

Psyykkisen toimintakyvyn ylläpito ja palauttaminen taistelukentällä



(Kuva: Puolustusvoimat / Matti Kaltokari)

Pääesikunnan koulutusosasto on tilannut Puolustusvoimien tutkimuslaitokselta tutkimuksen Psyykkisen toimintakyvyn ylläpito taistelukentällä sekä Lepola-toiminta poikkeusoloissa. Tutkimus tehdään vuosina 2017–2019. Tässä artikkelissa kuvataan tämänhetkisten tulosten kautta niitä toimenpiteitä, joilla joukko itse tai joukon ulkopuoliset ammattilaiset voivat tukea sotilaiden psyykkistä toimintakykyä taistelukentällä ja sen välittömässä läheisyydessä. Artikkelissa on mukana myös hoitomenetelmiä Logistiikkakoululla työskentelevän hoitaja-opettaja Tii Vieruahon opinnäytetyöstä, jota on tehty tiiviisti tämän tutkimuksen rinnalla. Näitä hoitomenetelmiä testataan Taistelijan mieli -kokonaisuudessa osana Koulutus 2020 -ohjelmaa. (Vieruaho, 2018)

Aiheen taustaa

Viimeisten vuosikymmenten ajalta on edelleen runsaasti havaintoja siitä, että sotivissa länsimaisissa armeijoissa esiintyy mittavasti psyykkisistä syistä johtuvaa poistumaa. Tämä

poistuma voi olla hetkellisesti jopa suurempi kuin muut tappiolajit. Mm. Yhdysvallat ja Iso-Britannia ovat kehittäneet Irakin sotien kokemusten perusteella toimintatavan, jossa sotivaa joukkoa seuraa psyykkisiin ”haavakoihin” erikoistunut hoito-organisaatio.

Suomessa oli jatkosodassa käytössä 15. armeijakunnassa sekä 6. divisioonassa Lepola-toiminta, jossa hoidettiin yleensä 3–5 vuorokauden jaksolla psyykkisen toimintakykynsä menettäneitä sotilaita eikä heitä enää rangaistu kurittomuudesta, kuten monesti talvisodassa tehtiin. Toinen toimintamalli oli se, että Lepolaan tuotiin kokonainen taistelusta irrotettu joukko palautumaan taisteluista. Huolimatta sodan aikana havaitusta hyödystä Lepola-toiminta ei jäänyt viralliseksi toimintatavaksi sodan jälkeen eikä siihen luotu mitään pysyvää organisaatiota.

Tutkitut hoitomenetelmäkokonaisuudet

Tässä kuvatussa tutkimuksessa keskityttiin yhtenä kokonaisuutena reserviläisten omiin toimenpiteisiin toimintakyvyn ylläpidossa ja palauttamisessa ryhmätasolla. Tämä osuus sisältää pääosin ryhmänjohtajan toteuttamia menetelmiä mutta myös jokaiselle sotilaille kuuluvia osuuksia. Toinen osuus muodostui Vieruahon (2018) opinnäytetyössä käsitellyistä hoitomenetelmistä, joita käytetään joukkoyksikkötasolla (pataljoona/patteristo) psykososiaalisen tuen ryhmässä. Kolmantena osuutena kokeiltiin ammattilaisten käyttämiä hoitomenetelmiä Lepolassa. Kokeiltaviksi hoitomenetelmiksi eri osakokonaisuuksissa valittiin sellaisia, jotka ovat riittävän yksinkertaisia koulutettaviksi joko varusmiesaikana tai kertausharjoituksissa, soveltuvat nuorille aikuisille ja ovat kokeiltuina ja käytössä muuallakin.

Lepola-toiminnan mahdollinen organisointi suhteessa lääkintähuoltoon on tätä kirjoitettaessa vielä auki. Organisointi päätettäneen suuntaviivoiltaan vuoden 2019 alkupuolella, jotta uuden organisaation saaminen sodan ajan joukkoihin olisi mahdollista jo vuodeksi 2021. Samalla päätetään myös tarvittavien Lepola-ryhmien kokonaismäärä.

