

SISEKAITSEAKADEEMIA

Sisejulgeoleku instituut

Lotte-Getter Saar

**EESTI KAITSEVÄE MALI JA AFGANISTANI VETERANIDE
SOTSIAALSE JA PSÜHHOLOOGILISE
TAASÜHISKONNASTUMISEGA SEOTUD PROBLEEMID PEALE
VÄLISMISSIOONIL OSALEMIST**

Magistritöö

Juhendaja:

Kolonelleitnant Eero Aija, MA

Kaasjuhendaja:

Silvia Tänav, Msc

Tallinn 2024

ANNOTATSIOON

Sisejulgeoleku institutsioon	Veebruar 2024
Töö pealkiri eesti keeles: Eesti Kaitseväge Mali ja Afganistani veteranide sotsiaalse ja psühholoogilise taasühiskonnastumisega seotud probleemid peale välimissioonil osalemist	
Töö pealkiri inglise keeles: Problems related to the social and psychological reintegration of Estonian Defence Forces veterans deployed to Mali and Afghanistan	
Lühikokkuvõte: magistritöö on koostatud eesti keeles inglise keelse kokkuvõttega, mis koosneb 76 leheküljest, millest põhiosa moodustab 60 lehekülge, magistritööl on kaks lisa. Keskne uurimisprobleem on sõnastatud küsimusena: Millised on veteranide psühholoogilise ja sotsiaalse taasühiskonnastumisega seotud probleemid peale välimissioonil osalemist? Tegemist on fenomenograafilise uuringuga, mille uurimismeetodiks on poolstruktureeritud intervjuud Eesti Kaitseväge Mali ja Afganistani veteranidega.	
Magistritöö raames viidi läbi kümme intervjuud, mille käigus intervjueeriti viit Afganistani ja viit Mali välimissioonil osalenud veterani. Intervjuude tulemusel tehti ettepanekud ja järeldused Eesti Kaitsevägele ja Kaitseministeeriumile. Põhilised järeldused: missiooniaelne psühholoogiline ettevalmistus ja taktikaline väljaõpe vajab veteranidega koostöös kohandamist, samuti on missiooniaelne ja missioonijärgne psühholoogiline toetus veteranide jaoks puudulik ning vajab samuti kohandamist.	
Võtmesõnad: Missioon, taasühiskonnastumine, psühholoogiline stress, veteran, PTSH, psühholoogiline toetus.	
Võõrkeelsed võtmesõnad: Deployment, reintegration, psychological distress, veteran, PTSD, psychological support.	
Säilitamise koht: SKA raamatukogu	
Töö autor: Lotte-Getter Saar	
Olen koostanud magistritöö iseseisvalt. Kõik magistritöö koostamisel kasutatud teiste autorite tööd, seisukohad, kirjalikest allikatest ja mujal allikates saadud info on nõuetekohaselt viidatud. Olen nõus oma magistritöö avaldamisega elektroonilises keskkonnas. Annan Sisekaitseakadeemiale tasuta loa (lihtlitsentsi) minu loodud teose reprodutseerimiseks säilitamise ja elektroonilise avaldamise eesmärgil, sealhulgas Sisekaitseakadeemia raamatukogu digikogusse lisamise eesmärgil kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni. Annan loa teose üldsusele kättesaadavaks tegemiseks Sisekaitseakadeemia veebikeskkonna kaudu sealhulgas Sisekaitseakadeemia raamatukogu digikogu kaudu kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni. Olen teadlik, et nimetatud õigused jäävad alles ka autorile. Kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei riku ma teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse õigusaktidest tulenevaid õigusi.	
Allkiri:	Kommentaar (soovi korral)
Vastab lõputöö nõuetele	
Juhendaja: Eero Aija	Allkiri:
Kaasjuhendaja: Silvia Tänav	Allkiri:
Kaitsmisele lubatud	
Kolledži direktor/instituudi juhataja:	Allkiri:

SISUKORD

ANNOTATSIOON.....	2
MÕISTETE JA LÜHENDITE LOETELU.....	4
SISSEJUHATUS.....	5
1. KAITSEVÄELASTE KOHANEMISE TEOREETILISED KÄSITLUSED.....	10
1.1. Lahingu- ja missioonistressi kontinuumi mudel.....	10
1.2. Missioonile suunduvate kaitseväelaste psühholoogiline ettevalmistus ja kollektiivne taktikaline väljaõpe välismissiooniks.....	13
1.3. Veteranide missiooniga seotud stressorid.....	18
1.4. Veteranide sotsiaalsed ja psühholoogilised probleemid peale välismissioonil osalemist.....	25
2. VETERANIDE PSÜHHOLOOGILISE JA SOTSIAALSE KOHANEMISE UURING....	35
2.1 Metoodika ja valim.....	35
2.2 Poolstruktureeritud intervjuude tulemused.....	37
2.3 Järeldused ja ettepanekud.....	53
KOKKUVÕTE.....	61
SUMMARY.....	63
VIIDATUD ALLIKATE LOETELU.....	65
TABELITE JA JOONISTE LOETELU.....	73
Lisa 1. Intervjuude küsimused ja nende vastavus uurimisküsimustele.....	74
Lisa 2. Intervjuude koodide esinemine intervjuudes ja koodi esinemissagedus kokku.....	76

MÕISTETE JA LÜHENDITE LOETELU

NATO – The North Atlantic Treaty Organization/ Põhja-Atlandi Lepingu organisatsioon

ÜRO – Ühinenud Rahvaste Organisatsioon

PTSH – posttraumaatiline stressihäire

ATH – aktiivsus- ja tähelepanuhäire

IED – improvised explosive device/ isevalmistatud lõhkekeha

EDF – Estonian Defence Forces/ Eesti Kaitsevägi

EFP – Enhanced forward presence/ NATO lahingugrupp

USA – United States of America/ Ameerika Ühendriigid

MINUSMA – United Nations Multidimensional Integrated Stabilization Mission in Mali/ ÜRO rahutagamissioon Malis

EUTM – European Union Training Mission in Mali/ Euroopa Liidu (EL) missioon Malis

Esprit de Corps – rühmasisene uhkus ja lojaalsus

VA – The United States Department of Veterans' Affairs/ Ameerika Ühendriikide veteranide osakond

SISSEJUHATUS

Eesti Kaitseväge veteraniks loetakse isikuid, kes on Kaitseväge koosseisus osalenud riigi sõjalisel kaitsmisel, on Kaitseväge koosseisus ja rahvusvahelise sõjalise koostöö seaduse alusel osalenud kas rahvusvahelisel või kollektiivse enesekaitse operatsioonil ning kes on Kaitseväes teenistusülesannete täitmisel või Kaitseväe tegevliikmena sõjaväelisel väljaõppel kaotanud püsivalt töövõime. Veteranideks arvatakse ka need kaitseväelased, arstid ja teised isikud, kes teenivad sõjalise operatsiooni ajal Kaitseväge koosseisus, küll aga tähendab rahvusvahelise sõjalise koostöö seaduse alusel sõjalistest operatsioonidest osavõtnutega piirdumine seda, et rahvusvahelisel tsiviilmissioonil osalemise seaduse alusel lähetatud isikuid Eestis veteranideks ei nimetata. (Kaitseministeerium, 2012, lk. 5)

Eesti kaitseväelased on liitlaste seas väga hinnatud sõjaväelased. Eesti on pühendunud oma kaitsevõime tugevdamisele ning toetub selleks nii riigisisestele ressurssidele kui ka rahvusvahelistele partneritele. Eesti kaitseväelaste olulisust on esile tõstnud Elizabeth Horst oma sõnavõtus 2019. aastal: „Alates EDF’i (ingl *Estonian Defence Forces*) teenistusest Afganistanis ja lõpetades Ühendkuningriigi juhitud EFP (ingl *Enhanced Forward Presence*) lahingugrupi võõrustamisega ja valitsuse järjepideva pühendumisega riigikaitsele investeerimiseks – Eesti on olnud tugev liitlane Venemaa agressiooni vastu idas (Ameerika suursaatkond, 2019).“ Samuti Eestit 16. veebruaril 2023. aastal külastanud Ameerika Ühendriikide kaitseminister Lloyd Austin sõnas, et „USA on jätkuvalt vankumatult pühendunud meie balti liitlaste vabadusele ja suveräänsusele ning oleme teiega ühtsed, et heidutada ja kaitsta mis tahes ohtu meie ühisele julgeolekule (Hankewitz, 2023).“

Välismissioonidel osalemine on Eesti jaoks oluline, kuna see aitab tugevdada rahvusvahelist julgeolekut ning näitab solidaarsust rahvusvahelise üldsusega. Teeme koostööd liitlastega, et vajadusel oleksid liitlasväed ka meile toeks. Missioonide käigus saame väärt kogemust äärmuslikes oludes tegutsemiseks. Missioonidele saab kandideerida iga elukutseline kaitseväelane, kes täidab vajalikud nõuded (Eesti Kaitseväge, 2023).

Välisoperatsioonidel osalevad Eesti kaitseväelased rahuvalve ja rahu jõustamise eesmärgil. ÜRO põhikirja artikkel 33 alusel (ÜRO, 1996) nimetatakse rahuvalveks (ingl *peacekeeping*) rahutagamise püüdlust, mille eesmärk on relvarahu või rahuleppe jõustamine ja püsiva rahu aluste loomisele kaasaaitamine. Rahuvalve toimub kõigi suuremate konfliktipoolte strateegilisel nõusolekul. Näiteks on Eesti osalenud ÜRO juhitud rahuvalveoperatsioonil

Horvaatias 1995. aastal, mis oli Eesti Kaitseväge esimene panus välisoperatsioonil. ÜRO põhikirja artikkel 42–43 alusel (ÜRO, 1996) nimetatakse rahu jõustamiseks (ingl *peace enforcement*) rahutagamise püüdlust, mille eesmärk on vaenutegevuse lõpetamine mitmesuguste sunnivahendite, sealhulgas sõjalise jõu rakendamise abil. Rahu jõustamine tuleb tõenäoliselt ellu viia ilma mõne või isegi kõigi suuremate konfliktipoolte strateegilise nõusolekuta. Esimese otsese lahingukogemuse said Eesti kaitseväelased 2003. aastal Iraagis (Eesti Kaitsevägi, 2023).

Kuna Eesti kaitseväelased osalevad kõrge intensiivsusega piirkondades, on kogunud sõjaväelised juhid ja psühholoogilise toetuse osutamise spetsialistid ühel meelel, et eriti palju väljakutseid psühholoogilise valmisoleku osas pakub missioonijärgne periood. Kaitseväelased, kes on viibinud missioonidel sõjaliselt aktiivsetes piirkondades ning suurema tõenäosusega olnud kokku puutunud ekstreemsete olukordadega, on ka tõenäolisemalt sellest kogemusest mingil viisil mõjutatud. Nad võivad väärtustada kõrgemalt enda elu ning suhteid, tunnetada elu eesmärgistatust ning tunda uhkust enda saavutuse üle. Sageli aga öeldakse, et koju naasmine hõlmab teatud üleminekupeeriode, mille läbimine võtab aega. Missioonilt naasevad kaitseväelased võivad esmalt jätta märkamata psühholoogilistele probleemidele viitavad sümptomid, kuid aja möödudes muutuvad need sageli järjest ilmsemaks. Juhid on märkinud, et eriti tähelepanelik võimalike probleemkäitumiste suhtes tuleb olla kolme kuni kuue kuu jooksul peale välismissiooni (NATO task group, 2006, p. 29).

Peale psühholoogiliste väljakutsete, võivad kaitseväelased kokku puutuda ka argipäevaste stressoritega, mis võivad samuti mõju avaldada alles missioonijärgsel perioodil kui tegevteenistusest lahkuvad veteranid pöörduvad tagasi oma varasemasse elukohta ja side Kaitseväega nõrgeneb. Samas võivad meditsiinilised, sotsiaalsed ja psühholoogilised probleemid avalduda alles oma elukohta naasmise järel. Seepärast on oluline, et kohalikud omavalitsused oleksid informeeritud missioonikogemusega inimeste võimalikest probleemidest, mis ilmnevad üleminekul tsiviilellu või seoses püsivate kehavigastustega. (Kaitseministeerium, 2012, lk. 13)

Rahvusvahelistes uuringutes on tähelepanu pööratud veteranide missioonijärgsele posttraumaatilisele stressihäirele, küll aga on missioonijärgne kohanemine komplitseeritum ja hõlmab laiapindsemaid aspekte. Sellest lähtudes keskendub autor antud magistritöös missioonieelsele, missiooniaegsele ja seejärel lähemalt missioonijärgsele

taasühiskonnastumisele, leides nendevahelisi seoseid võimalike veteranide sotsiaalsete ja psühholoogiliste probleemide tekkimisel rahvusvaheliselt välismissioonilt naasmisel.

Magistritöö teema **aktuaalsus** on seotud üha suureneva Eesti panusega välismissioonidel. Neist hetkel suurima koosseisuga oli NATO välisoperatsioon Afganistanis, mille eesmärk oli tõhustada Afganistani ülesehitamist ning seeläbi tugevdada piirkonna stabiilsust. Eesti üksused saabusid Afganistani 2003. aastal ning alates 2006. aasta veebruarist asusid Eesti üksused Helmandi provintsis ning väekontingendi suurus oli keskel läbi 150 inimest. (Eesti Kaitsevägi, 2023)

Teine pikaajaline sõjaline missioon oli Malis, kus Eesti Kaitsevägi panustas esialgu operatsiooni Barkhane koos Gao baasikaitset teostava kuni 50 kaitseväelasega. 2019. aasta novembris otsustas Eesti parlament lisaks MINUSMA (ingl *United Nations Multidimensional Integrated Stabilization Mission in Mali*) ja EUTM (ingl *European Union Training Mission*) Malisse lähetatud ohvitseridele ja allohvitseridele suurendada kaitseväelaste arvu kuni 95 sõdurini. (Eesti Kaitsevägi, 2023)

Peale Mali välismissiooni, mis sai 2022. aastal Eesti Kaitseväe jaoks läbi, suunduti Iraaki, mille üksuse põhiosa moodustab Scoutspataljoni vähendatud jalaväekompanii. Võrreldes eelnevalt mainitud lõppenud 95 kaitseväelasega välismissioonist Malis, on Riigikogu poolt antud mandaadi alusel Iraagi rotatsioonidel juba kuni 110 kaitseväelast (Eesti Kaitsevägi, 2023).

