid seminarid motiveerivast intervjuerimisest, kus osalesid 3 õde ja üks õppejõud. Kursuse raames tuli õdedel hinnata pereõdede töökoormust kliinilise APO-auditi meetodiga. Kliinilise APO-auditi meetodit on lihtne mõista, sellega alustada ja tegeleda ilma väga paljude eelteadmisteta. Seda on hästi tõestatud kümnes eri auditi projektis, mis on läbi viidud õdede ja kolme arsti poolt aastatel 2011 ja 2012 kõigis projektis „ImPrim“ osalevates riikides. Selle meetodi jaoks ei eksisteeri hetkel ühtegi veebipõhist vahendit. Kogu auditi tsükkel võimaldab olla rahul elukutse enesemääramise ja refleksiooni vajadusega, eriti kollegiaalse võrdluse ja arutelu kaudu.

### **Summary**

The project „*Improvement of Public Health by Promotion of Equitably Distributed High Quality Primary Health Care Systems, ImPrim*“ was created to achieve better access to the primary care in the rural areas.



# TALLINNA TERVISHOIU KÕRGKOOI OSALEMINE EUROOPA SOTSIAALFONDI PROGRAMMIS „KEELEÕPPE ARENDAMINE 2011–2013“

Siret Piirsalu

## **Töö eesmärk**

Toetada eesti keelest erineva emakeelega kõrgkooli üliõpilasi ja õpilasi õpingute ajal eesti keele tugiõppega, et arendada nende akadeemilist ja/või erialast keeleoskust.

## **Töö lühikirjeldus**

2011. aasta alguses selgitati koostöös Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli õppetoolide juhatajatega välja eesti keele tugiõppe vajadused. Üheks sihtrühmaks oli Kohtla-Järve struktuuriüksuse tasemeõppe rühm, kus üliõpilastele oli vaja keelelist tuge, et nad saaksid hakkama erialaõpingutega kõrgkoolis. Teise sihtrühma kuulusid nii Tallinnas õppivad kui Kohtla-Järve struktuuriüksuse õe õppekava üliõpilased, kes pidid kirjutama kursusetööd ja vajasid sealjuures täiendavat väljendusoskuse õpet. Kolmanda sihtrühma moodustasid Kohtla-Järve struktuuriüksuse õe õppekava üliõpilased, kellele oli vaja eestikeelset keelekeskkonda, et saada keelepraktikat. Neljandasse sihtrühma kuulusid hooldustöötaja õppekava õpilased, kelle keeleoskuse tase oli madal, ja neile oli vaja lisaks keeletundidele koostada erialase eesti keele õppematerjal, et nad oskaksid keelt erialastes situatsioonides kasutada.

Euroopa Sotsiaalfondi programmi „Keeleõppe arendamine 2011–2013“ tegevuste „Kõrgharidustaseme õppurite täiendav keeleõpe“ ja „Kutseõppurite ja täiskasvanute gümnaasiumide õppurite täiendav keeleõpe“ raames on võimalik teostada täiendavat keeleõpet.

Programm „Keeleõppe arendamine 2011–2013“ on loodud „Riikliku struktuurivahendite kasutamise strateegia 2007–2013“ rakenduskava „Inimressursi arendamine“ prioriteetse suuna „Elukestev õpe“ meetme „Keeleõppe arendamine“ rakendamiseks. Programmi koordineerib ja rakendab Integratsiooni ja Migratsiooni Sihtasutus Meie Inimesed.

Tallinna Tervishoiu Kõrgkool osales 2011. aasta aprillis-mais Integratsiooni ja Migratsiooni Sihtasutuse Meie Inimesed välja kuulutatud ettepanekutevoorus viie ettepanekuga:

1. Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli Kohtla-Järve struktuuriüksuse õe ja ämmaemanda õppekava tasemeõppe üliõpilaste täiendava erialakeele kursuse läbiviimine B2-tasemel.
2. Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli Kohtla-Järve struktuuriüksuse õe õppekava 5 üliõpilase eesti keele praktika (14 päeva) läbiviimine keelekeskkonnas Tallinnas.
3. Hooldustöötajate erialakeele õppekomplekti koostamine mahus 60 akadeemilist tundi (õppekomplekt sisaldab õppematerjali, kuulamisosa helifaile, õpetajaraamatut ning väljendite kogu) ja õppekomplekti testimine Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli Kohtla-Järve struktuuriüksuse hooldustöötaja õppekava õpperühmades.
4. Eesti keele väljendusoskuse täiendava kursuse korraldamine kõrgkooli üliõpilastele nii Tallinnas kui Kohtla-Järve struktuuriüksuses.
5. Hooldustöötaja õppekava õpilastele täiendava eesti keele kursuse korraldamine Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis.