Psyykinen tuki ryhmätasolla

Yhdeksän hengen jääkäriyhmässä tai muussa vastaavassa aselajiryhmässä voidaan tehdä merkittävä osuus kaikesta psyykkisen toimintakyvyn tuesta yksittäiselle sotilaille. Sotilaiden toisilleen tarjoama vertaistuki on ensimmäinen, tärkeä taso esimerkiksi taistelustressin ja moraalisen stressin sekä niistä johtuvien psyykkisten ongelmien purkamisessa. Ryhmässä tulee vallita tunteiden jakamisen salliva ilmapiiri, jossa myös johtaja voi näyttää olevansa vain ihminen.

Taisteluun valmistauduttaessa ryhmä kuulee aina käskyn tehtävästä määräaikoineen ja muine määritelmineen. Tämän käskyn jälkeen tullaan Puolustusvoimissa jatkossa käyttämään ryhmänjohtajan vetämää tehtävään valmistautumiskeskustelua. Siinä on kaksi osiota: mitä tapahtumia ryhmä tulee todennäköisesti kohtaamaan tulevaa tehtäväänsä suorittaessa ja mitä ryhmän jäsenet tulevat todennäköisesti yksilötasolla kokemaan tehtävän aikana. Valmistautumiskeskustelulla tavoitellaan samoin kahta asiaa: ryhmän suorituksen tekninen paraneminen sekä taistelustressin ennaltaehkäisy. Valmistautumiskeskustelua voi verrata kilpaurheilijan mentaalivalmistautumiseen ennen suoritustaan.

Ennen taistelua viretilaa voidaan nostaa myös musiikin avulla. Musiikin valinnassa on tärkeää, että kukaan kuulijoista ei kokisi valittua musiikkia itselleen vastenmielisenä. Tarvittaessa ja välineiden mahdollistaessa voi jokainen valita oman soittolistansa tähän vaiheeseen, kunhan se on vireystilaa nostava eli noin 120 lyöntiä minuutissa sisältävää musiikkia. Ryhmänjohtaja joko toistattaa ryhmän ”omia kappaleita” tai

muistuttaa alaisiaan virittävän musiikin kuuntelusta ennen taisteluun lähtöä.

Tulevaisuudessa sotilaat opetetaan käyttämään taktista hengitystä taistelun aikana. Tällä korostetun rauhallisella, syvällä hengityksellä voidaan laskea stressin takia kohonnutta sykettä ja siten parantaa havainnointikykyä sekä silmä-käsikoordinaatiota (mm. ampumatarkkuutta) ennen jotain vaativaa taisteluteknistä suoritusta. Myös vaukkoontuneen sotilaan rauhoittaminen saattaa onnistua ja nopeutua vaikkapa olkapäistä kiinni pitäen, silmiin katsoen ja tätä hengitystekniikkaa käyttäen. Hengitysrytmeistä on käytössä hieman eri versioita kontekstin mukaan, joogassa tai poliisilla vähän erilaiset. Puolustusvoimissa on tarkoitus ottaa käyttöön helposti opetettava muistisääntö, jossa lasketaan neljään sisäänhengityksessä, pidätyksessä, uloshengityksessä ja taas pidätyksessä kussakin.

Taistelun jälkeen ryhmänjohtaja vetää tilanteen salliessa purkukeskustelun (defusing). Siinä käydään läpi tapahtuneet tosiasiat ja annetaan jokaiselle mahdollisuus kertoa kokemuksistaan. Keskustelu päättyy ryhmänjohtajan antamiin jatko-ohjeisiin tulevan toiminnan suuntaamiseksi. Purkukeskustelun tarkoituksena on lievittää kertynyttä taistelustressiä. Taistelustressi ei toki poistu yhdellä keskustelulla mutta vähentää sitä. Rauhoittavan musiikin johdettu kuuntelu kuuluu yhtenä stressiä vähentävänä hoitokeinona taistelun jälkeiseen toimintakyvyn palauttamiseen. Kappaleiden valintaan pätevät samat säännöt kuin vireystilaa kohottavissakin kappaleissa.

