

Sotilaallisessa kriisinhallintatehtävässä palvelleiden kokonaisvaltaisen kuntoutuksen ja tuen tarve Suomessa.

Shemeikka Riikka, Alitalo Erna, Ilvonen Katja, Pietilä Piia, Ryhänen Timo, Sihvonen Ari-Pekka, Kempainen Jaana, Salakka Ilja. Oulunkylän kuntoutuskeskuksen julkaisu, no 1. Joensuu 2022.

<https://www.okks.fi/wp-content/uploads/2022/08/Oulunkylan-kuntoutuskeskus-sr-julkaisut-nro-1.pdf>

TIIVISTELMÄ

Millainen on suomalaisten sotilaallisessa kriisinhallintatehtävässä palvelleiden kuntoutuksen ja tuen tarve ja miten nykyinen monen vastuutahon rajapinnalle asettuva tukijärjestelmä tähän vastaa? Näitä kysymyksiä selvitettiin tutkimuksessa, jota tässä laajuudessa ei ole suomalaisista rauhanturvaajista aiemmin tehty. Suomen osallistuminen sotilaalliseen kriisinhallintaan on viime vuosina ollut laskussa operatioihin osallistuvien sotilaiden määrällä mitattuna, mutta kriisinhallintatehtävät ovat yhä vaativampia. Myös Suomen uusi geopolittinen asema saattaa luoda tarpeita sotilaallisiin kriisinhallintatehtäviin osallistuvien henkilöiden tukimuotojen kehittämiseen.

Tutkimuksen taustaa ja tarkoitus

Kriisinhallinta on keskeinen Suomen ulko-, turvallisuus- ja puolustuspolitiikan väline, jolla edistetään turvallisuutta kohdemaissa ja globaalisti. Suomessa on Puolustusvoimien arvioin mukaan yhteensä noin 45 000–50 000 sotilaalliseen kriisinhallintaan osallistunutta henkilöä. Sotilaallisiin kriisinhallintaoperaatioihin lähtevien ja sieltä palaavien tukiverkoston muodostavat monet eri toimijat. Tutkimus perustui käytännössä havaittuihin kehittämistarpeisiin kriisinhallintatehtävissä palvelleiden tukijärjestelmässä.

Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa sotilaallisessa kriisinhallintatehtävässä palvelleiden kokonaisvaltaisen kuntoutuksen ja tuen tarpeista, niiden määrittämisen tavoista, kokemuksista kuntoutuksen ja tuen riittävydestä ja oikea-aikaisuudesta sekä kuntoutuksen järjestämiseen liittyvistä vastuista. Tarkoituksena oli tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää sotilaallisessa kriisinhallintatehtävässä palvelleiden kokonaisvaltaisen ja oikea-aikaisen kuntoutuksen järjestämisessä ja kehittämisessä eri viranomaistahojen, järjestöjen ja terveydenhuollon toimijoiden yhteistyönä sekä arvioida myös mahdollisia lainsäädännön kehittämistarpeita.

Tutkimusaineisto

Tutkimus toteutettiin moninäkökulmaisesti ja -menetelmällisesti. Tutkimuksen aineiston muodostivat kohderyhmälle toteutettu kysely (n=3373. Kohderyhmänä olivat 20–60-vuotiaat henkilöt, jotka olivat palvelleet sotilaallisissa kriisinhallintatehtävissä viimeisen 25 vuoden aikana, eli vuonna 1996 tai sen jälkeen, pl. erittäin pienet operatiot. Lisäksi aineistoina olivat Suomen Rauhanturvaajaliiton vertaistukipuhelimessa toimivien haastattelut (n=11), asiantuntijoiden, sidosryhmien ja eri vastuutahojen haastattelut (n=26) sekä tulevaisuustyöpaja, jossa sidosryhmien kanssa käytiin läpi alustavia tuloksia, kehittämissuhteita ja johtopäätöksiä. Tutkimusta varten toteutettiin myös laaja dokumenttianalyysi.

Tuloksia ja johtopäätöksiä

Kyselyyn vastaajista (n=3373, vastausprosentti 26,9) kriisinhallintaoperaatioon yhden kerran osallistuneita oli 58 prosenttia, 2-3 kertaa osallistuneita 35 prosenttia, 4 kertaa tai useammin osallistuneita 7 prosenttia. Naisia vastaajista oli 3 prosenttia. Miehistä 40-vuotiaita tai sitä vanhempia oli 75 prosenttia ja naisista 64 prosenttia. Alle 30-vuotiaita vastaajista oli 9 prosenttia.