Sellest lähtuvalt toetab magistritöö aktuaalsust see, et lisaks lõppenud missioonidele osaleb Eesti Kaitsevägi jätkuvalt uutel välismissioonidel, mis omakorda kasvatab veteranide arvu ja võimalikku vajaminevat psühholoogilist ja sotsiaalset tuge.

Eestis on varasemalt uuritud tegevväelaste alkoholikäitumist (Rattiste, 2016), riski- ja kaitsefaktoreid välisoperatsioonilt naasnud kaitseväelaste kohanemisel rahuaja ühiskonda (Loik, 2013) ning isiksuseomaduste kui ka kaitsefaktorite mõju missioonijärgsele kohanemisele (Parmak, 2011). Käesoleva töö **uudsus** seisneb selles, et Eestis ei ole varasemalt uuritud ja võrreldud kahe erineva ohuastmeme välismissiooni mõju veteranidele, kus ühel missioonil on lahingolukordi rohkem kui teisel välismissioonil. Samuti, võrreldes liitlastega, kes on läbi viinud mitmeid uuringuid veteranide psühholoogilise tervise ja sotsiaalse kohanemise kohta, ei ole Eestis antud teemal läbi viidud piisaval määral uuringuid ja puudub ülevaade veteranide erinevatest probleemidest missioonijärgsel ajal. On oluline uurida, milline on veteranide kohanemisel tekkinud sotsiaalsed ja psühholoogilised probleemid peale

välismissioonil osalemist ja eriti tähelepanelik tuleb olla võimalike probleemkäitumiste suhtes kolme kuni kuue kuu jooksul peale välismissiooni (NATO task group, 2006, p. 29).

Magistritöö **uurimisprobleem** on järgmine: Millised on veteranide psühholoogilise ja sotsiaalse taasühiskonnastumisega seotud probleemid peale välismissioonil osalemist?

Varasemate, rahvusvaheliste uuringute põhjal leitud tulemusi arvestades on püstitatud järgmised uurimisprobleemi toetavad uurimisküsimused:

1. Milline oli missiooniaelne psühholoogiline ettevalmistus ja kollektiivne taktikaline väljaõpe?
2. Millised tegurid mõjutavad veterani psühholoogilist valmisolekut missiooni käigus?
3. Kuidas erines sotsiaalne ja psühholoogiline taasühiskonnastumine Mali ja Afganistani veteranide puhul?
4. Milliseid toetusmeetmeid ja psühholoogilist tuge veteranid vajavad?

Magistritöö **eesmärk** on tuvastada tegurid, mis on seotud Afganistanis ja Malis välismissioonil osalenud veteranide sotsiaalse ja psühholoogilise taasühiskonnastumise raskustega peale välismissioonil osalemist.

Eesmärgi saavutamiseks on püstitatud järgmised uurimisülesanded:

1. Analüüsida teoreetilise kirjanduse põhjal kaitseväelaste psühholoogilist valmisolekut ja kollektiivset taktikalist väljaõpet enne missiooni
2. Analüüsida teoreetilise kirjanduse põhjal veteranide võimalikke stressoreid ja probleeme missiooni ajal
3. Analüüsida teoreetilise kirjanduse põhjal veteranide võimalikke psühholoogilisi ja sotsiaalseid probleeme taasühiskonnastumisel peale missiooni
4. Analüüsida intervjueeritavate Mali ja Afganistani veteranide hinnanguid ja kogemusi missiooniaelsete, missiooniaegsete ja missioonijärgsete psühholoogiliste probleemide ja sotsiaalse taasühiskonnastumise raskuste ning toetusmeetmete kohta
5. Teooria ja uuringute tulemusi sünteesides teha järeldusi ja ettepanekuid Eesti Kaitseväge veteranide psühholoogilise ja sotsiaalse taasühiskonnastumise ning toetusmeetmete ja psühholoogilise toe parandamiseks peale välismissioonil osalemist

Metoodiliselt on antud magistritöö kvalitatiivne ning selleks, et kirjeldada ja mõista veteranide sotsiaalseid ja psühholoogilisi probleeme välismissioonijärgsel ajal, kasutan fenomenograafilist uurimisstrateegiat. Fenomenograafiline uurimisstrateegia on magistritöö

eesmärgi täitmisel parim viis, sest fenomenograafilise uuringu eesmärk põhineb inimeste kogemuste kirjeldamisel, analüüsimisel ja mõistmisel (Marton, 1981, p. 180). Seega on fenomenograafilise uurimisstrateegia kasutamine põhjendatud, sest magistritöös soovitakse selgitada välja kuidas veteranid mõistavad, kogevad ja tajuvad missioonijärgseid sotsiaalseid ja psühholoogilisi probleeme.

Käesolevas magistritöös kasutatakse andmekogumismeetodina poolstruktureeritud intervjuusid, mille eesmärgistatud valim on (Teddlie & Yu, 2007, p. 80) Eesti Kaitseväge Malis ja Afganistanis erinevatel rotatsioonidel osalenud veteranid. Eesmärgistatud valim tähendab valimi koostamist kindlal eesmärgil, kus uuritavad nähtused valitakse üldkogumis valimisse mingi sisulise kriteeriumi alusel (Flick, 2009, pp. 122–125). Uuringu käigus intervjueriti viit Malis välismissioonil osalenud veterani ning viit Afganistani välismissioonil osalenud veterani.

Magistritöö **struktuur** koosneb kahest peatükist, kus esimeses peatükis antakse ülevaade magistritöö teoreetilisest lähtepunktist lahingu- ja stressi kontiinumi mudeli kaudu, järgnevalt missioonieelse kollektiivse taktikalise väljaõppe ja psühholoogilise ettevalmistuse kohta, seejärel keskendutakse missioonile endale ja sel ajal tekkinud võimalikele probleemidele ja stressoritele ning viimaks keskendub autor pikemalt missioonijärgsele ajale, toetusmeetmetele ja psühholoogilisele toele. Magistritöö teises, empiirilises peatükis tuuakse välja töö metoodika, valim ning milline on uuring. Järgnevalt kirjeldatakse empiirilise uuringu tulemusi, analüüsitakse neid ning tuuakse välja järeldused ja ettepanekud.

1. KAITSEVÄELASTE KOHANEMISE TEOREETILISED KÄSITLUSED

Magistritöö esimeses peatükis antakse ülevaade kaitseväelaste lahingu- ja missioonistressi kontiinumi mudelist, järgnevalt psühholoogilisest ja füüsilisest valmidusest ja võimalikest probleemidest ja stressoritest enne, missiooni ajal ning ka pärast välismissiooni. Kuivõrd on antud teemadel tehtud palju rahvusvahelisi uuringuid, tuuakse teooriale toetuseks läbi viidud uuringuid peamiselt USAst ja Euroopast. Peatükk on jaotatud kolmeks alapeatükiks. Esimene alapeatükk keskendub lahingu- ja missioonistressi kontiinumi mudeli kirjeldamisele, järgnevalt keskendub teine alapeatükk missiooniaelsele ajale, andes ülevaate psühholoogilisest ettevalmistusest ja kollektiivsest taktikalisest väljaõppest, magistritöö kolmas alapeatükk kajastab missioonikeskkonnaga toimetulekut, tuuakse välja muutunud töökeskkonnaga seotud võimalikud tekkinud stressorid ning magistritöö viimases, neljandas alapeatükis keskendutakse pikemalt missioonijärgsel ajal võimalike tekkinud stressorite kirjeldamisele, toetusmeetmetele ja psühholoogilisele toele.

1.1. Lahingu- ja missioonistressi kontiinumi mudel

Käesolevas alapeatükis kirjeldatakse lahingu- ja missioonistressi kontiinumi mudeli erinevaid osasid, mis jagunevad rohelisteks, kollaseks, oranžiks ja punaseks tsooniks ning nende tunnuseid. Alapeatükk käsitleb kuidas identifitseerida millisesse tsooni kaitsevälalane paigutub, milline on raskusaste ning millisel juhul on vaja meditsiinitöötaja või psühholoogi abi.

Alates ülemaailmse terrorismivastase sõja algusest on USA kaitseväelastele ja nende perekondadele ning kaitseväe tervishoiusüsteemile esitatud kõrgendatud nõudmised. Sellele vastavalt hakati arendama programme kaitseväe teenistujate psühholoogilise tervise edendamiseks. Selle raames töötas välja USA merevägi ja merejalavägi välja lahingu- ja missioonistressi kontiinumi mudeli. Lahingu- ja missioonistressi kontiinumi mudel on mõeldud kaitseväelastele, ülematele, kaplanitele, pereliikmetele, meditsiinitöötajatele ning psühholoogidele selleks, et tuvastada ja vajadusel reageerida psühholoogilistele traumadele. Mudeli teooria koosneb neljast osast ning see valdab kogu stressireaktsioonide- ja väljundite spektrit. (Ram, *et al.*, 2023, p. 1)

Esimeseks osaks nimetatakse rohelist „valmis“ tsooni, mis hõlmab head kohanemisvõimet, toimetulekut kõikides eluvaldkondades ning isiklikku heaolu. Roheline tsoon ei tähista stressi puudumist, vaid selle tõhusat valdamist ilma märkimisväärse stressi ja kahjustusteta. Kogu kaitseväge väljaõppe ja juhtimise eesmärgiks loetakse rohelises tsoonis püsimist ja valmisolekut taastada kaitseväelaste ja nende lähedaste seisund, kui kaitseväelased on saanud haavata või kui kaitseväelased või nende lähedased kogevad stressi. Rohelise tsooni tunnused on järgnevad (Nash, 2011, p. 4):

- stabiilsuse säilitamine;
- enesekindlus teiste ja enda suhtes;
- teenistusülesannete korrapärane täitmine;
- füüsilise, vaimse ja emotsionaalse kontrolli säilitamine;
- eetiline ja moraalne käitumine;
- huumorimeele säilitamine;
- korrapärase unetsükli säilitamine;
- korrapärane toitumine;
- füüsiline aktiivsus;
- sotsiaalne ja vaimne aktiivsus.

Teiseks osaks nimetatakse kollast „reageerivat“ tsooni, mis hõlmab kerget või ajutist stressi ning sellele järgnevat ajutist funktsioneerimisvõime kaotust. Kollase tsooni teooria kohaselt on stressile reageerimine alati ajutine ning pöörduv. Kollase tsooni stressireaktsioonide tekkimise suurim riskiaeg on lahingolukorrad ning samuti näiteks enne välismissioonile minekut või vahetult peale välismissiooni. Kollase tsooni kahjustusteks nimetatakse (Nash, 2011, p.4–5):

- ärevus;
- teenistusülesannete mittekorrapärane täitmine;
- muretsemine;
- kergesti ärrituv;
- ebakorrapärane unetsükkel;
- ebakorrapärane toitumine;
- apaatus;
- endasse sulgumine;
- hüperaktiivsus;
- negatiivsus;

- vähenenud keskendumisvõime.

Kolmandaks osaks on oranž „vigastatud“ tsoon, mis erinevalt kollasest tsoonist, hõlmab raskemaid ja püsivamaid kahjustusi ja funktsioonikadu, mis ei pruugi täielikult tagasi pöörduda. Stressikahjustused, nagu ka füüsilised vigastused, on ajas paranevad. Küll aga nagu füüsiliste vigastuste puhul, võivad stressivigastused küll paraneda, kuid nendest jääb kaitsevälasele maha arm, mis võib aja möödudes leeveneda, kuid ei pruugi mitte kunagi kaduda. Stressikahjustuste puhul on oluline nende varajane tuvastamine nende raskusastme, sümptomite ja põhjustavate stressitegurite intensiivsuse järgi. Ära tuleb märkida, et oranži tsooni stressikahjustused ei ole kliinilised psüühikahäired ning nende tuvastamiseks ei ole vaja erialaseid teadmisi, küll aga toetutakse alates oranži tsooni kahjustuste puhul peamiselt kaplanitele ja meditsiinitöötajatele. Oranži tsooni kahjustusteks nimetatakse (Nash, 2011, p. 4):

- trauma;
- väsimus;
- lein;
- moraalne kahjustus;
- enesekontrolli kaotamine;
- unetus;
- paanika või vihadus;
- apaatus;
- häbi või süütunne.

Oranži tsooni kahjustused jagunevad omakorda ka neljaks lahingu- ja missioonistressi alakategooriateks (Nash, 2011, p. 5):

- oht elule: kokkupuude eluohtlike olukordadega, mis tekitavad hirmu ja abitust;
- stressi kuhjumine, mis ei ole põhjustatud ainult lahingustressoritest vaid näiteks ka unepuudusest, ebapiisavast taastumisest või puhkusest;
- kaotusega toimetulek: lahusolek lähedastest või harjumuspärastest esemetest;
- konfliktid iseendaga: olukorrad, kus kaitsevälane paneb toime või on tunnistajaks olukordadele, mis häirivad või rikuvad ta moraalseid väärtusi ja uskumusi.

Neljandaks osaks nimetatakse punast „haiget“ tsooni, mis hõlmab kõiki psüühikahäireid, mis tekivad kaitsevälastel kokkupuutel lahingutegevuse või muude lahinguoperatsiooni käigus

tekinud stressiteguritega. Erinevalt oranžist tsoonist, on punase tsooni kahjustused kliinilised psüühikahäired, mille diagnoosimiseks on vajalik meditsiinitöötaja erialaseid teadmisi. Küll aga on oluline, et ülemad ja üksuseliikmed on teadlikud punase tsooni iseloomulikest sümptomitest, milleks on (Nash, 2011, p. 6):

- posttraumaatiline stressihäire;
- sügav depressioon;
- ärevushäired, sealhulgas paanikahäired;
- erinevate mõnuainete kuritarvitamine või sõltuvus.