Kõik nimetatud viis ettepanekut said ekspertidelt kiitva hinnangu ja seejärel kuulutas Integratsiooni ja Migratsiooni Sihtasutus Meie Inimesed välja hankekonkursid nimetatud ettepanekute teostajate leidmiseks. Tallinna Tervishoiu Kõrgkool osales ka hankekonkurssidel ja esimese nelja ettepaneku teostamiseks väljakuulutatud hankekonkursil osutus Tallinna Tervishoiu Kõrgkool edukaks.

Kokku osales 2011.–2012. õppeaastal keeleõppe projektides õppijatena 78 kõrgkooli üliõpilast/õpilast, kellest 48 oli õe, 6 ämmaemanda õppekava üliõpilast ja 24 hooldustöötaja õppekava õpilast. Õppijaid oli nii Tallinna kui ka Kohtla-Järve struktuuriüksuse rühmadest. Kuna sihtrühmade eesti keele oskus oli erinev, õpetati keelt vastavalt nende tasemele (B1–C1). Kõige suurem väljakutse oli hooldustöötajatele erialase eesti keele õppekomplekti väljatöötamine. Kuna õppekomplekt baseerub erialasel õppekirjandusel, siis pidid autorid Ene Kotkas, Siret Piirsalu ja Kalev Salumets tegema tihedat koostööd hooldustöötaja õppekava koordinaatori Merike Kravetsiga, kelle nõuandeid järgides loodi õppematerjal, õpetajaraamat, väljendite kogu ja kuulamisosa dialoogid. Õppematerjali testimine toimus Kohtla-Järve struktuuriüksuse õpperühmas ja hooldustöötajate tagasiside materjalile oli positiivne. Tagasisides toodi esile, et õppematerjal keskendub väljenditele, mida kasutatakse reaalsetes erialastes situatsioonides. Nimetatud õppekomplekti saavad kasutada kõik hooldustöötaja õppekava õpilased ja ka juba selles valdkonnas töötavad spetsialistid.

Tasemeõppe rühma tundides keskendus õppejõud Kalev Salumets üliõpilaste erialaterminoloogiale. Kursuse lõpus koostati õpimapid. Väljendusoskuse kursusel tegeleti akadeemilise sõnavara arendamise ja kasutamisega. Pöörati tähelepanu kursusetöodes

esinevate keelevigade analüüsile ja stiilierinevustele. Tagasisides toodi välja, et kursuse läbinud üliõpilased oskavad kirjutada akadeemilisi üliõpilastöid.

Üliõpilasvahetuse programmis osales viis Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli Kohtla-Järve struktuuriüksuse üliõpilast, kes viibisid Tallinnas keelekeskkonnas kaks nädalat. Nad osalesid Tallinnas õppetöös ja lisaks keeleoskuse arendamisele toimusid ka kultuuriüritused, mille raames üliõpilased külastasid Eesti Ajaloomuuseumi ja Eesti Kunstimuuseumi KUMU. Kultuuriprogrammi eesmärk oli tutvuda eesti ajaloo ja kunstiga. Üliõpilased töid tagasisides välja keelekeskkonna olulisuse keeleoskuse arendamisel. Kuna Tallinnas räägitakse valdavalt eesti keeles, siis õppisid nad väga palju juurde väljaspool õppetööd. Oma roll oli ka tugiüliõpilastel, kellega kohtuti ka väljaspool õppetunde ja suheldi edasi ka pärast programmi lõppu.



Joonis 1. (Ksenia Malõševa erakogust). Üliõpilasvahetuse programmis osalenud üliõpilased Ksenia Malõševa, Kati Kutsar, Kiira Vorobjova, Emili Klimova, Nadežda Klettenberg, Evgeny Erik õppekäigul Eesti Ajaloomuuseumi.