Suurin osa kyselyyn vastanneista koki kriisinhallintatehtäviin osallistumisen olleen myönteinen kokemus ja vaikutusten myöhempään elämään olleen positiivisia. Vastaajat kokivat nykyisen terveytensä ja elämänlaatusa pääosin hyväksi tai erittäin hyväksi, ja vastaajien koettu elämänlaatu oli vähintään yhtä hyvä kuin saman ikäisessä (30-60 –vuotiaat) väestössä keskimäärin. Aineistosta nousi kuitenkin esille muutamia ryhmiä, joiden voidaan identifioida voivan heikommin tällä hetkellä kuin koko joukon keskimäärin. Näitä ryhmiä olivat operaation keskeyttäneet, palveluksessa vammautuneet, useammassa operaatiossa palvelleet sekä ne, joilla viimeisimmästä operaatiossa on kulunut vähintään 6 vuotta. Afganistanissa palvelleet voivat tulevina vuosina olla potentiaalisesti joukko, joka kaipaa enemmän tukea, myös Balkanilla palvelleilla arvioitiin olevan tuen tarvetta. Kaikki heikommin voivat ryhmät-olivat kokeneet enemmän sopeutumisvaikeuksia Suomeen kuin muu joukko keskimäärin ja heillä oli psyykkisen tuen tarvetta enemmän ja he olivat kokeneet operaatiossa olleen enemmän kielteisiä vaikutuksia myöhempään elämään. Päihteiden käyttöön liittyvät ongelmat eivät nousseet merkittävästi esille tutkimusaineistosta, mutta niillä, joilla oli ollut sopeutumisvaikeuksia takaisin Suomeen, sillä oli merkittävä ($p < 0.001$) yhteys runsaampaan alkoholin käyttöön. Sopeutumisen ja psyykkisen hyvinvoinnin tuella ennen operaatiossa, sen aikana ja riittävän pitkään operaatiossa jälkeen voidaan siis mahdollisesti vaikuttaa laajasti hyvinvointiin ja terveyteen.

Asiantuntijoiden haastatteluissa ja kyselyn avovastauksissa tuli ilmi, että fyysisten vammojen ja sairauksien kohdalla tukijärjestelmän koetaan toimivan pääasiassa hyvin, mutta psyykkisen oireilun hoidossa näkyy haasteita. Psyykkisten oireiden tunnistamisessa, hoitoon ohjauksessa ja erilaisista tukimuodoista tiedottamisesta sekä voimien seurannassa koettiin olevan kehitettävää. Operaation aiheuttamaa stressiä oli kokenut 21 % ($n=703$) vastaajista, ja yli puolella heistä oireet olivat alkaneet yli kuuden kuukauden kuluttua operaatiossa. Laissa oleva aikamäärä, jonka mukaan traumaperäinen stressihäiriö ja tuhoisaa kokemusta seuraava persoonallisuuden muutos on todettava kuuden kuukauden sisällä palveluksen päättymisestä sekä se, että Valtiokonttori korvaa hoitoa vain yhden vuoden ajan diagnoosin tekemisestä, näyttäytyivät tutkimuksen tuloksissa ongelmallisina. Haastateltujen asiantuntijoiden mukaan psyykkisten oireiden hoidon korvaamisen osalta laakia tulkitaan laivasti ja käytössä näyttää olevan myös kirjoittamattomia käytäntöjä, mikä aiheuttaa sekä tukea hakevalle että ammattilaisille haasteita. Lain tulkinnanvaraisuuden myötä lisääntyy myös riski, ettei yksilöiden oikeusturva toteudu tai palveluja saada yhdenvertaisesti.

Läheisten, mukaan lukien lasten, huomioiminen paremmin voisi tukea myös operaatiossa osallistuvien hyvinvointia. Asiantuntijahaastatteluiden ja kyselyn avovastauksien mukaan läheiset saattavat tarvita itsekin enemmän tukea, mutta ovat ainakin tärkeässä roolissa tukemassa operaatiossa olevia ja palaavia. Tukijärjestelmässä ei myöskään tällä hetkellä huomioida lapsia tai lasten vanhempia ei tueta käsittelemään aihetta lasten kanssa (vanhemman lähtö). Huomioitavaa on, että tässä tutkimuksessa kohderyhmän eivät olleet itse läheiset, joten läheisten tuen tarvetta olisi myös hyvä selvittää erikseen, mukaan lukien lapsien kokemuksia.

Kyselyn avovastauksissa vertaisuuteen liittyvät kohtaamiset koettiin erittäin merkityksellisinä. Usein vain vastaavan kokemuksen omaavan koettiin ymmärtävän vaikeatkin asiat ja pystyvän jakamaan taakkaa – tämä sama kokemus on ollut aikanaan sotiemme veteraaneilla. Vastaajat toivoivat myös niin sanottujen auttajien ymmärtävän operaation todellisuutta. Vertaistuen järjestämiseen ja rahoitukseen liittyy kuitenkin haasteita. Valtiokonttorin korvaamaa kuntoutusta voi saada vain yksilökuntoutukseen ja niin kutsutulle ryhmämuotoiselle kuntoutukselle ei ole olemassa vakiintunutta mallia ja rahoitusjärjestelmää, eikä se kuulu Valtiokonttorin lakisääteisesti korvaaman kuntoutuksen piiriin, vaikka asiantuntijoiden mukaan tähän todettiin olevan tarvetta. Suomen Rauhanturvaajaliiton, joka on keskeinen vertaisuuteen perustuvan tuen tarjoaja, rahoitus on harkinnanvaraista. Vertaistuki tulisi tunnistaa vahvemmin osaksi virallista tukijärjestelmää ja sen rahoitus ja järjestämisvastuut varmistaa myös lainsäädäntöä kehittämällä. Tarvetta on myös tiedotuksen kehittämiseksi, sillä vaikka vertaisuus koettiin tärkeänä, niin kyselyvastaajat eivät olleet juurikaan hakeutuneet vertaisuutta tarjoaviin toimintamuotoihin.