Alapeatükis käsitletust järeltab magistritöö autor, et ülemate ja üksusekaaslaste roll on märgata ning vajadusel reageerida kui kaitsevälane väljub rohelisest tsoonist, kus ta ei suuda enam emotsionaalset ja vaimset stabiilsust säilitada, teenistusülesandeid korrapäraselt täita ning ta füüsiline aktiivsus, toitumine ja sotsiaalsus on häiritud. Oluline on ära tunda erinevate tsoonide tunnuseid ning iseloomulike sümptomeid, et kaitsevälasi vajadusel suunata meditsiinitöötajate ja psühholoogide poole. Eriti tähelepanelik tuleb olla kaitsevälaste suhtes siis, kui nad on kokku puutunud traumaatiliste sündmuste, lahinguoperatsiooni käigus tekkinud füüsiliste vigastuste või stressiteguritega.

1.2. Missioonile suunduvate kaitsevälaste psühholoogiline ettevalmistus ja kollektiivne taktikaline väljaõpe

Käesolevas alapeatükis kirjeldatakse kaitsevälaste psühholoogilist ja taktikalist väljaõpet ning selle olulisust, samuti kaitsevälaste missiooniaelseid võimalikke tekkivaid stressoreid ning ennetusmeetmeid.

Kaitsevälastel on suurenenud risk paljudele psüühilistele häiretele ja terviseprobleemidele nagu posttraumaatiline stressihäire, depressioon ja ärevus, mis võivad tekkida missioonil olevate sündmuste ja lahingutegevusega kokkupuutel (Vest BM, 2017, p. 2). On tuvastatud, et kaheksal protsendil kaitsevälastel on oht eluaegseks posttraumaatiliseks stressihäireks ning võrreldes tsiviilelanikkonnaga on kaitsevälastel posttraumaatilise stressihäire esinemissagedus 6,1% kõrgem (Schultebrucks, *et al.*, 2021, p. 1). Samuti kokkupuude traumaatiliste sündmustega enne missiooni võib psühholoogiliselt mõjutada kaitsevälast missiooni vältel ja

peale missiooni. On hinnatud, et (Brownlow, *et al.*, 2018, p. 5) ligikaudu üks viiest kaitseväelasest on psühholoogiliste probleemidega enne teenistusse astumist.

Kaitseväelased suunduvad alati kõrge riskiga piirkondadesse ning selle tõttu võivad paljud kaitseväelased tunda missioonieelset hirmu. Välismissioonieelne hirm on täiesti loomulik reaktsioon ning uue ja teadmata keskkonna ja keerukate olukordade ees seismine võib põhjustada ärevust. Hirmu missioonil oleva ohu ja posttraumaatilise stressihäire (edaspidi PTSH) sümptomite korrelatsiooni on uuringus tuvastati, et missioonieelsed hirmu ning ärevustunne ja PTSH võivad sõjapiirkonnas viibides kaitseväelasel intensiivistuda, kus ta võib tunda hirmu ja ohutunnet võimendatuna ja suuremana kui see tegelikult on. (Franz, *et al.*, 2013, p. 504) Hirm, ärevus, depressioon, aktiivsus- ja tähelepanuhäire (edaspidi ATH) ja PTSH on üha sagedasem nähtus USA missioonile suunduvate kaitseväelaste seas. Alates 1998. aastast on USA eksamil kaitseväelaste teadmisi ja oskusi kontrollitud, millega selgitatakse välja kaitseväelaste sobilikkus ja tervislik seisund missioonile minekuks. Eelmainitud vaimsete häirete esinemissagedus on aina kasvanud. Sellele probleemile tähelepanu pöörates viidi läbi uuring 15195 USA kaitseväelaste seas, kes pidid minema Afganistani ning millest 615 kaitseväelast vastasid, et neil oli enne missioonile minekut üks või rohkem vaimse tervise häiret. (McAndrew, *et al.*, 2013, pp. 1–9) Selleks, et ennetada potentsiaalseid probleeme missioonil ja eriti missioonijärgsel ajal, on oluline ennetustegevustega alustada juba missioonieelsel ajal. Missioonieelseid riskitegureid on võimalik tuvastada ja leevendada. Riskitegurid nagu missioonieelsed õudusunenäod, üleüldine vaimne valmisolek ja füüsiline tervis on seotud missioonijärgsete probleemide tekkimisega. Ennetustegevuse olulisust rõhutati ka Afganistani lähetatud USA kaitseväelaste seas läbi viidud uuringus, kus selgitati välja, et missioonieelsed riskitegurid ennetasid PTSH sümptomite teket 90–180 päeva pärast missioonilt naasmist. (Schultebrucks, *et al.*, 2021, p. 7)

Ennetusmeetmeid psühholoogiliste stressoritega toimetulekuks on mitmeid, üheks meetodiks on stressile reageerimise tugevdamine. Uuringutes on leitud, et teatud tingimustel korduvad ohtlikud olukorrad ja sellele järgnev taastumisperiood (näiteks aeroobne treening või teenistusülesannete täitmine külmas keskkonnas) võib tugevdada neuroendokriinsüsteemi reaktsiooni stressile, mis tähendab, et need kaitseväelased, kes võtsid osa taastumisprogrammidest, olid hiljem rohkem energilisemad, jõudlikumad ja emotsionaalselt stabiilsemad, kui nad olid enne programmi läbimist. Küll aga ei pruugi antud taastumisprogramm toimida juhtudel, kui ohtlikud olukorrad või traumaatilised sündmused on

juba toimunud ning ettearvamatus kombinimine taastumisprogrammis oleva treeninguga võib kaitseväelasele üle jõu käia, mis omakorda võib kaitseväelast hoopis nõrgendada. (Watson, *et al.*, 2011, p. 8)

Teiseks lähenemisviisiks tuuakse välja kogemuspõhist nõustamist, mis tähendab suhtlust kaitseväelastega, kes on eelnevalt üle elanud stressirohkeid või traumaatilisi sündmusi. Kogemuspõhine nõustamine aitab ette valmistada ja aru saada ühistest teguritest, mis aitavad säilitada tõhususe ja kontrollitunde eluohtliku situatsiooni korral. Näited kogemuspõhisest nõustamisest traumaatiliste sündmuste korral on järgnevad (Watson, *et al.*, 2011, pp. 8–9):

- eelnevalt õpitud oskuste meenutamine ja harjutamine;
- usaldus üksusekaaslaste vastu;
- analüüsida olukorda;
- surmamõtete kõrvalejätmine;
- ohuolukorras keskendumisvõime säilitamine;
- kontrolli tunnetamine;
- rahulikuks jäämine;
- lähedastele mõtlemine;
- keskendumine positiivsetele toimetulekutegevustele;
- mitte lasta häirida end helidel ja kõrvalistel tegevustel.

Oluline roll on ka kaitseväelasi ette valmistada läbi reaalsete faktide, mida nad võivad missioonikeskkonnas kogeda (Castro, *et al.*, 2006, p. 4):

- lahingolukorrad on rasked ja ohtlikud;
- missioonikeskkond on karm ja nõudlik;
- lahingolukorras hirmu tundmine ei ole märk nõrkusest;
- üksusekaaslased kardavad rääkida oma psühholoogilistest probleemidest;
- välismissioonid on stressirohked ka pereliikmetele ja lähedastele;
- üksuse ühtekuuluvus ja stabiilsus võib olla lahingolukorras häiritud.

Eelmainitud nõuandeid silmas pidades on ülematel oluline roll kaitseväelaste psühholoogilise valmisoleku jaoks luua käsuliinis hea sisekliima, kus ülemad suudavad tunnistada, et nende alluvad on stressis ning nad võivad abi vajada. Ülemad peavad kindlaks tegema, et üksusele on

vajadusel tagatud vaimse tervise nõustamise võimalus. (Castro, *et al.*, 2006, p. 4) Üksuse liikmeid tugevdavad ülemad, kes õpetavad ja inspireerivad neid, hoiavad nad keskendatuna missiooni põhitõdedele, sisendavad usaldust ning annavad eeskuju eetilisest ja moraalsest käitumisest (Nash, 2011, p. 7).

Palju on erinevates uuringutes keskendatud kaitseväelase enda missiooneelsele psühholoogilisele ettevalmistusele ning kaasnevatele riski- ja stressifaktoritele, küll aga on selle kõrval oluline ka perekonna ja lähedaste valmisolek kaitseväelast välismissioonile saata. Kui perekonnaliikmed saavad teada eelseisvast lähetusest, võivad nad sageli kogeda ebakindlust tuleviku suhtes, mis võib hõlmata ärevust, kurbust ja eitamist. Nad teevad ettevalmistusi lähetamiseks nii füüsilise kui ka emotsionaalse distantseerumise vormis pereliikmete vahel. (Flora, *et al.*, 2016, p. 130) Perekonnaliikmete heaolu võib mõjutada ka kaitseväelase heaolu missiooni ajal ning samuti on leitud, et perekonnaliikmete psühholoogiline ja emotsionaalne ettevalmistus on seotud ka kaitseväelase missioonil oleva sooritusvõimega oma ülesandeid täita (Collins, *et al.*, 2017, p. 304). Perekonnaliikmete heaolu ja kaitseväelase sooritusvõime korrelatsiooni uuriti Iisraeli kaitseväes, kus uuringu tulemustel selgus, et 30% Liibanoni sõjas põhjustatud traumadest olid tekkinud stressireaktsioonidest, kus Iisraeli kaitseväge leidis, et need kaitseväelased, kes olid kogunud abielurikkumist või stressi isiklikes suhetes, kannatasid suuremate lahingustressireaktsioonide all (Watson, *et al.*, p. 10). Selle tõttu on oluline partnereid, perekonnaliikmeid ja lähedasi eelseisvast välismissioonist õigeaegselt teatada ning neid koos kaitseväelasega ette valmistada vältimaks eelmainitud probleeme ning vajadusel kasutada psühholoogide abi. Psühholoogide abi võib aga kaitseväelastel kasutamata jääda, kuna nii kaitseväelane kui ka perekonnaliikmed võivad olla mures, et psühholoogi poole pöördumine võib mõjutada nende teenistuskarjääri. Seda põhjustab peamiselt konfidentsiaalsuse puudumine, sest võrreldes tsiviilelanikonnaga, teatatakse kaitseväes teenistujate psühholoogiliste probleemide puhul nendest ülemaid. (Hall, 2016, p. 34) Lisaks ei pruugi kaitseväelased teadlikud olla kuidas psühholoogilise abi poole pöörduda ning nad ei pruugi meditsiinitöötajaid ja psühholooge usaldada (Zinzow, *et al.*, 2017, p. 18). Probleemiks võib kujuneda ka see, et kaitseväelased ei taju, et neil on psühholoogilise teenuse abi vaja. Nende hulgas, kellel oli diagnoositud depressioon, ärevus või PTSH, vaid 75% tajus, et nad peavad pöörduma psühholoogi poole (Iversen, *et al.*, 2010, p. 3).

Kuna kaitseväelased suunduvad sõjalistesse piirkondadesse, on peale psühholoogilise väljaõppe oluline kollektiivne taktikaline väljaõpe. Kollektiivne taktikaline väljaõpe

keskendub üksuse ettevalmistamisele lahinguteks ning muudeks kaootilisteks ja katastroofilisteks olukordadeks (Watson, *et al.*, 2011, p. 9). Kvaliteetse missioonieelse väljaõppe olulisust rõhutati ka uuringus, kus leiti, et need kaitsevälased, kellel oli kõrgema tasemega missioonieelne väljaõpe, olid missioonil lahingustressoritega kokkupuutel sellest psühholoogiliselt vähem mõjutatud (Price, *et al.*, 2013, p. 2). Taktikaline väljaõpe koosneb peamiselt kolmest ühisosast.

Esimene osa taktikalisest väljaõppest on üksuse ühtekuuluvustunde kasvatamine. Üksusekaaslastele toetumine, lugupidamine ülemate vastu, rühma maine ja soov tagada edu olid juba II Maailmasõjas olulised tegurid, mis hoidsid kaitsevälaseid võitlemas. (Spiegel, 1973, p. 111)

Teine oluline osa taktikalisest väljaõppest on füüsiline treeningkoormus. Kaitsevälased peavad oma teenistuse jooksul läbima kehalise sobivuse teste, mis tagab kaitsevälaste piisava füüsilise vormi lahingolukordades reageerimiseks. Lisaks tagab füüsiline koormus ka tugevama vaimse tervise. (Salmon, 2001, p. 5)

Kolmas osa hõlmab taktikalisi õppuseid. Lahingolukordade harjutamine suurendab vastupidavust ning valmisolekut. Õppuste käigus keskendutakse kognitiiv- käitumislিকেle meetoditele, millega vähendatakse ja ennetatakse reaktsioone ärevust tekitavatele situatsioonidele. Lisaks kognitiivsete teadmiste omandamisele ja suurendamisele soodustavad harjutused ja õppused üksuses sidemete loomist erinevate lahingolukordade või katastroofide suhtes. Uuringus on selgunud, et need kaitsevälased, kes elasid üle 2001. aasta 11. septembri rünnaku Pentagonile, pidasid end piisavalt ette valmistunuks, samas kui tsiviilisikutest päästjad tundsid end katastroofi keskkonnas ebakindlalt ning vähese ettevalmistusega. (Thomas, 2002, p. 22)

Alapeatükis käsitletu põhjal võib järeldada, et kuna kaitsevälased suunduvad sõjalistesse piirkondadesse ning kuuluvad vaimse tervise häirete riskigruppi, on psühholoogilisel ettevalmistusel välismissiooniks oluline roll. Psühholoogiline ettevalmistus aitab ennetada või leevendada erinevate vaimse tervise häirete tekkimist nii missioonil kui ka peale missiooni, mis omakorda soodustab paremat lahingvalmidust missioonil ning orgaanilisemat taasühiskonnastumist. Peale kaitsevälase enda, tuleb psühholoogilises ettevalmistuses tähelepanu pöörata ka perekonna ja lähedaste ettevalmistusele kaitsevälast missioonile saata,

sest see mõjutab nii perekonna kui ka kaitseväelase vaimset tervist. Samuti, peab psühholoogi poole pöördumine olema kaitseväelase jaoks soodustatud, sest psühholoogilise abi poole pöördumine ei ole teenistujate seas populaarne, psühholooge ei usaldata ning tuntakse hirmu tagajärgede pärast. Psühholoogiline väljaõpe ning kollektiivne taktikaline väljaõpe on omavahelises seoses, sest nii psühholoogilises ettevalmistuses kui ka taktikalises väljaõppes on primaarne üksuse ühtekuuluvustunne, mis on tugev ainult siis kui kaitseväelased on hästi vaimselt ette valmistanud erinevateks lahingolukordadeks ning stressireaktsioonideks. Ühtekuuluvustunnet tekitab erinevate lahingolukordade harjutamine läbi taktikaliste õppuste, mida omakorda soodustab peale psühholoogilise ettevalmistuse ka füüsiline treening.