### Tulemused

1. Programmis osalenud õe ja ämmaemanda õppekava üliõpilased on saanud julguse kasutada eesti keelt erinevates keelesituatsioonides nelja osaoskuse (kuulamis-, rääkimis-, lugemis- ja kirjutamisoskuse) arendamise tulemusena, et toime tulla rakenduskõrgkoolis õppimisega. Hooldustöötaja õppekava õpilased on omandanud suhtlemiseks vajaliku sõnavara ja erialaterminoloogia.

2. Programmi tegevuste raames valmis õppekomplekt „Erialase eesti keele õppematerjal hooldustöötajatele“, mis on alates 30.09.2012 internetis aadressil [www.kutsekeel.ee](http://www.kutsekeel.ee). Eesti keelest erineva emakeelega hooldustöötaja õppekava õpilased ja ka juba sellel erialal töötavad spetsialistid saavad kasutada õppekomplekti keeleõppeks, et tööalastes toimingutes ja situatsioonides eesti keeles toime tulla.

### **Summary**

An overview of participation of Tallinn Health Care College in the European Social Fund program „Language Teaching Development in 2011–2013“, to support non-Estonian students with supplementary Estonian language studies during the time of their studies in Tallinn Health Care College and to develop their academic and/or special language skills is given.

# OPTOMEETRIA ÕPPELABORATOORIUMIDE KAASAJASTAMINE

Vootle Tamme, MSc

## Töö eesmärk

Üldine eesmärk oli optomeetria õppelaboratooriumide infrastruktuuri loomine ja kaasajastamine, mille tulemusena tõuseb optomeetria õppe kvaliteet ja paranevad praktilise töö läbiviimise võimalused.

Projektil oli kolm otsest eesmärki:

1. Nägemise uurimise õppelaboratooriumi sisseseade kaasajastamine.
2. Prillide koostamise õppelaboratooriumi sisseseade kaasajastamine.
3. Kontaktläätsede sobitamise, nägemistaju ja oftalmoloogilise uurimise õppelaboratooriumi loomine ja sisustamine.

## Tegevuse lühikirjeldus

2010. aasta oktoobris käivitus optomeetria õppetoolis Euroopa Regionaalarengu Fondi poolt toetatava meetme "Rakenduskõrgharidusõppe ja õpetajakoolituse õppeinfrastruktuuri kaasajastamine" raames alammeetme "Rakenduskõrghariduse infrastruktuur" projekt "Optomeetria õppelaboratooriumide kaasajastamine".

Projekti käigus uuendati füüsiliselt ja moraalselt vananenud nägemise uurimise ja prillide koostamise õppevahendid. Selle tulemusena võimaldatakse üliõpilastel õppida võimalikult kaasaegsete töövahenditega, mis on kasutusel ka töökonnas. Õppeinfrastruktuuri kaasajastamine kindlustab tulevased optometristid tänapäevaste seadmete käsitsemis- ja hooldusoskustega, mis omakorda tagab klientide (elanikkonna) teenindamise parema kvaliteedi.

Uue kaasaegse õppelaboratooriumi loomine on ettevalmistus demograafiliste ja tarbijakäitumuslike trendidega toimetulekuks. Loodud kaasaegse nägemistaju ja oftalmoloogilise uurimise ning kontaktläätsede sobitamise laboratooriumi abil suudavad optometristid endisest paremini hinnata erinevaid nägemisteravust ja nägemistaju mõjutavaid tegureid. Seoses elanikkonna keskmise eluea tõusuga satuvad lähitulevikus



optometristid vastamisi praegusest erineva sisuga probleemidega, mille oskuslikuks lahendamiseks on vaja varasemast erinevat ettevalmistust (geriaatriline optomeetria).

Viimastel aastatel on oluliselt tõusnud nägemise korrigeerimist vajavate noorte arv, kes valivad prillikandmise asemel kontaktläätsed, mistõttu kaasaegsed seadmed kontaktläätsede määramiseks ja sobitamiseks (õppelaboratuurimis) on hädavajalikud.