Ylipäätään kriisinhallintaoperaatioissa palveluiden tietoisuus eri tukimuodoista oli heikkoa. Aiemmissa suosituksissa esitetyn niin sanotun veteraanikeskuksen, jossa toteutuisi yhden luukun periaate, perustaminen voisi lisätä tietoisuutta tukimuodoista ja niiden luonteesta sekä auttaa palveluihin ohjaamisessa ja niiden

järjestämisessä. Järjestelmässä voisi olla tarvetta myös uusille kuntoutuksen ja tuen malleille, jotka huomioivat tuen saajan tilannetta kokonaisvaltaisemmin.

Vaikka suurin osa kyselyyn vastanneista operaatioihin osallistuneista voi hyvin eikä koe tarvitsevänsä tukea, on aineistossa kuitenkin viitteitä heikommin voivista ja myös siitä, että heikommin voivat eivät mahdollisesti tuo ongelmiaan esiin. Asiantuntijahaastattelujen ja kyselyn avovastausten perusteella näyttää siltä, että puhumista saattavat vaikeuttaa muun muassa leimautumisen pelko, pelko siitä, että ei pääse uudelleen operaatioon sekä keskustelukulttuuri, jossa korostuu itsepärjääminen, vahvuus ja kovuus. Tutkimuksen aineistosta nousi esille myös viitteitä operaatioissa esiintyvistä epäasiallisesta käytöksestä, kiusaamisesta ja syrjinnästä. Johtaminen on tässä avainasemassa. Johtamisella ja esihenkilöiden työskentelyllä operaatioissa voidaan vaikuttaa myös sopeutumiseen takaisin suomalaisen yhteiskuntaan operaatioiden jälkeen ja hyvä esihenkilötyö tukee myös halukkuutta hakeutua uudelleen kriisinhallintatehtäviin.

Tutkimuksen tuloksia ja johtopäätöksiä voidaan hyödyntää sotilaallisessa kriisinhallintatehtävässä palvelleiden kokonaisvaltaisen ja oikea-aikaisen kuntoutuksen järjestämisessä ja kehittämisessä eri viranomaistahojen, järjestöjen ja terveydenhuollon toimijoiden yhteistyönä. Myös lainsäädännön kehittämistarpeita nousi esiin. Parhaimmillaan tulokset hyödyttävät jo lähitulevaisuuden sotilaallista kriisinhallintaa - operaatioihin tarvitaan ja rekrytoidaan koko ajan uusia henkilöitä. Syksyllä 2022 käynnistyvässä jatkohankkeessa kehitetään vertaistuen mahdollistavaa ryhmämuotoisen kuntoutuksen mallia.

Tutkimushankkeen vastuutahot:

Oulunkylän kuntoutuskeskus* vastasi hankkeen johtamisesta, koordinoinnista sekä viestinnästä (hankkeen vastuullinen johtaja katja.ilvonen@okks.fi). Yhteistyökumppanina toimi ja tutkimusosuudesta vastasi Kuntoutussäätiö sr:n** tutkijaryhmä (vastuullinen tutkija riikka.shemeikka@kuntoutussaatio.fi).

Hankkeen ohjausryhmän muodostivat keskeisten sidosryhmien edustajat Puolustusvoimista, puolustusministeriöstä, sosiaali- ja terveysministeriöstä, Valtiokonttorista, Suomen Rauhanturvaajaliitosta sekä Vammautuneista Kriisinhallintaveteraaneista.

Tutkimus toteutettiin Maanpuolustuksen kannatussäätiön Oulunkylän kuntoutuskeskus sr:lle myöntämällä apurahalla ja Oulunkylän kuntoutuskeskuksen omalla rahoituksella.

** Oulunkylän kuntoutuskeskus sr on toiminnallinen veroja maksava säätiö, joka Yhteiskunnallinen yritys -merkin periaatteiden mukaisesti kohdentaa voittonsa 100 %:sti henkilöstöön ja kuntoutuksen kehittämishankkeisiin. Kriisinhallintatehtävissä palvelleiden kuntoutus ja sen kehittäminen on yksi säätiön perustarkoituksen mukaisista ryhmistä.*

*** Kuntoutussäätiö sr on EU:n hyväksymä arviointilaitos, jossa on toteutettu useita vaikuttavuutta ja toimeenpanoa koskevia arviointitutkimuksia kuntoutuksen eri osa-alueilta.*