1.3. Veteranide missiooniga seotud stressorid

Antud alapeatükis kirjeldab autor erinevaid missiooniga seotud argipäevaseid ja sõjalise tegevusega kaasnevaid stressoreid ning nende tunnuseid.

Esimene kuu missioonil viibides on veteranidele üldjuhul kurnav ja kaootiline, sest lähetatud veteranid peavad kohanema ajavahega, uute teenistusülesannetega ja graafikuga, täites teenistusülesandeid sageli 12 tundi või rohkem kuus kuni seitse päeva nädalas uutest rasketes ja ohtlikes tingimustes. (Padden & Agazio, 2013, p. 3)

Veteranid võivad välismissioonil kokku puutuda paljude erinevat tüüpi rasketega ja ohtlike olukordadega. Välismissiooniga seotud stressorid jagunevad kahte gruppi, milleks on välismissioonil viibimisega seotud argipäevased stressorid ning missiooniga kaasnevad sõjalise tegevusega seotud stressorid. (NATO task group, 2006, p. 9) Nii argipäevased stressorid kui ka sõjalise tegevusega seotud stressorid võivad veterane psühholoogiliselt mõjutada. Enim mõjutavad aga veterane missioonipiirkonnas olevad lahingolukorrad (Born & Zamorski, 2019, p. 2) ja viibimine pikemat aega kõrge julgeolekuriskiga piirkonnas (Boulos & Zamorski, 2013, p. 6).

Missioonil osalemise argipäevaste stressoritega hulka kuuluvad (Adler, *et al.*, 2003, p. 3):

- igavus;
- perekonnast ja lähedastest lahusolek;
- karmid elutingimused;
- üleminek kodusest keskkonnast missioonikeskkonda.

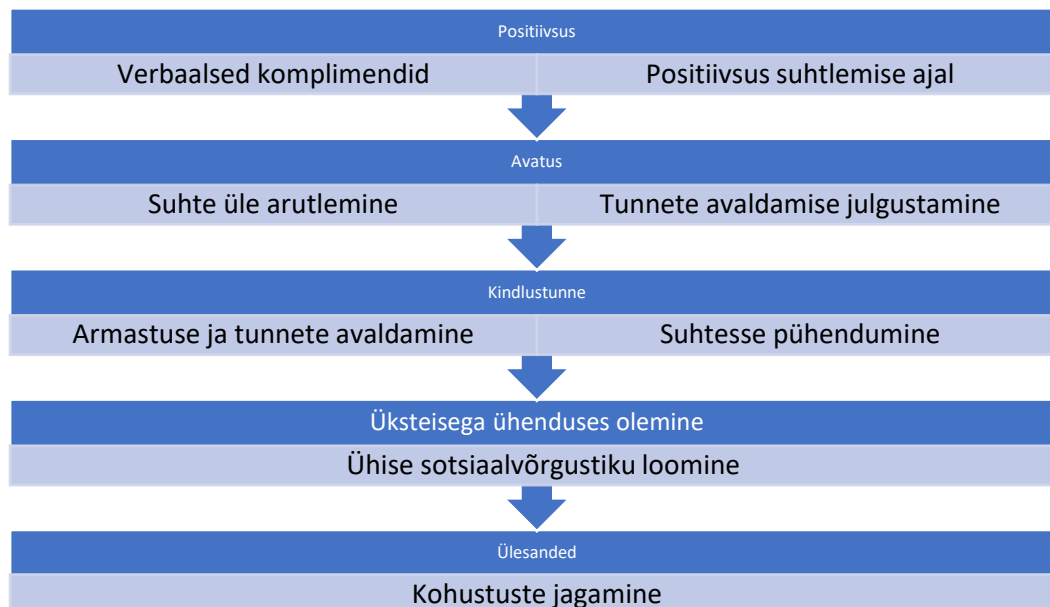
Argipäevaste stressorite hulka kuulub ka privaatsuse puudumine. Privaatsuse puudumine missioonidel on tavaline, kuna missioonide tingimused ja vajadused võivad nõuda teatud privaatsuse ohverdamist üldise julgeoleku ja missiooni edu nimel. Veteranid võivad missioonide ajal jagada eluasemeid ja olla tihedas kontaktis oma üksusekaaslastega. See võib aga tähendada piiratud ruumi iseenda jaoks, mis võib tekitada rutiinitalumatusega seotud stressi. (NATO task group, 2006, p. 9)

Veteranide rutiinitaluvuse ja igavuse kohta on teostatud ka uuring, kus selgus, et need veteranid, kellel oli suur elamustejanu (ingl *sensation seeking*) on stressikindlamad ja paremad sõjalistel välismissioonidel tekkinud konfliktides kui need, kes adrenaliinirohkeid sündmusi pigem väldivad. Lisaks selgus antud tööst, et sellise karakteristikuga veteranid suudavad hästi toime tulla küll riskantse tegevuskeskkonnaga kuid samas ei suuda nad toime tulla missioonikeskkonna teise poolega: rutiini ja igavusega. Sellest tulenevalt tekivad erinevused veteranide seas, kellest ühed soovivad kindlat ja ette teada struktureeritud päevaplaani ja teised, keda ei häiri erinevad muudatused. Need veteranid, kellel on vajadus kindla struktuuri järgi kalduvad madalamale talumisvõimele keerukate sündmuste puhul, kuid selle võrra taluvad paremini missiooniga kaasas käivat igavust ja üksluisust kui need, kes pidevalt otsivad väljakutseid ja adrenaliini. (Parmak, 2011, p. 85)

Ka veteranide elukaaslased ja perekond seisavad silmitsi mitmete väljakutsetega, mis hõlmavad emotsionaalset stressi ja pidevat muretsemist missioonipiirkonnas oleva veterani ohutuse pärast, mis mõjutab psühholoogiliselt ka veterani ennast. Väljakutseteks võivad samuti osutada missioonil toimunud sündmused ning samuti kodused argipäevased stressorid nagu majapidamise haldamine ja võimalikud eelnevalt tekkinud abieluraskused. Enamik veterane tuvastavad missiooni viibides kiiresti, et parim aeg ja viis perekonna ja elukaaslasega suhtlemiseks on hommikul interneti vahendusel, enne seda kui nende elukaaslane läheb tööle või kui nende lapsed lähevad kooli. Missioonipiirkonnades pakutakse veteranidele võimalust kasutada interneti teenuseid, mis hõlbustavad perekonnaga suhtlemist (Padden & Agazio, 2013, p. 3) ning nagu ka missioonieelses psühholoogilises ettevalmistuses, on veterani missioonipiirkonnas viibimise ajal perekondliku toe ja psühholoogilise abi osutamine tähtsal kohal. Oluline on aidata perekondadel tunda end ühtsena ning kinnitada neile, et nad ei ole üksinda või isoleeritud. See on määrava tähtsusega ka lastele, kes võivad tunda süütunnet, et nende vanem on kodust lahkunud või nad on midagi teinud valesti.

Omavaheline suhtlemine eemaloleku ajal on suhte säilitamisel oluline tegur. Kui elukaaslased on geograafiliselt eraldatud, on suhtlus kriitilise tähtsusega. Suhtlus üksteisest eraldatuse ajal on seostatud kõrgema suhtekvaliteediga ning missiooni ajal oma elukaaslasega suhtlemine aitab kaasa kooselu säilimisele (Carter & Renshaw, 2016, p. 1). Stafford ja Canary (1991 p. 12) on toonud välja missiooniaegse suhtlemise strateegiad (joonis 1), mis on olulised suhte säilimiseks ka peale välismissiooni. Esmalt peab suhtlus partnerite vahel olema positiivne. Partnerid peavad julgustama üksteist oma mõtteid ja tundeid avaldama, see aga omakorda tekitab mõlemas partneris kindlustunnet. Oluline on missiooni ajal pidevalt üksteisega ühenduses olemine ja kohustuste ja vastutuste jagamine.

Joonis 1. Suhtekäitumise toimimise komponendid (Stafford & Canary, 1991, p.12; autori koostatud)



Selleks, et argipäevaste stressoritega, nagu igavus, lähedastest eemalolek ja rutiin toime tulla, määrab välismissiooni edukust veterani moraal, mis on veterani motivatsioon ja entusiasm missioonieesmärkide täitmiseks. Veterani moraal sõltub erinevatest teguritest (Jeppesen & Elrond, 2021, p. 3):

- ühtekuuluvus;
- *esprit de corps*;
- juhtimine;
- ühine eesmärk;

- vastupidavus;
- distsipliin;
- missioonil olevad teenistustingimused.

Ühtekuuluvus on missioonil oluline, sest see määratleb üksuse kui terviku sidusust ning võimekust ülesandeid täita. *Esprit de corps* täidab sama eesmärgi, kuid hõlmab endas ka sidusust ka teiste üksuste vahel. Veteranide moraali hoidmisel on oluline juhi roll, kellel on vastutus ja legitiimsus motiveerida, distsiplineerida ja säilitada üksuses moraali. Üksused töötavad missioonidel ühise eesmärgi nimel, kus üksused on omakorda osa ka suuremast sõjalisest organisatsioonist, millel on üldine eesmärk. Vastupidavust määratletakse kui võimet taastuda või kohaneda muutuste ja missioonil ebaõnnestunud ülesannetega. Kõikide üksuste keskseks osaks on distsipliin, mille roll on kasvatada intrapersonaalset võimet kasvatada eneseväärikust ja enesekindlust kui ka interpersonaalset võimet veteranide vahel usaldust tekitada. Missioonil olevad töötingimused on üldjuhul keerukad, sest veteranid suunduvad konfliktipiirkondadesse. Moraali kõrgel hoidmisel on oluline, et veteranid saaksid vajaliku puhkuse ja aja teenistuskohustusest eemal, sest pikemaajaline viibimine konfliktipiirkonna tingimustes võib tekitada veteranil lahingväsimust mis omakorda võib negatiivselt mõjutada kogu üksuse moraali. (Jeppesen & Elrond, 2021, p. 3)

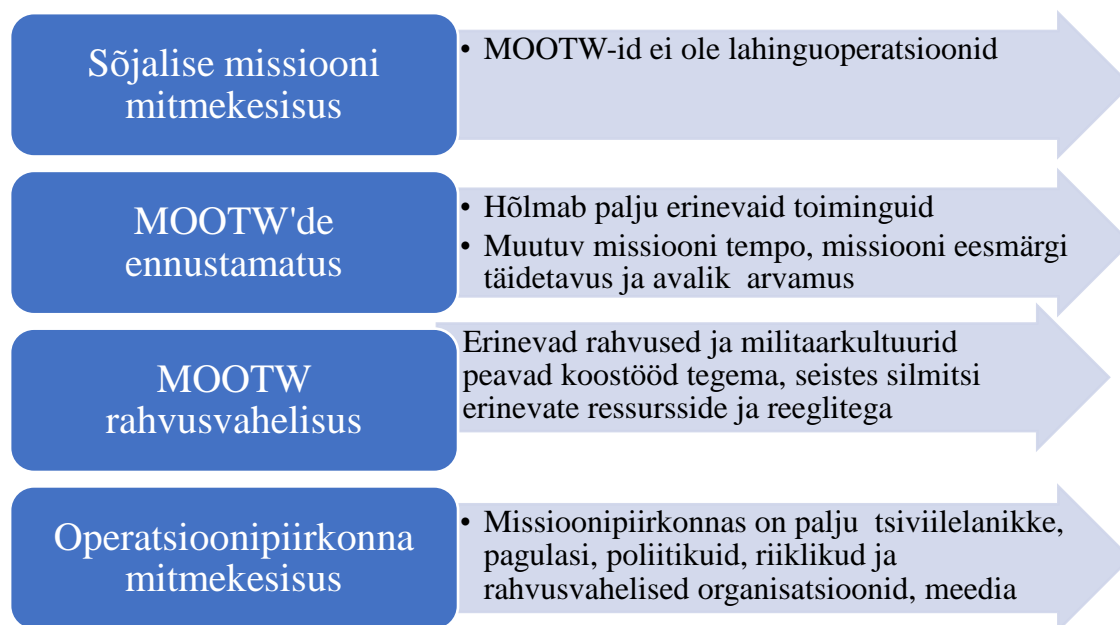
Eesti Kaitsevägi osaleb välisoperatsioonidel juba 1995. aastast, kui käidi ÜRO rahuvalvemissioonil Horvaatias. Esimese lahingukogemuse said kaitseväelased 2003. aastal Iraagist (Eesti Kaitsevägi, 2023). Kuna Eesti kaitseväelased käivad kõrge sõjalise intensiivsusega piirkondades, mis on kategooria MOOTW (ingl *military operations other than war*) all, on missioonikeskkond veterani jaoks pidevalt muutlik. MOOTW hõlmab endast mitmekesisust (joonis 2), veteranid ei tegele ainult sõjalise tegevusega, vaid missioonil paljude muude erinevate ülesannete täitmisega. (Nuciari, 2007, p. 2)

Esimesena nimetatakse missiooni laiaulatuslikkust. MOOTW käigus tegeletakse küll rahuvalvega, kuid sealjuures ka näiteks võimaliku humanitaarabiga ja avaliku korra tagamisega. See võib aga veteranile stressi ja raskusi valmistada, sest ta peab oskama adapteeruda erinevate ülesannetega, mis ei ole seotud ainult tavapärase sõjategevusega ning mis ei ole ette määratletud ja võivad varieeruda olenevalt olukorrast missioonipiirkonnas. Ebakindlust ja stressi võib tekitada ka missiooni varieerumise ja pideva meedia kajastatuse taustal missiooni enda mõttekus ja efektiivsus. (Nuciari, 2007, pp. 3–7)