Kogu projekti rakendumine ja teostamine aitab kaasa optometristi õppekava arendamisele ning tõhustab optometristide kutsealast ettevalmistust.

Tehnoloogilised uuendused ja seadmepargi kaasajastamine erinevates õppelaboratuuriumides parendavad üliõpilaste teoreetilisi teadmisi ja praktilisi oskusi erinevate tehnoloogiate käsitlemisel, muutes mitmekesisemaks ja kvaliteetsemaks tulevases ametis ettetulevate ülesannete lahendamise. Projekti teostumisel oleme kohalikus ja rahvusvahelises koostöös teiste rakenduskõrgkoolidega väärilised partnerid, tagades oma üliõpilaste praktiliste oskuste kõrge taseme ning võimaldades välisõppejõududel ja -üliõpilastel töötada ning praktiseerida tänapäevaselt sisustatud laboratuuriumides.

## **Tulemused**

Projekti lõpptulemusena sisustasime nägemise uurimise laboratuuriumis ühe nägemise uurimise praktiseerimise koha (nägemise uurimise üksus koos projektori ja forofteriga) ning vahetasime välja 3 forofterit. Prillide koostamise laboratuurium sai 1 digitaalse täisautomaatse dioptimeetri ning 2 prismakompensaatoriga dioptimeetrit.



Joonis 1. Dioptimeetrid prillide koostamise laboris.



Joonis 2. Lähitest presbüopia hindamiseks.

Uude laboratooriumi soetasime oftalmoloogilise uurimise üksuse koos pilulambi, foropteri ja autorefrakto-keratomeetriga, mida saab tänu ruumiplaneeringule kasutada erinevate töövõtete demonstreerimiseks suuremale hulgale üliõpilastele korraga. Projekti raames soetatud multifunktsionaalne perimeeter MonCV3 võimaldab läbi viia arvukalt erinevaid teste ja sobib uurimuslike diplomitööde tegemiseks. Seade on Eestis ainulaadne.



Joonis 3. Multifunktsionaalne perimeeter MonCV3.



Joonis 4. Oftalmoloogilise uurimise üksus.

Lisaks loetletule hankisime projekti finantsvahendite abil veel hulganisti lisatarvikuid ja seadmeid, mis kõik aitavad kaasa optometriisti erialaste oskuste omandamisele.

### **Summary**

Development activities in the Chair of Optometry are described in the topic.

## Lisa 1. AUTORITE LÜHITUTVUSTUS



**Agne Adler** on Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli tervisedenduse õppe-tooli kolmanda kursuse üliõpilane.



**Irena Bartels** on 1991. aastal lõpetanud Tallinna Meditsiinkooli ämmaemanda eriala. 2002. aastal omandas ta Tallinna Pedagoogikaülikoolis kutsepedagoogi kvalifikatsiooni ning 2004. aastal Tallinna Meditsiinkoolis rakendusliku kõrghariduse. Irena Bartels on LLP/Erasmus programmi raames olnud vahetusõpetajaks Turus (Turku University of Applied Sciences).



**Minna-Mai Bergmann** on lõpetanud 2012. aastal Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli ämmaemanda erialal. Alates 2011. aastast on ta olnud rakendusürituste „Rasedate arusaamad ja kogemused suitsetamisest“ töörühma liige.



**Eve Epner** on lõpetanud 2008. aastal Euroakadeemia ning omandanud samas õppeasutuses 2011. aastal magistrikraadi. Eve Epner töötab Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis 2004. aastast arendus- ja rahvusvaheliste suhete spetsialistina ning on Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli kontaktisik koostöös organisatsiooniga ESN Tallinn.



**Ande Etti** on Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli tegevusteraapia teise kursuse üliõpilane.



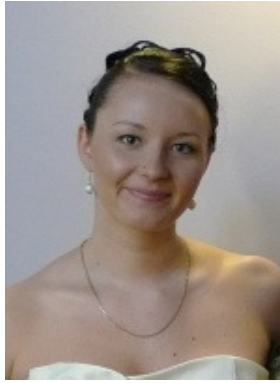
**Pille Javed** on lõpetanud 1991. aastal Tartu Ülikooli arstiteaduskonna. Ta on Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli tervisedenduse õppetooli lektor. Pille Javed on LLP/Erasmus intensiivkursuse „Erasmus Intensive Programme on Poverty and Social Exclusion“ töörühma liige, Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli esindaja rahvusvahelises võrgustikus „International Union for Health Promotion and Education, IUHPE“ ning õppetooli esindaja rahvusvahelises võrgustikus „Consortium of Institutes of Higher Education in Health and Rehabilitation in Europe, COHEHRE“.