Tuki sotilaille joukkoyksikön psykososiaalisen tuen ryhmässä

Operatiivisen ohjeistuksen mukaisesti jokaiseen sodan ajan joukkoyksikköön tulee muodostaa psykososiaalisen tuen ryhmä. Mikäli joukon kokoonpanossa on pappi, hän johtaa ryhmän toimintaa. Jos psyykkisen tuen toimet omassa ryhmässä eivät ole riittäneet, voidaan psyykkisen toimintakyvyn menettänyt sotilas lähettää yksiköstään lääkintähuollon ketjua pitkin joukkoyksikön ensihoitoasemalle, johon pappikin on usein sijoitettu. Tutkimuksessa ja opinnäytetyössä päädyttiin valitsemaan hoitomuodoiksi purkukeskustelut, mindfulness-meditaatio ja TRE (Trauma Release Exercise) (Vieruaho, 2018). Nämä hoitomuodot ovat koulutettavissa tarvittaessa maallikoille kertausharjoituksissa. Joukon perustamisen jälkeen pappi voi opettaa menetelmät muutamalle ryhmään valitulle jäsenelle. On hyvä, jos joukkoyksikön kokoonpanossa ryhmään voidaan nimetä terapia- tai terveydenhoidon koulutusta saaneita henkilöitä.

Sotilaiden hoito Lepolassa

Perustetun joukon toiminta-alueen läheisyydessä saattaa toimia tulevaisuudessa Lepola-ryhmiä. Tähän hoitopaikkaan

voivat joukkoyksikön lääkärit käskää psyykkisen toimintakykynsä menettäneen sotilaan. Toimintamalliksi voi tulevaisuudessa tulla kokonaisten joukkojen tai niiden osien tuominen Lepolaan toimintakykyä palauttavaan hoitoon sekä tukihenkilöstön lähettäminen taistelevaan joukkoon lähitueksi. Lepola-hoitoa tulee olla niin lähellä omaa joukkoa, että tykistön äänet kuuluvat edelleen. Hoito kestää tarpeen mukaan 3–5 vuorokautta. Tällöin sotilas ei ”vieraannu” taistelumuodistaan. Jos sotilas evakuoidaan tukialueelle satojen kilometrien päähän taistelualueestaan, paluunnuste romahtaa noin viiteen prosenttiin.

Lepola-hoidon aikana sotilaan vireystilaa ensin lasketaan unen ja hoitojen mahdollistamiseksi ja hoidon loppupuolella taas nostetaan joukkoon palaamista varten. Tutkimuksen perusteella hoitomuodoiksi on valittu

- henkilökohtainen tulohaastattelu
- ammattilaisen vetämä purkukeskustelu (defusing)
- rentoutusharjoitus
- mindfulness-meditaatio
- traumasensitiivinen jooga
- ohjattu liikunta
- eri vaiheisiin sopivan musiikin käyttö mielentilan hallinnassa
- taistelun tilannekatsaukset
- elokuvien katsominen
- valmiin lämpimän ruoan nauttiminen, saunominen ja nukkuminen lämpimissä sisätiloissa.

Lepola-ryhmää on suunniteltu johtavan psykiatri, jolloin ryhmään saadaan mielenterveystyön ammattilainen tekemään arvio mahdollista psykiatrasta jatkohoitoa tarvitsevista potilaista. Hänen kauttaan ”työkälypakettiin” saadaan myös lääkkeiden käyttö hoidon tukena. Hänen apunaan on suunnitelmien mukaan yhteensä noin 20 henkeä, mm. psykiatrinen sairaanhoitaja, psykologi, erilaisia terapeutteja, liikunnanohjaajia sekä sotilaspoliisialiupseereita. Lepola-ryhmän kokoonpanoa kokeiltiin tutkimuksen kenttäkokeessa, ja siihen ovat vaikuttaneet myös kansainväliset kokemukset ja muiden maiden käyttämät organisaatiot.

Lopuksi

Johdettu ja koulutettu sotilaiden psyykkisen toimintakyvyn tuki on lopulta yksinkertainen ja halpa tapa parantaa joukosta ja sen asejärjestelmistä saatavaa tehoa. Mikäli kuolemanpelosta ja tappamisesta aiheutuvaa taistelustressiä ei hoideta, saattaa joukosta poistua merkittävä osa sotilaista ja jäljelle jäävienkin taisteluteho heikkenee ajan kuluessa. Sodan aikana tehdyt hoito- ja tukitoimet todennäköisesti myös vähentävät sodan jälkeisiä oireita.



(Kuva: Puolustusvoimat / Matti Kaltokari)

Kirjoittajat:

Everstiluutnantti Jari Harala toimii Puolustusvoimien tutkimuslaitoksen toimintakykyosastossa Taistelija sodassa -tutkimusryhmän johtajana.

Valtiotieteiden tohtori Liisa Eränen toimii Puolustusvoimien tutkimuslaitoksen toimintakykyosastossa Taistelija sodassa -tutkimusryhmässä tutkijana.