Kuna missioonid on rahvusvahelised ning missioonil teevad koostööd erinevad rahvused ja kultuurid on oluline, et üksustevaheline koostöö sujuks just missiooni enda toimimise huvides. Riikide ja nende sõjaline kultuur, üksuste suurus, varustus ja ressursid on tihtipeale erinevad. Komplikatsioonid võib tekitada ka omavaheline suhtlus, sest räägitakse erinevaid keeli. (Nuciari, 2007, pp. 3–7)

Muud operatsioonid peale sõja hõlmavad endast ka missioonikeskkonna mitmekesisust, kus on peale liitlasvägede kohalolu ka palju teisi erinevaid tegureid. Missioonikeskkonnas peab silmas pidama ja eristama kohalikke tsiviilelanikke ja pagulasi. Missioonikeskkonnas on ka kohalikud poliitilised võimud, vastupanuvõitlejad ja erinevad rahvusvahelised ühendused ja meedia esindajad. Veteranidele on see jällegi stressiallikaks, sest nad peavad tegema koostööd ning samas vältima konflikte ja säilitama neutraalsuse olukorras, kus on palju erinevaid tegureid ja kultuuriline erinevus. (Nuciari, 2007, pp. 3–7)

Joonis 2. MOOTW-ide tunnused (Nuciari, 2007, pp. 3–7 autori koostatud)



Peale argipäevaste stressorite, mõjutab veterane ka sõjalise tegevusega seotud stressorid. Kõige ekstreemsemat tüüpi traumaatilised sündmused välismissioonil võivad olla kokkupuutel (NATO task group, 2006, p. 10):

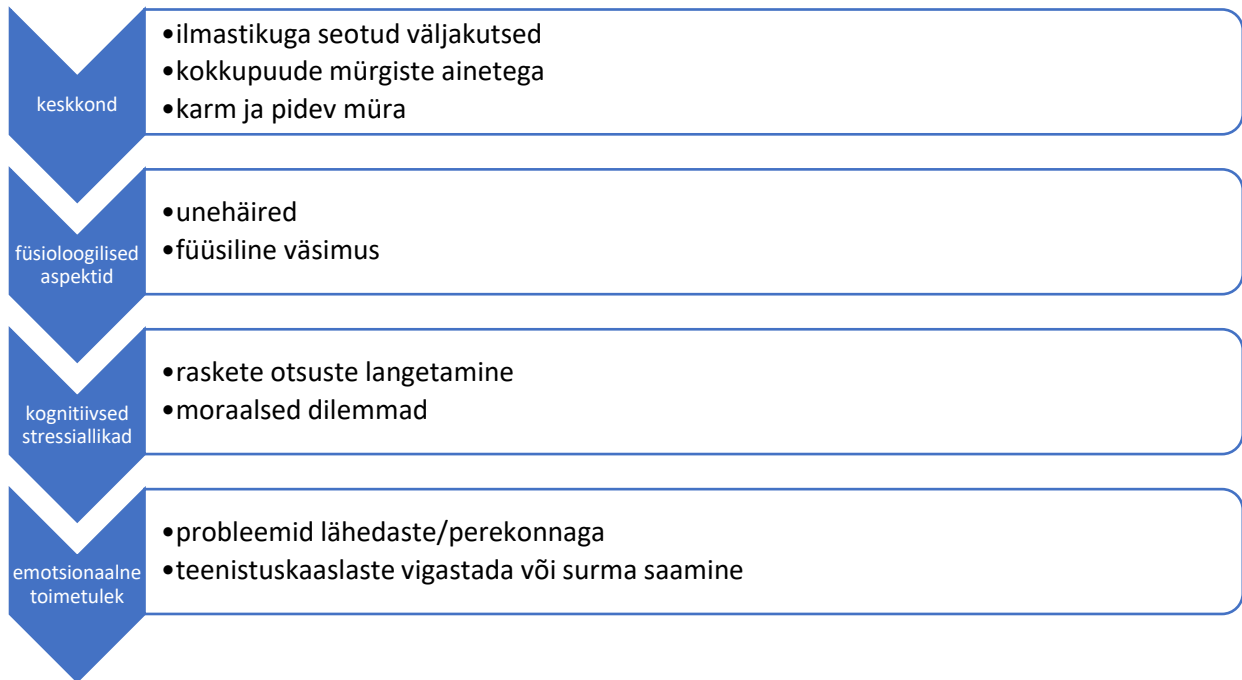
- vaenlase snaiprite;
- tulevahetuste;
- improviseeritud lõhkeseadeldiste (IED);

- liiklusõnnetuste;
- massihaudade;
- surnukehadega.

Otsene sõjaline kontakt vaenlasega on vaimne, füüsiline ja emotsionaalne ettevõtmine. Sõjalise tegevuse stressorid on äkilised, intensiivsed ja eluohtlikud, mis võivad oluliselt mõjutada kaitseväelaste vaimset tervist ja heaolu. Ligi 90% Iraaki lähetatud USA veteranidest teatasid, et neid rünnati või varitseti, samuti üle 60% kinnitas, et oli ohtlikus olukorras, kuid ei saanud reeglite tõttu sellele reageerida. Personaalsemal tasandil aga selgus, et 85% veteranidest teavad isiklikult kedagi, kes oli missioonil olles vigastatud või tapetud ning peaaegu kolmveerand veteranidest teatas, et nende meeskonnas on hukkunuid. Üle poole veteranidest oli avastanud või tegelenud inimjäätmatega. (Castro & Hoge, 2005, pp. 1–2) Otsese sõjalise tegevusega, kus veteran on tapnud tsiviilisiku või ei ole suutnud ohtlikke momente ära hoida, seostatakse moraalne kahju sündroomi, mis tekitab veteranis häbi ja süütunnet tehtud tegude pärast (Litz, *et al.*, 2009, p. 2). Moraalne kahju ei hõlma endas vaid häbi ja süütunnet vaid laiemalt ka muid potentsiaalselt kahjulikke reaktsioone nagu moraalne nõrdumus, viha, reetmise tunne, usu kaotust ja leina (Wisco, *et al.*, 2017, p. 341). Moraalselt ja eetilisel kahemõttelisi olukordi võib tekkida erinevates sõjapidamistüüpides, küll aga kõige keerulisemaks kujuneb sõjapidamine linnakontekstis, kus võib olla märgistamata vaenlasi, tsiviilähvardusi, isevalmistatud lõhkeseadeldised, mis tekitavad veteranis suuremat ebakindlust. Seda kinnitab ka uuring, kus 27% veteranidest koges eetilisel kahemõttelisi olukordi, millele nad ei osanud reageerida. (Litz, *et al.*, 2009, p. 2) Otsese sõjalise kontaktiga kaasnevad moraalsed ebaetilised olukorrad võivad põhjustada veteranides aga pikaajast ja kroonilist posttraumaatilist stressihäiret, suitsidiaalsust ja meeleoluhäireid (Wisco, *et al.*, 2017, pp. 341–342).

Sõjapiirkonna kognitiivseid, emotsionaalseid ja füüsilisi nõudmisi on defineeritud ning kategoriseeritud nelja erinevasse klassi (joonis 3) ning kuna veteranid viibivad üldjuhul kodusest tuntavast kliimast eemal, tuuakse esimesena välja keskkonna poolt põhjustatud väljakutsed. Stressi võivad samuti missioonipiirkonnas tekitada füsioloogilised aspektid ning viibides kõrge julgeolekuriskiga missioonipiirkonnas, võib tekkida veteranil ka kognitiivne stress. Viimaseks stressoriks nimetatakse emotsionaalset toimetulekut, sest viibitakse pikaajaseks koos ainult enda üksusekaaslastega lähedastest ja kodust kaugel (Reger, 2009, p. 57).

Joonis 3. Sõjapiirkonna stressorid (Reger, 2009, p. 57; autori koostatud)



Välismissioonil osalevad isikud võivad kokku puutuda erinevate tervisemuredega, mis on seotud näiteks nende teenistusoludega ning keskkonnateguritega. Missioonil tekkinud terviseprobleemidest räägitakse tihti kui „Pärsia lahe sõjahaigusest“ või „Pärsia lahe sündroomist“, mis sai oma nime ligi 700 000 Pärsia lahele missioonile saadetud USA veterani järgi, kellest tuhandetel esinesid meditsiiniliselt seletamatud sümptomid nagu mäluhäired, luu- ja lihaskonna valud, väsimus, peavalud ja õhupuudus. „Pärsia lahe sündroomi“ uuriti ka 53 veterani seas, mille tulemustest selgus, et 43% kannatasid kroonilise väsimuse, 40% depressiooni ja 38% posttraumaatilise stressihäire all. (Lincoln, *et al.*, 2006, pp. 1–6)

Eelmainitud sõjapiirkonnas esinevatele stressoritele lisaks on McCuaig Edge ja Ivey (2012) välja toonud, et kuigi enamik inimesi tajub lahingolukordades ja sõjapiirkonnas stressi, on psühholoogilise stressi tase veteranide vahel erinev. Stressitaset mõjutavad peamiselt lahingsündmuste sagedus ning samuti ka sõduri isiksuseomadused ning toimetulekustiilid ehk kuidas veteran enda jaoks kogetud olukorda hindab. Näiteks sündmused, mis juhtusid sagedamini ja enamike sõdurite seas, olid seotud madalama psühholoogilise stressiga kui sündmused, mis olid haruldasemad ja mida kogesid vähem veterane. Sellest võib järeldada, et sagedased lahingsündmused olid veteranidele harjumuspärased ning sõdurid suutsid seda

analüüsida, mille tulemusel veteranidel psühholoogilist stressi ei tekkinud. (McCuaig & Ivey, 2012, p. 10)

Antud alapeatükist järeltab magistritöö autor, et nii argipäevased stressorid kui ka välismissiooniga kaasnevad sõjalise tegevusega seotud stressorid võivad puudutada kaitseväelasi ühel või teisel moel. Selleks on oluline veteranide moraali ülalhoidmine ning pidev teadvustamine mis eesmärki välismissioonil täidetakse ning sealjuures mõista, et missioonil viibimine ei ole keeruline vaid ainult missioonil viibivale üksusele, vaid ka kodus olevatele lähedastele, perekonnale ja lastele. Välismissiooni edukaks täitmiseks peab veteran olema pidevas ühenduses kodustega, et vältida stressireaktsioone nii endale kui ka kodustele.

1.4. Veteranide sotsiaalsed ja psühholoogilised probleemid peale välismissioonil osalemist

Antud alapeatükis kirjeldatakse ja tuuakse näiteid veteranide erinevatest psühholoogilistest ja sotsiaalsetest probleemidest, mis võivad tekkida peale välismissioonil osalemist.

Veteranide kohanemine peale missiooni võib olla väljakutse, kuna sõjalised missioonid on füüsiliselt ja emotsionaalselt kurnavad ning neil võib olla pikaajaline mõju veteranidele. On teada, et krooniline, pikaajaline või korduv stress on tervisele kahjulik (Grossman, *et al.*, 2018, pp. 142–165). Peale füüsilise ja vaimse pinge peab silmas pidama ka seda, et Eesti Kaitseväel on missioonide käigus haavatud veterane märkimisväärne hulk ning erinevatel põhjustel välismissioonil hukkunud veterane kokku 12 (Eesti Kaitsevägi, 2023). Olles teadlik eelnevatel missioonidel hukkunud ja haavata saanud veteranidest, haavata saamist ise kogunud või teenistuskaaslase haavata või surmasaamist näinud, võib olla veterani tagasipöördumine tsiviilellu pärast missiooni keeruline ja nõuda kohanemist mitmete muutustega. See periood võib olla vaimse ja emotsionaalse kohanemise seisukohalt sama oluline kui missioon ise.

Erinevad uuringud kinnitavad, et mitte ainult veteranil ei ole pikk eemalolek raske, vaid ka perekonnal tekivad erinevad komplikatsioonid. Kui veteran naaseb pärast pikka eemalolekut koju, võib perekonna dünaamika olla muutunud. Veteran peab kohanema uute rollide ja vastutusega, samuti peab veterani pere mõistma, et kohanemine võib võtta aega. Seda probleemi uuriti Mehhiko ülikoolis (Flora, *et al.*, 2016, p. 130), kus toodi välja, et psühholoogiliste probleemide ja sümptomitega veteran võib ohtu seada perekonna

taasühinemise ja see võib osutada keeruliseks partnerite ja laste jaoks, kes seisavad samuti silmitsi pidevalt probleemidega, mis on seotud pere pika eraldamisperioodiga. Näiteks on veteranide lahutuste määr hinnanguliselt pisut kõrgem kui tsiviilelanikkonnal.