**Tiina Juhansoo** on lõpetanud Tartu Riikliku Ülikooli arstiteaduskonna pediatría osakonna 1976. aastal, 1977. aastal internatuuri Tartu Linna Kliinilises Haiglas, 1987. aastal kaitsnud kandidaadiväitekirja (SA Archimedes Eesti ENIC/NARIC 15.04.2002 meditsiinidoktor, PhD) Nõukogude Liidu Meditsiiniakadeemia Pediatría Teadusliku Uurimise Instituudis Moskvas, Venemaal. 2004. aastal omandas Tiina Juhansoo kutsepedagoogi kvalifikatsiooni Tallinna Ülikoolis. Käesoleval ajal on ta Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli arendus- ja rahvusvaheliste suhete prorektor. Ta on töötanud LLP/Erasmus vahetusõppejõuna Tšehhis, Soomes, Lätis. Tiina Juhansoo esindab Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli rahvusvahelistes võrgustikes „European Association for International Education, EAIE“ ja „Consortium of Institutes of Higher Education in Health and Rehabilitation in Europe, COHEHRE“. Tiina Juhansoo on olnud Leonardo da Vinci programmi projekti „Social and Health Care Teachers against Violence, HEVI 2008–2010“ Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli töörühma koordinaator ning täienduskoolituse „Perevägivald“ väljatöötaja ja arendaja.



**Ruta Jurgelioniene** on omandanud 2008. aastal haridusteaduste magistrikraadi Vilnius Pedagogical University's. Ta töötab Utena University of Applied Sciences's rahvusvaheliste suhete osakonna juhatajana.



**Katrin Järveots** on Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli tegevusteraapia kolmanda kursuse üliõpilane.



**Urve Kaasik-Aaslav** on lõpetanud 1970. aastal Tallinna Meditsiini-  
kooli ämmaemanda erialal ja 1976. aastal Tartu Riikliku Ülikooli arstiteaduskonna ravi erialal.  
2001. aastal kaitses ta Tallinna Ülikoolis pedagoogikamagistri kraadi. 2005. aastast töötab  
Urve Kaasik-Aaslav ämmaemanduse õppetoolis lektori ametikohal. Alates 2009. aastast on  
ta rakendusuuringu „Rasedate arusaamad ja kogemused suitsetamisest“ vastutav uurija.



**Kersti Kask** on lõpetanud 1988. aastal Tallinna Pedagoogilise  
Instituudi õpetaja erialal, 1996. aastal EELK Usuteaduste instituudi kriminaal- ja  
diakoonia alal ning kaitsnud 2003. aastal Tallinna Ülikoolis sotsiaaltöö magistrikraadi  
teemal „Riigiametnike töövaliteet ja tunnustamine“. Kersti Kask on Leonardo da  
Vinci programmi projekti „Social and Health Care Teachers against Violence, HEVI

2008–2010“ raames moodustatud võrgustiku koostööpartner, täienduskursuse „Perevägivald“ läbiviija ja arendaja.



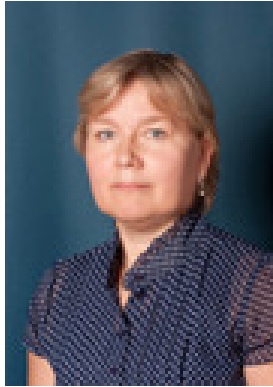
**Tõnu Kauba** on lõpetanud Tartu Riikliku Ülikooli 1976. aastal arstina, kaitsnud meditsiiniteaduste kandidaadi kraadi Riga Medical Institute's 1986. aastal (meditsiinidoktor, PhD). 1986–87 töötas ta University of Graz's külalisteaturina. 2006. aastast on Tõnu Kauba Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli hambatehnika õppetooli juhataja-dotsent, rakendusuuringu „Hambatehniliste materjalide omadused“ vastutav uurija. T. Kauba on esinenud loengutega uurimistöõ metoodikast kõrgkooli partnerõppeasutustes Kaunases, Utenas ja Helsingis.