Umbes kuu aega enne veterani naasmist, võivad perekonnaliikmed taaskohtumise suhtes tunda mõningast kartust, kuid seda varjab sageli põnevus ja kõrged ootused/lootus, mis tunne on jälle koos olla. Lõpuks pärast veterani koju naasmist, esialgne tagasituleku elevus läheb peagi üle taaskohanemisele. Kui nad kohanevad koosolemise, on mõned pered hädas sellega, kuidas ja mil viisil selgitada kõiki kogemusi, mis neil lahus olles olid ja kuidas pererutiinid uuesti läbi rääkida. Missioonilt naastes seisavad mõned veteranid ja pered silmitsi ka segadusega, kuidas äraolekul tekkinud peres tekkinud suhtluse ja ebakindlusega toime tulla. Nad ei ole kindlad, kui palju nad tahavad uuesti avaneda ja üksteisega ühendust luua. (Theiss & Knobloch, 2014, p. 28)

Mõned paarid on teatanud, et nende suhe on tugevam pärast lahingutegevusest naasmist, teised paarid aga teatavad abieluprobleemide tekkimisest. Afganistani lähetatud Rootsi kaitseväge veteranide seas tehtud abielu ja abielulahutuse tõenäosust võrreldes mitte lähetatud võrdlusalustega selgus, et sõjaveteranid lahutasid suurema tõenäosusega ja abiellusid pärast missiooni harvemini kui võrreldavad veteranid, kes ei olnud missioonil. (Pethrus, *et al.*, 2019 p. 8)

Vastukaaluks selgus USAs tehtud veteranide uuringus, et alates välismissioonide alustamisest Iraagis ja Afganistanis, seos missioonide ja abielulahutuse vahel ei ole täpselt selge, küll aga pingestab kriisikolletes missioonil osalemine abielusuhete kvaliteeti ning suurendab veterani stressitaset, samas uuringus selgus ka tõsiasi, et need veteranid, kellel kujunes missioonipiirkonnas viibimise tõttu välja PTSH, seisid silmitsi suhte probleemidega, intiimsusega ning soovisid abielulahutust rohkem kui veteranid, kellel PTSH ei olnud. (Wang, *et al.*, 2015, pp.1–8)

Missioonil olek ei mõjuta ainult partnerlussuhteid. Missiooniga kaasnevad stressorid lastele on möödapääsmatud ning nende elu tahes tahtmata erineb tavalistest tsiviilperekondadest. (MacDermid, *et al.*, 2017, p. 1) Lapsed, kelle vanem on missioonile lähetatud, kogevad sageli rohkem käitumisprobleeme ja suurenenud ärevust. Samuti tunnevad viha selle pärast, mida nende vanem teeb ning neil on kehvemad õpitulemused. (Flora, *et al.*, 2016, p. 130)

2014. aasta seisuga elas 1,8 miljonit last Ameerika Ühendriikides perekonnas, kus vähemalt üks vanem oli teenistuses. Sellega seoses võrreldi perekondi, kus lapsevanem oli missioonil osalenud, ja perekondi, kus vanem missioonil osalenud ei olnud, tavaliste tsiviilperekondadega. Uuringus selgus, et militaarperekonnad, kus lapsevanem missioonil osalenud ei olnud, ei erinenud tavalisest tsiviilperekonnast majanduslike näitajate, hariduse ega ka alkoholi tarbimise osas. Kuid siiski militaarperekondade lapsed kaldusid rohkem riskikäitumisele: nad kandsid tõenäolisemalt kaasas nuga või relva, mõtlesid rohkem suitsidaalseid mõtteid ja neil oli rohkem kogemusi vägivaldse käitumisega. Veel kõrgemad olid näitajad nende laste puhul, kelle vanem oli missioonil osalenud. Missioonil osalenud lapsed olid 9% kõrgema tõenäosusega alkoholi tarbinud, 80% suurema tõenäosusega võtnud kooli kaasa relva või noa ning 34% rohkem kaldusid suitsidaalsetele mõtetele. (MacDermid, *et al.*, 2017, pp.1–3)

Naasmine väeossa pingelisest missioonikeskkonnast võib veteranile samuti raskendatud olla. Missioonil viibimine võib olla väga erinev kaitseväge igapäevaelust koduväeosas. Kaitsevaelane peab kohanema uute reeglite, kohustuste ja rutiinidega. See võib põhjustada stressi ja segadust. Veteranidele võivad tavalised väeosakohustused tunduda missioonikeskkonnas tehtuga vähem olulised. Veteranid on sageli harjunud adrenaliinisööstudega, mis kaasnevad pingeliste operatsioonipiirkondadega, ning võivad suurema tõenäosusega ilmutada riskikäitumisi. (NATO task group, 2006, p. 29)

Üheks riskikäitumiseks võib lugeda vägivaldset või agressiivset käitumist, mida missioonikeskkonnas võib veteran pidevalt näha või kogeda. Autorid on leidnud, et agressiivsuse provokaatoriks võib olla agressiivsus ise, mida mõjutavad erinevad situatsioonilised faktorid (Neyvaldt, 2007, lk. 20). Sellest võib järeldada, et veteranid, kes on missioonil kogunud või pealt näinud agressiivset käitumist, võivad olla sellest mingil moel mõjutatud.

Antud valdkonnas on tehtud uuring Ühendkuningriigis, kus küsitleti 4928 välismissioonile lähetatud veterani ning 4609-st vastanutest 581 (12,6%) teatas, et on olnud füüsiliselt vägivaldne kas oma pereliikme suhtes ja/või kellegi suhtes väljaspool oma perekonda missioonilt naasmisele järgnevatel nädalatel. Neist 493 veterani teatas vägivallast väljaspool perekonda ja 186 teatasid vägivallast perekonnaliikmete suhtes, kusjuures 98 teatasid mõlemast. Uuringust selgus, et vägivaldne käitumine oli tugevalt seotud lahinguga (olles otseses võitluses vaenlasega), lahingutoetuses olemisega (lahingupioneerina) või lahingus tugirollis olemisega (meedikuna). (Mcmanus, *et al.*, 2011, pp. 3–4)

Agressiivne ja riskeeriv käitumine käivad üldjuhul käsikäes. Agressiivsele käitumisele järgneb tavaliselt riskeeriv käitumine. Riskeerivat käitumist ja riskide võtmist võib vaadelda kui vabatahtlikku käitumist, millel on teatav tõenäosus negatiivsetele tagajärgedele (Boyer, 2006, p. 291). See hõlmab endas käitumist, mis on olemuselt näiteks antisotsiaalsed, illegaalsed, ohtlikud enda ja teiste tervisele. Riskikäitumist on toodud välja ka uuringus, kus selgus, et need veteranid, kes adrenaliinirohkeid sündmusi missioonil pigem väldivad, kalduvad peale missiooni rohkem riskikäitumisele ja adrenaliini otsimisele kui need, kes isiksuseomadustelt adrenaliini rohkem otsivad (Parmak, 2011, p. 85).

NATO uurimis- ja tehnoloogia organisatsioon on välja toonud veteranide potentsiaalsed riskikäitumised ning uuringus selgus, et peale välismissioonil osalemist tuleb tähelepanu pöörata enim neljale riskikäitumisele nagu (NATO RTO, 2012, p. 23):

- alkoholi liigtarvitamine;
- tubaka liigtarvitamine;
- riskantne autoga sõitmine;
- une ja puhkekäitumine.

Veteranide alkoholi tarbimine on oluline probleem, mis nõuab nii individuaalseid kui ka organisatsioonilisi lähenemisviise. Eestis on antud teemal teinud uuringu Tanel Rattiste (2016), kelle uuringu tulemusel selgus, et Scoutspataljoni tegevväelaste seas on alkoholi tarbimine tõsine probleem, mida põhjustab halb emotsionaalne enesetunne, tajutud tööalane pingeline ning toimetulekuressursside nappus. Samuti leiti kahes Ühendkuningriigi uuringus, et alkoholi liigtarvitamine on relvajõududes sagedasem kui seda on tsiviilelanikkonnal. Leiti, et kolmikteenistuse (armee, mereväe ja õhujõudude) näitajad olid kõrgemad alkoholist põhjustatud kahju tekitamise ja raske episoodilise joomise osas kui tsiviilühiskonnas. Samuti tuli uuringust välja, et veteranidest naised kalduvad rohkem alkoholi liigtarvitamisele kui tsiviilisikutest mehed. Lisaks, võrreldes vanusele vastavate tsiviilvalimitega leiti, et ka Briti kuninglikus mereväes esineb alkoholi liigtarvitamist (NATO RTO, 2012, p. 40).

Peale alkoholi liigtarvitamise on tubakatarvitamine teenistuses olevatel veteranidel samuti väga populaarne. Näiteks Eestis võime täheldada sama suitsetamise levimust nagu mujal Euroopas (27,8%) kogu elanikkonna hulgas, kuid levimus veteranide hulgas on koguni 41,1%. Eraldi toodi välja, et veteranidel on rohkem kui kaks korda suurem tõenäosus tarbida suitsuvaba tubakat kui tsiviilisikutel ning see viitab ka tubaka tarvitamisele noorte veteranide

hulgas. Peamisteks põhjusteks loetleti tubaka tarvitamisel stressi, igavust ja ärevust ning samuti arusaama, et ohud missioonipiirkonnas trumpavad üle suitsetamise negatiivse mõju tervisele. (NATO RTO, 2012, pp. 29–30)

Alkoholi liigtarvitamine on seoses ka liikluses kiiruse ületamisega. Uuringus toodi välja, et 14% Ühendkuningriigis teeninud veteranidest sõitis 32 km/h üle lubatava kiirusepiirangu ning samuti selgus, et 7% küsitletud veteranidest sõidab tavaliselt 16 km/h üle lubatud kiiruse asulapiirkonnas. Mitmed uuringud on näidanud, et välismissioonil osalenud veteranidel on märkimisväärselt suurem surmaga lõppevate õnnetuste oht võrreldes nende veteranidega, kes välismissioonil osalenud ei ole. USAs tehtud uuringus selgus kurb tõsiasi, et alkoholi tarbimisel autorooli istumine on populaarne. Näiteks 7% USA veteranidest, kes olid missioonil olles otseses kontaktis või lahingus osalenud, istusid autorooli peale mitme alkohoolse joogi tarbimist või olid kõrvalistujad eelnevalt neli nädalat alkoholi liigtarbinud juhiga. Sarnane uuring tehti ka Kanadas ning näitajad ei olnud sealgi positiivsed: 5,5% regulaarvägede personalist oli sõitnud pärast seda, kui nad olid alkoholi liigtarbinud eelneva 12 kuu jooksul. Samuti teatas 6,1% veteranidest, et olid samas autos juhiga, kes oli alkoholi tarbinud. (NATO RTO, 2012, p. 54)

Riskikäitumine autoroolis ei ole seotud vaid alkoholi liigtarbisega. Õnnetusi soodustavad ka väsimus ja unisus. Une ja puhkekäitumise häired on missioonilt saabunud veteranide seas samuti levinud sümptomiks. Üheks põhjuseks võib olla tekkinud missioonijärgne posttraumaatiline stressihäire või unehäired. Une ja puhkekäitumise häired on autojuhtimisel surmajuhtumite põhjustajana alkoholi järel teisel kohal. Antud probleemi toetab uuring, mis viidi samuti läbi USAs Iraagi ja Afganistani missioonil käinud veteranide seas. Uuringus võrreldi missioonil osalenud ja missioonil mitte osalenud veterane. Tulemustest selgus, et need, kellel oli lühem korrigeerimata une kestus, olid need veteranid, kes olid missioonil või eelnevalt missioonil osalenud. Samuti need veteranid, kes olid missioonil otseses kontaktis vaenlasega, teatasid, et neil on lisaks unehäiretele ka PTSH, ärevus, depressioon, paanika. (Seelig, *et al.*, 2010, p. 4–6)

Uuringud Vietnami veteranide seas on kinnitanud, et otsene kontakt vaenlasega on oluline riskitegur antisotsiaalsele käitumisele. (Booth–Kewley, *et al.*, 2010, p. 1) Antisotsiaalset käitumist on seostatud järgnevate tegevuste kaudu (Bland, 2000, pp. 5–6):

- joores avaliku korra rikkumine;
- avalikus kohas gruppides kogunemine teiste hirmutamiseks;

- uimastikaubandus;
- ebatsensuurne keelekasutus;
- agressiivne kerjamine;
- graffiti;
- riskeeriv mootorsõidukiga sõitmine;
- ebaseaduslikult pargitud või sõidukite maha jätmine;
- prostitutsioon;
- eesmärgipärane kahju tekitamine;
- alkoholi tarbimisega seotud probleemid;
- vandalism.

Sarnane uuring tehti ka Ameerika Ühendriikide kaitseväelaste seas, kes osalesid operatsioonil Iraagis ja Afganistanis. Tulemustest selgus, et viis faktorit olid seotud antisotsiaalse käitumismustriga: PTSH, missiooniaegsed stressorid, vaenlasega kontaktis olemine, vanus ja samuti mõjutas antisotsiaalset käitumist lahutuse läbi elamine. Enim mõjutas antisotsiaalset käitumist aga posttraumaatiline stressihäire. Leiti, et paljud teenistujad langevad missioonil olevate traumade kogemise tõttu depressiooni või muutuvad endassetõmbunuks, teised aga reageerivad traumale agressiivse käitumise ja antisotsiaalsusega (Booth–Kewley, *et al.*, 2010, pp. 6–8)

Posttraumaatilise stressihäire uurimine on olnud ja on jätkuvalt aktiivne valdkond, kuna see aitab mõista häire põhjuseid, diagnoosimist, ravi ja ennetamist. Posttraumaatilist stressihäiret iseloomustatakse kui intensiivseid reaktsioone traumaatiliste sündmuste meeldetuletustele, muutunud meeleolule, vahetu ohu tundele, häiritud unele ja ülivalvsusele. (Shaley, *et al.*, 2017, p. 1–4)

USAs on posttraumaatilise stressihäire uurimine olnud aktiivne juba aastakümneid, kuna see on oluline vaimse tervise probleem, mis mõjutab paljusid inimesi, sealhulgas kaitsevälasi. PTSH sümptomid muutusid üha ilmsemaks Ameerika kodusõja ajal (1861–1865). Kodusõda, mida sageli nimetatakse riigi veriseimaks konfliktiks, hakati esimest korda laialdaselt kasutama kiirlaskevintpüssi, teleskoopsihikuid ja muid uuendusi, mis suurendas oluliselt lahingute hävitavust ja jättis ellujäänutele hulgaliselt füüsilisi vigastusi ja psühholoogilisi probleeme. (Reisman, 2016, p. 623)

Posttraumaatilise stressihäire kohta on tehtud palju erinevaid uuringuid, kuid kuna kõige rohkem on uuritud PTSH'd Ameerika Ühendriikide sõdurite seas, tuuakse antud töös välja uuringu tulemused, millest selgus, et Operatsiooni *Iraqi Freedom* ja operatsiooni *Enduring Freedom* missioonil osalenud veteranid esinesid VA (ingl *United States Department of Veteran Affairs*) meditsiinikeskustes mitmesuguste emotsionaalsete sümptomitega ja raskustega tsiviileluga kohanemisel. Uuringus selgus, et 19–38% nendest tagasipöörduvatest veteranidest olid emotsionaalsete raskustega. (Katz, *et al.*, 2010, pp. 1–2) Omaette traumaks võib lugeda ka korduvaid missioonikogemusi. On leitud, et nendel sõduritel, kes on käinud rohkem kui ühel missioonil, on suurem kalduvus posttraumaatilisele stressihäirele kui nendel, kes on käinud vaid ühel välismissioonil (Reger, *et al.*, 2009, p.1503).

PTSH on otseses seoses ka suitsidiaalsusega. Suitsiidi kirjeldatakse kui tunnet, et oled maailmale koormaks, inimesel on madal sotsiaalne kuuluvustunne ning isoleeritus mis lõpeb enesetapuga (Castro & Knitzle, 2014, p. 3).

Suitsiidid on USA teenistujate seas rahuaja tingimustes surmapõhjustest kolmandal kohal. Enim seostatakse suitsidiaalsust või selle katset välismissioonidega ning seal kogetud otsese sõjategevusega. Riskitegurid, mis võivad viidata või võimendada suitsidiaalsust, on sealhulgas ka ärevus, paanikahood, depressiivsus, lähedase kaotus, alkoholi ja narkootikumide kuritarvitamine, unehäired, impulsiivne käitumine ning raskused töökoha säilitamisega. (Bush, *et al.*, 2011, p. 4) Suitsiidi on üksusekaaslaste seas psühholoogiliselt raske aktsepteerida, sest sõjategevuses hukkumine on veteranide jaoks ootuspärasem, suitsiid aga ootamatu ja sellega on raskem leppida (Lubens & Silver, 2019, p. 6).

Operatsioonide *Enduring Freedom*, *Iraqi Freedom* ja *New Dawn* ajal kasvanud suitsiidinäitajad tõestavad, et enesetappude määr on olnud veenev. Alates 2001. aastast on 63% veteranidest (kokku üle 2 miljoni) käinud välismissioonil, nendest 40% on osalenud välismissioonil mitu korda. Samal perioodil on kaitseväes enesetappude määr peaaegu kahekordistunud, tõustes 10.1 protsendilt 100 000 inimese kohta 2002. aastal 19.7 protsendile 2009. aastal. (Reger, *et al.*, 2018, p. 1)

Selleks, et eelnevalt nimetatud stressorite ja häiretega toime tulla, kalduvad paljud veteranid ka psühhotroopsete ainete nagu antidepressandid, antipsühhootikumid, ärevushäirete psühhootikumid, stimulandid, meeleolu stabiliseerijad, hüpnootikumid ning olüütikumid

liigtarvitamisele (Bowe & Rosenheck, 2015, p. 3). Uuringus selgus, et veteranid, kellel oli diagnoositud PTSH ja kes liigtarvitasid psühhotroopseid aineid, oli suurem tõenäosus haigestuda maksahaigustesse, HIVi, krambihäiretesse, bipolaarsesse häiresse, ärevushäiresse ja skisofreeniasse. Samuti olid need veteranid sagedamini kodutud, taotlesid invaliidsuspensiooni ning nad pöördusid sagedamini vaimse tervise teenuseosutajate, statsionaarse ravi ja kiirabi, kui need veteranid, kes psühhotroopseid aineid ei kasutanud. (Bowe & Rosenheck, 2015, p. 6)

Eelmainitud stressoreid silmas pidades on psühholoogiline toetus peale välismissiooni olulise tähtsusega. Iga inimene reageerib missioonikeskkonnas juhtunud sündmustele erinevalt, seega on missioonijärgne psühholoogiline konsultatsioon määrava tähtsusega, ennetamaks erinevaid stressireaktsioone. Uuringutes on kindlaks tehtud, et vähesed toetusmeetmed peale välismissiooni (missioonijärgne psühholoogiline toetus, perekonnatoetus ja sotsiaalne tugi) on seotud veteranide suuremate psühholoogiliste probleemidega (Wright, *et al.*, 2013, pp. 315–316). Probleemiks võib tõusta aga sõdurite vähene huvi psühholoogilise toetuse vastu, sest sageli tuntakse abi otsimise pärast häbi ning kardetakse karjääri lõppemist. Uuringud on näidanud, et nii Ameerika Ühendriikides kui ka Ühendkuningriigis pöördub psühholoogilise toetuse poole väga väike hulk veterane. Veteranid on teadlikud oma psühholoogilistest probleemidest, kuid ainult ligi 19% pöördusid abi saamiseks psühholoogide poole (Hines, *et al.*, 2014, p. 98). Iraagis missioonil käinud tegevteenistuse veteranide ja rahvuskaardi veteranide võrdlevas uuringus selgus, et tegevteenistuses olevad veteranid teatasid suurematest psühholoogilistest probleemidest (45%) kui rahvuskaardi veteranid (35%), küll aga pöördusid psühholoogilise toe poole rahvuskaardi veteranid (27%) rohkem kui tegevteenistuses olevad veteranid (13%). Probleemiks kujunes sarnaselt eelnevale uuringule häbitunne, mille tõttu tegevteenistuses olevad veteranid professionaalse abi poole ei pöördunud (Kim, *et al.*, 2010, pp. 582–584). Seetõttu on oluline tõsta üksustes teadlikkust ja julgustada veterane psühholoogi poole pöörduma vältides sellega kaasnevat häbitunnet ja hirmu.

Eesti Kaitseväes toimub veteranide psühholoogiline toetus kolmes etapis. Esimene etapp hõlmab ülemate toetust, mis on olulise tähtsusega, sest ülemad on koos üksusega missioonil ning missiooni vältel traumaatiliste sündmuste läbi elamine mõjutab kõiki üksusekaaslaseid. Üksuseliikme surma puhul on ülema ülesanne tunnustada langenud üksusekaaslast, toetada üksuseliikmeid ning anda aega langenut leinata. Samuti on oluline, et veteranid ise oskaksid ennast analüüsida ja mõista, et nad vajavad abi. Selles on üksusekaaslastel oluline roll tuvastada

üksusekaaslase probleeme, sest veteranid, olles koos missioonil ning elades läbi samu traumaatilisi sündmusi, mõistavad üksteist kõige paremini. (NATO task group, 2006, p. 46)

Teine etapp hõlmab veteranide seisundi hindamist ja varajast sekkumist psühholoogise toetuse poolt, kus veterane toetatakse lühiajaliste silmast silma kohtumiste ja suunatud grupisekkumistega. (NATO task group, 2006, p. 46)

Kolmandas etapis hindavad ja diagnoosivad psühholoogilise toetuse spetsialistid veterani seisundit ning vajadusel tegelevad raviga. (NATO task group, 2006, p. 46)

Võrdluseks Eestis toimivale psühholoogilisele toetusele, on skandinaavia riikides nagu Rootsis ja Norras veteranipoliitika reguleeritud seadusega, kus Rootsis on ette nähtud viie ja Norras üheaastane kohustus pakkuda veteranidele järeltoetust. Samuti on Taanis välja töötatud kindel rutiin, et veteranide poole pöörduakse nii kirjade, meeldetuletuste, koduvisiitide ja telefonikõnede kaudu kaheksa aastat peale missioonil osalemist. Sarnaselt Eestile, pakub Taani elukestvat tasuta juurdepääsu psühholoogide ja sotsiaaltöötajate vastuvõtule. (Yttereng, 2023, pp. 4-5) Lisaks skandinaavia riikidele, on Ühendkuningriikide veteranipoliitika aga palju laiapindsem ning kaasab toetusmeetmetesse ka veterani perekonna. Ühendkuningriigi üksustes teeninud või teeniv veteran ning tema perekond saab lastetoetuse hüvitist, seadusjärgset haigushüvitist, relvajõudude iseseisvustoetust, raseduse-ja sünnitushüvitist, sealhulgas kehtivad neile ka maksusoodustused, elamiskulude (üür) hüvitist, laste haridushüvitist ning teenistusest lahkumise korral töötisjatoetus. Eelmainitud hüvitised kehtivad ka siis kui Ühendkuningriigi sõdur elab või on teenistuses välisriigis (Office for veterans Affairs, 2023).

Veteran võib peale missioonikogemust mõtestada elu teistmoodi. Elu mõtestatust on defineeritud kui subjektiivset tunnet, kus inimese elul on mõte ja eesmärk, millel on olulisus ka teistele. Elu mõte võib ilmnedä igapäevastest kogemustest nagu rutiin, eesmärkide poole püüdlemine ja sotsiaalsed suhted. (King & Vogt, 2021, p. 5) Sellest järeldades võib kaitsevaelane võtta missiooni kui eesmärki, mis sai täidetud ja tunda uhkust tehtu üle, on ka sotsiaalne tunnustus üks osa veteranide missioonijärgsest kohanemisest. Sotsiaalne tunnustus võib pärineda erinevatest allikatest nagu elukaaslane, perekond, sugulased, sõbrad, teenistuskaaslased ja sotsiaalsetest/ kogukondlikest sidemetest. Uuringud on näidanud, et tunnustus elukaaslase poolt on seostatud kõige suurema positiivse tulemusena kui teised allikad. Toetus elukaaslaselt ja lähedastelt annab veteranile toetava ja kaitsva efekti ning vähendab stressireaktsioonide teket (Harper, *et al.*, 2020, p. 9).

Antud alapeatükist järeldades, tuleb missioonijärgsel taasühiskonnastumisel rõhku pöörata psühholoogilisele toetusele, sest pikaajased välismissioonid on psühholoogiliselt ja füüsiliselt kurnavad ning neil võib olla pikaajaline mõju. Tähelepanelik tuleb olla nende veteranide suhtes, kes on missioonil viibides saanud haavata või näinud üksusekaaslase surma või haavataamist. Kaitseväelasel võivad peale välismissiooni tekkida erinevad häired, nagu PTSH, aktiivus- ja tähelepanuhäire, paanika, depressioon, endassetõmbumine, suitsidiaalsus, alkoholi liigtarbimine, psühhotroopsete ainete liigtarvitamine ning samuti võivad nad kalduda riskeerivale käitumisele nagu autoga kiiruse ületamine. Samuti tuleb tähelepanu pöörata kaitseväelase perekonnatoetusele, sest peale pikka lahusolekut on perekonnal taasühinemine tihti peale raskendatud, missioonil viibides on tekkinud suhte või perekonnaprobleemid ning lapsed ei oska pikalt eemal viibinud vanemaga enam kontakti luua.

2. VETERANIDE PSÜHHOLOOGILISE JA SOTSIAALSE KOHANEMISE UURING

Käesolevas peatükis tutvustatakse empiirilise uuringu läbiviimiseks kasutatavat uurimisstrateegiat, andmete kogumise ja analüüsimise meetodeid ning uuringu valimit.

2.1 Metoodika ja valim

Magistritöös viiakse läbi kvalitatiivne empiiriline uuring, mille eesmärgiks on leida vastused uurimusküsimustele.

Käesoleva uuringu uurimisstrateegia on fenomenograafiline uuring, mis näeb andmekogumise meetodina ette poolstruktureeritud intervjuude kasutamist ehk eelnevalt planeeritud intervjuud, mille käigus esitatakse veteranidele intervjuu kavas ettenähtud küsimusi ning vajadusel vestluse käigus tekkivaid lisaküsimusi (Flick, 2009, pp. 122–125). Esitatavaid küsimusi kohandatakse lähtudes intervjuueeritava veterani taustast juhul, kui see on uuringule väärtuslik. Intervjuu kava koostamisel lähenes autor eesmärgist vastata uurimisküsimustele. Fenomenograafiline uuring on andmestikupõhine ja käsituste liigitamiseks ei kasutata teooriat tuletatud oletusi, küll aga peab uuringu suunamises, teostamises kui ka andmeanalüüsis olema teoreetilisi eeldusi, sest empiirilises uuringus ei ole lähenemine andmestikule ilma eeloletusteta võimalik. Nende arvestamist nimetatakse *kontrollitud subjektiivsuseks* või *kriitliseks eneserefleksiooniks*. (Huusko & Paloniemi, 2006, p. 166)

Intervjuu on jaotatud kolmeks etapiks: esimeses etapis uuritakse kaitseväelaste missiooneelset aega, psühholoogilist ettevalmistust ja kollektiivset taktikalist väljaõpet; teises etapis uurib autor veteranide missiooniaegseid stressoreid ning kolmandas etapis keskendub autor missioonijärgsete psühholoogilise ja sotsiaalse taasühiskonnastumisega seotud küsimuste esitamisele. Veteranide intervjuueerimiseks koostati intervjuu kava (lisa 1), kus uuringu käigus intervjuueeriti erinevatel rotatsioonidel osalenud viit Mali välismissioonil osalenud veterani ning viit Afganistani välismissioonil osalenud veterani. Intervjuud toimusid näost-näku, intervjuu salvestati diktofonil ning salvestides transkribeeriti autori poolt. Transkribeerimise käigus eemaldas autor andmete sensitiivsuse tõttu kõik isikuandmed, mis magistritöö

esitamisel võimaldaksid identifitseerida konkreetseid isikuid. Transkriptsioonidele on ligipääs ainult töö autoril ning pärast uuringu esitamist ja resultaadi saamist hävitatakse transkriptsioonid jäädavalt. Intervjuudest saadud andmete analüüsiks kasutatakse induktiivset ehk avatud kodeerimist, mille eesmärk on lahutada tekst osadeks ja seda mõista, arendada välja kategooriad ning seada need uuringu edenedes korrastatud süsteemi (Flick, 2006, lk 300, ref Laherand, 2008, lk 286). Kodeerimisel kasutatakse Nvivo arvutiprogrammi, mis annab võimaluse kvalitatiivseid andmeid kategoriseerida, koode ning alamkoode moodustada.

Käesolev uuring on kooskõlastatud Eesti Kaitseväega ning teema avamine on piiratud andmete sensitiivsuse tõttu, sest magistritööle on ligipääs avalik.

Tabel 3. Magistritöö autori läbi viidud intervjuude loetelu.