**Johanna Korkiamäki** on lõpetanud Seinäjoki University of Applied Sciences ja töötab õena.

**Päivi Kuoppa-Aho** on lõpetanud Seinäjoki University of Applied Sciences ja töötab õena.

**Annely Kärema** on lõpetanud 1992. aastal Tallinna Meditsiinkooli ämmaemanda eriala ning 2004. aastal omandanud ämmaemanda rakenduskõrghariduse. Annely Kärema töötab alates 2005. aastast ämmaemanduse õppetoolis õpetajana.





**Karin Lilienberg** on lõpetanud Tartu Riikliku Ülikooli ravi eriala 1985. aastal ning kaitsnud 2002. aastal Tartu Ülikoolis rahvatervise teadusmagistri kraadi. Aastatel 2002.–2004. läbis ta Tallinna Meditsiini- ja Rootsi Tegevusterapeutide Assotsiatsiooni, Eesti Sotsiaalministeeriumi ning Haridus- ja Teadusministeeriumi koostööprojekti raames tegevusteraapia õppejõudude koolitusprogrammi. Karin Lilienberg on Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli tegevusteraapia õppetooli juhataja-lektor. Ta on ette valmistanud ja läbi viinud mitmeid LLP/Erasmus programmi intensiivkursuseid, esindab kõrgkooli rahvusvahelises võrgustikus „European Network of Occupational Therapy in Higher Education, ENOTHE“ ning on alates 2010. aastast selle juhatuse liige.



**Katri-Liis Loori** on lõpetanud 2012. aastal Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli ämmaemanda erialal. Alates 2011. aastast on ta rakendusuringu „Rasedate arusaamad ja kogemused suitsetamisest“ töörühma liige. Katri-Liis Loori töötab Lääne-Tallinna Keskhaigla Pelgulinna sünnitusmajas ämmaemandana.



**Helinä Mesiäislehto-Soukka** on Seinäjoki University of Applied Sciences School of Health and Social Work vanemlektor, üliõpilaste lõputööde juhendaja.



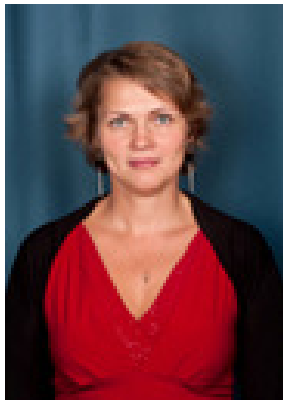
**Kristi Mikola** on Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli tegevusteraapia kolmanda kursuse üliõpilane.



**Sandra Mägi** on lõpetanud 2011. aastal Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli tervisedenduse erialal ning töötab alates samast aastast Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli tervisedenduse õppetoolis õpetajana. Sandra Mägi on LLP/Erasmus intensiivkursuse „Erasmus Intensive Programme on Poverty and Social Exclusion“ tööühma liige.



**Irma Nool** on lõpetanud 1996. aastal Tallinna Meditsiinkooli, 2000. aastal Tartu Ülikooli arstiteaduskonna õendusteaduse osakonna ning omandanud magistrikraadi rahvatervishoius rahvatervise erialal. Irma Nool on Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli õenduse õppetooli lektor.



**Siret Piirsalu** on lõpetanud 1995. aastal Tartu Ülikooli eesti keele (võõrkeelena) erialal. Alates 2003. aastast on ta keeleõppe õppejõud-õpetaja ja keeleõppe koordinaator. Siret Piirsalu on osalenud keeleõppe projektides nii õpetaja, õppematerjali autori kui ka koordinaatorina.

**Kaupo Pilder** on Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli tervisedenduse õppetooli kolmanda kursuse üliõpilane.



**Mari-Anne Pregel** on Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli tervisedenduse õppetooli kolmanda kursuse üliõpilane.



**Kerstin Ramjalg** on tervisedenduse õppetooli teise kursuse üliõpilane.



**Liis Reiter** on tervisedenduse õppetooli kolmanda kursuse üliõpilane.

**Danguolė Ševcoviėnė** on omandanud 2010. aastal magistrikraadi õendusteadustes. Ta töötab Utena University of Applied Sciences's hambatehnika õppetooli ja sotsiaalhoolduse osakonna juhatajana.



**Vootele Tamme** on lõpetanud 2006. aastal Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli ning omandanud 2011. aastal Läti Ülikoolis magistrikraadi. Vootele Tamme on Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli optomeetria õppetooli juhataja-lektor.



**Mare Tupits** on lõpetanud 1976. aastal Tallinna Meditsiinkooli ja omandanud 2008. aastal Tartu Ülikoolis magistrikraadi. Ta töötab Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli õenduse õpetoolis lektorina. Mare Tupits on olnud LLP/Erasmus vahetusõpetajaks Soomes (Lahti, Tampere, Mikkel, Helsinki Metropolia University of Applied Sciences). Ta on osalenud LLP/Erasmus ja Nordplus programmi intensiivkursustel ning juhendanud Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis välisüliõpilasi Soomest, Venemaalt ja Šveitsist. Mare Tupits on Leonardo da Vinci programmi projekti „Social and Health Care Teachers against Violence, HEVI 2008–2010“ töörühma liige, täienduskoolituse „Perevägivald“ väljatöötaja ja arendaja.



**Mare Vanatoa** on lõpetanud 1988. aastal Tartu Riikliku Ülikooli arstiteaduskonna ravi erialal, omandanud 1992. aastal akušöör-günekoloogi kutse ja 2001. aastal Tallinna Pedagoogikaülikoolis kutsepedagoogi kvalifikatsiooni. Mare Vanatoa on rakendusüingu „Rasedate arusaamad ja kogemused suitsetamisest“ töörühma liige.



**Tatjana Vetštomova** on lõpetanud 1980. aastal Jaroslavl'i Ülikooli psühholoogia osakonna. Ta on Leonardo da Vinci programmi projekti „Social and Health

Care Teachers against Violence, HEVI 2008–2010“ tööühma liige, täienduskoolituse „Perevägivald“ väljatöötaja ja arendaja.



**Moonika Viigimäe** on lõpetanud 1992. aastal Tartu Ülikooli arstiteaduskonna ravi erialal ja 2004. aastal kliinilise treeningfüsioloogia magistrantuuri George Washingtoni Ülikoolis USA-s. Moonika Viigimäe on Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli tervisedenduse õppetooli juhataja-lektor, LLP/Erasmus intensiivkursuse „Erasmus Intensive Programme on Poverty and Social Exclusion“ Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli koordinaator.



## **Lisa 2. AUTORITE INDEKS**

### **A**

Agne Adler 13, 67

### **B**

Irena Bartels 9, 11, 67

Minna-Mai Bergmann 25, 67

### **E**

Eve Epner 17, 68

Ande Etti 47, 68

### **J**

Pille Javed 13, 68

Tiina Juhansoo 5, 17, 21, 41, 69

Ruta Jurgelioniene 41, 69

Katrin Järveots 47, 70

### **K**

Urve Kaasik-Aaslav 25, 31, 70

Kersti Kask 21, 70

Tõnu Kauba 35, 41, 71

Johanna Korkiamäki 31, 71

Päivi Kuoppa-Aho 31, 71

Annely Kärema 11, 71

### **L**

Karin Lilienberg 47, 72

Katri-Liis Loori 25, 72

### **M**

Helinä Mesiäislehto-Soukka 31, 73

Kristi Mikola 47, 73

Sandra Mägi 13, 73



**N**

Irma Nool 53, 74

**P**

Siret Piirsalu 59, 74

Kaupo Pilder 13, 74

Mari-Anne Pregel 13, 75

**R**

Kerstin Ramjalg 13, 75

Liis Reiter 13, 75

**Š**

Danguolė Ševcovienė 41, 75

**T**

Vootele Tamme 63, 76

Mare Tupits 21, 76

**V**

Mare Vanatoa 25, 31, 76–77

Tatjana Vetštomova 21, 77

Moonika Viigimäe 13, 77