Intervjueeritav	Missioon	Aeg ja koht	Intervjuu pikkus
Veteran 1	Mali	Tapa 19.10.23	43 min 44 sek
Veteran 2	Mali	Tapa 19.10.23	55 min 47 sek
Veteran 3	Mali	Tallinn 17.10.23	1 tund 2 min 50 sek
Veteran 4	Mali	Kaitseväe Akadeemia 12.10.23	48 min 34 sek
Veteran 5	Mali	Kaitseväe Akadeemia 12.10.23	53 min 3 sek
Veteran 6	Afganistan	Kaitseväe Akadeemia 12.10.23	I tund 32 min 4 sek
Veteran 7	Afganistan	Kaitseväe Akadeemia 12.10.23	I tund 29 min 27 sek
Veteran 8	Afganistan	Kaitseväe Akadeemia 12.10.23	55 min 42 sek
Veteran 9	Afganistan	Kaitseväe Akadeemia 12.10.23	59 min 27 sek
Veteran 10	Afganistan	Kaitseväe Akadeemia 11.10.23	1 tund 44 min

2.2 Poolstruktureeritud intervjuude tulemused

Uuringu käigus on Eesti Kaitseväge veteranidega läbi viidud 10 poolstruktureeritud intervjuud, kus intervjuueeriti 5 Malis välismissioonil osalenud veterani ja 5 Afganistanis välismissioonil osalenud veterani. Intervjuu eesmärgiks on leida vastused neljale uurimisküsimusele:

1. Kui piisavaks hindavad veteranid missiooneelset psühholoogilist ettevalmistust ja kollektiivset taktikalist väljaõpet?
2. Millised tegurid mõjutavad sõduri psühholoogilist valmisolekut missiooni käigus?
3. Kuidas erines sotsiaalne ja psühholoogiline taasühiskonnastumine Mali ja Afganistani veteranide puhul?
4. Milliseid toetusmeetmeid ja psühholoogilist tuge veteranid vajavad?

Intervjuude analüüsimiseks kodeeriti vastused kaheksasse kategooriasse:

1. Psühholoogiline ettevalmistus
2. Kollektiivne taktikaline väljaõpe
3. Julgeolekukeskkond
4. Argipäeva stressorid
5. Psühholoogiline kohanemine
6. Sotsiaalne kohanemine
7. Veteranipoliitika
8. Toetusmeetmed

Kategooriate jagunemine alakategooriateks, koodideks ja alamkoodideks on välja toodud **Lisas 2**.

Tabel 4. Esimese uurimisküsimuse kategooriad ning koodid (autori koostatud)

Uurimisküsimus	Kategooriad	Koodid alamkoodid	ja Kood (millises intervjuus esines)
Kui piisavaks hindavad veteranid missiooneelset	Psühholoogiline ettevalmistus	Puudulik psühholoogiline ettevalmistus: -Kogemusnõustamine -Karjäär	1,2,3,4,5,6,7,8,10 7, 8,9,10 1, 2, 3, 4, 5, 6,9, 8

psühholoogilist ettevalmistust ja kollektiivset taktikalist väljaõpet?		Psühholoogilised stressorid: -Konfliktid üksuses -Hirm/ärevus -Vastusustunne -Üksuses loobujad	1, 4 2, 8 6 7
	Kollektiivne taktikaline väljaõpe	Puudulik taktikaline väljaõpe:	1,2,3,4,5, 6
		-Ülevõimendatud	3,8
		-Vähene taktikaline väljaõpe	1, 2
	Vähekogenud mehed	2,4	
	Hea taktikaline väljaõpe	7,9,10	

Esimese uurimusküsimuse analüüsi tulemusena moodustus kaks kategooriat, millele omakorda moodustusid kaks koodi. Esimese kategooria „Psühholoogiline ettevalmistus“ all loodi kaks koodi „Puudulik psühholoogiline ettevalmistus“ millele loodi alamkoodid ja „Psühholoogilised stressorid“, millele samuti loodi alamkoodid. Teise kategooria „Kollektiivne taktikaline väljaõpe“ all moodustus kaks koodi „Puudulik taktikaline väljaõpe“, millele lisandusid alamkoodid ja „Hea taktikaline väljaõpe.“

Esimeses kategoorias on koondatud veteranide sisendid psühholoogilise ettevalmistuse kohta.

Psühholoogilist ettevalmistust pidasid kõik Mali veteranid puudulikuks, tõdeti, et missioonieelses psühholoogilises väljaõppes oleks võinud käsitleda rohkem missioonil tekkivate stressoritega toimetulekut: „*Missioonil olles tulevad alluvad su juurde selliste küsimustega, mida ei oota ükski noor rühmailem ehk siis kui kolm nädalat missioonil olles tuleb su juurde üks 20ndates noormees kes nutab ja ütleb, et ta tahab koju minna, sest tema ema on kodus ja ta ei tea kuidas ema hakkama saab, siis sinu roll on seda lahendada aga missioonieelne psühholoogiline väljaõpe seda ei käsitle*“ (Veteran 3). Psühholoogilist ettevalmistust nimetas puudulikuks ka neli Afganistani veterani, üks veteran puuduseid ettevalmistuses ei näinud. Neli veterani pidasid mõistlikumaks kogemusnõustamise baasil psühholoogilist ettevalmistust, mis tähendab eelnevalt Afganistanis missioonil osalenud

veterani ettevalmistust läbi tema enda kogemuste. See annab veteranide sõnul parema psühholoogilise baasi, sest Afganistanis missioonil osalenud veteran on teadlikum seal tekkivatest stressoritest kui tsiviilisikust psühholoogil: „*Kui me tellime psühholoogi, inimese, kes kuulab sind, siis see mis ta lõpuks sulle kohale toob, ei ole ikkagi see kui teine inimene räägib oma enda kogemusest*“ (Veteran 7).

Küll aga nimetasid Mali veteranid seda loomuliku tegevteenistusega kaasnevat karjääri osa, sest tegevväelasena tõenäosus välismissioonile minekuks oli alati olemas ning sellega teenistusse asumisel algusest peale arvestati: „*Minu ametikohaga kaasneb see, et tõenäosus minna missioonile on enne kui ma tulen siia tööle, selle pärast oli see aktsepteeritav ja ma ei pidanud otsustama. Kui ma sain peale kooli valida selle väosa kuhu ma tulen teenima, siis juba eos tuleb arvestada, et missioonile palutakse või käsitakse minna*“ (Veteran 1).

Afganistani veteranidest kolm nimetasid välismissioonil osalemist kui karjääri ja tegevteenistusega seotud loomulikku protsessi: „*Ma käisin Afganistanis kaks korda, no tollel hetkel väga nagu variante ei olnudki, mina kui ohvitser ei saa ju öelda, et ma ei lähe kui minu üksus peab missioonile minema, ma ei saanud oma meeste eest ära astuda, et kuulge leidke endale uus ülem, ma olin korraks käinud enne seda Kosovos, minu jaoks missioonile minek ei olnud midagi uut. Noore mehe jaoks oli see väljakutse, uus riik ja reaalne sõjaline konflikt*“ (Veteran 6).

Missiooniaelset psühholoogilised stressorid olid kahe Mali veterani jaoks konfliktid üksuses, kus leiti, et konfliktid on paratamatud ning tuleb enne missiooni ära lahendada, et missioonil toimiks üksuse koostöö ja ülesannete lahendamine: „*Ühele mehele ma pidin rääkima, et me ei tahtnud teda kaasa võtta, ta ise tahtis tulla. Ta ei teinud oma tööd ja siis ma rääkisin, et ma ei taha et sa tuled kaasa, ta jäi maha. Ma ei tea kas ta mõistis aga mina ju vastutan, mina ei taha panna ilusat pintsakut selga, minna ta ema juurde ja öelda, et näed juhtus selline asi.*“ (Veteran 4). Üks veteran nimetas missiooniaelset hirmu ja ärevust: „*Ma olin oma peas võimalikud stsenaariumid juba läbi mõelnud. Päev või poolteist varem sa tunned ärevust, sa vaatad ringi ja mõtled, et kas ma näen seda kõike mu ümber veel kunagi või ei näe.*“ (Veteran 2). Sarnaselt Mali veteranile, oli ka Afganistanis ühel veteranil missiooni eel hirmu ja ärevustunne, üks veteran nimetas, et psühholoogiliselt mõjutas teda ülemana vastutustunne oma üksuse ees ning üks veteran nimetas, et nende üksuses oli ka loobujaid: „*Meil oli ka loobujaid, kes tegid väljaõppe kaasa ja siis ütlesid enne lendu, et nad ei tule. Neid põhjuseid*

ei saa hinnata, et miks nad seda teevad. Need hirmud on seotud sellega, et kellel on midagi, mis koju maha jääb ja mille pärast ta peab muretsema“ (Veteran 7).

Teises kategoorias on koondatud veteranide sisendid kollektiivse taktikalise väljaõppe kohta.

Kõik Mali veteranid nimetasid kollektiivset taktikalist väljaõpet puudulikuks. Taktikalise väljaõppe puuduseks tõi kaks veterani välja, et nad läksid välismissioonile liiga vähese ettevalmistusega, mis kajastus missioonil olles sõdurite väheses suutlikkuses ülesandeid täies mahus täita ning neil olid vähesed teadmised momentidel kui oli kokkupuude isevalmistatud lõhkekehaga ja selle otsa sõitmisega. Teisest küljest tõi aga üks veteran välja, et taktikalises missiooniväljaõppes võimendati hoopis olukordi üle, mille tulemuseks ei tekkinud järk järgulist arengut. Samuti tõi kaks veterani välja, et missioonile suundudes oli üksuses vähe kogenud mehi, kes olid varem Mali missioonil käinud, mis tekitas missioonile suundumiseks üksuses ebakindlust. Veteranid väitsid, et puudulik või ebaühtlane taktikaline väljaõpe mõjutab ka psühholoogilist ettevalmistust.

Kolm Afganistani veterani vastasid, et neil isiklikult ei olnud taktikalises väljaõppes väljakutseid enne missioonile minekut. Eriti mainis üks Afganistani veteran, et taktikalises väljaõppes kajastus hästi Afganistani raske keskkond: *„Me tegime laskeharjutuse, kus meid lasti üle pea, et mis tunne on kui sinu pihta lastakse, see oli ohutult tehtud ja see andis palju juurde. Siis ma sain aru, et seal meie pihta lastakse. See on üks asi mida praegu peaks ka tegema, see on nüüd keelatud aga tol ajal olid reeglid lõdvemad ja see tegelikult annab äratuntava efekti, et kui sa kunagi pole kuulnud mis hääl kuul teeb kui ta sinust möödub, siis sel momendil sa saad selle kogemuse. Siis me teadsime, et on ainult aja küsimus kui me oleme silmitsi vastasega kontaktis.“* (Veteran 10). Küll aga nimetas üks Afganistani veteran missioonieelset kollektiivset taktikalist väljaõpet puudulikuks, sest nad täitsid Afganistanis hoopis teistmoodi ülesandeid ning üks veteran nimetas missioonieelset väljaõpet ülevõimendatuks: *„Kuna väljaõppe tegid alati just sealt tulnud üksused, siis see väljaõpe oli tehtud võimalikult reaalseks. Sirgalas oli viimane lõpuharjutus, päevad olid pikad, stressitase oli laes, olid päeva lõpuks nii väsinud, et siis mõtlesid küll, et kas see on see koht kus ma tahan olla aga siiski järgmisel päeval said sellest tundest ikkagi üle.“* (Veteran 8).

Tabel 5. Teise uurimisküsimuse kategooriad ning koodid (autori koostatud)

Uurimisküsimus	Kategooriad	Koodid	Kood (millises intervjuus esines)	
Millised tegurid mõjutavad veterani psühholoogilist valmisolekut missiooni käigus?	Julgeolekukeskkond	Ohutunnetuse puudumine	7, 9,10	
		Süütunne	9,5	
		Sõjalised olukorrad: -Surmajuhtumid -Haavatud -Kaalus missiooni pooleli jätta	1,6, 10 6,10 1,6, 7, 8, 10 6	
	Argipäeva stressorid	Kliima: -Kuumarabandus -Temp. kõikumine		1,2, 4, 6 1,2,4 6
			-Terviseprobleemid	6,9
			Lähedastest puudust tundmine: -Suhtles -Ei suhelnud	2,4, 5,6,8,10 8,1,2 6,7,9,10
		Vastustundest vabanemine	1,5	
		Probleemid üksuses/kontingendis	2, 3	

Teise uurimisküsimuse analüüsi tulemusena moodustus kaks kategooriat. Esimese kategooria „Julgeolekukeskkond“ all loodi kolm koodi „Ohutunnetuse puudumine“, „Süütunne“, „sõjalised olukorrad“, millele moodustusid alamkoodid. Teise kategooria „Argipäeva stressorid“ all loodi neli koodi: „Kliima“ ,millele loodi alamkoodid, samuti „Lähedastest puudust tundmine“, millele moodustusid alamkoodid, „Vastutusest vabanemine“ ning „Probleemid üksuses/kontingendis.“

Esimene kategooria sisaldab veteranide sisendeid julgeolekukeskkonna kohta.

Mali veteranidest üks koges reaalselt sõjalist olukorda, kus oli ka haavatuid kuid surmajuhtumeid ei olnud ning peale olukorra stabiliseerumist jätkus missioon nii nagu oli ette nähtud. Üks veteran kirjeldas aga süütundega hakkama saamist, mis teda peale missiooni siiani

saadab ning kus ta tundis, et oli ebaõnnestunud, sest ei suutnud liitlasüksuseid ohu eest hoiatada: „*Meie jaoks oli rutiinne väljaõpe, käisime laskmas, kasutasime teed ning tulime tagasi, andsin selle sama tee liitlasüksustele, kes järgmine päev läks laskma sama teed pidi ja nad sõitsid isevalmistatud lõhkekeha otsa, siis tundsin end süüdi. Aga hiljem analüüsisides mõtlesin, et meiega ju ei juhtunud midagi ehk ilmselt pärast seda see isevalmistatud lõhkekeha sinna pandi, aga ma ei saa 100% kinnitada, et seal mitte midagi ei olnud. Liitlased sõitsid otsa, kaks tükki ratastoolis. Nad pidid ise ka siiski teed kontrollima aga see on ka üks asi mis mind siiani häirib. Tundsin süütunnet, et mina ütlesin, et jah me kasutasime, tol hetkel oli turvaline, nemad läksid ja siis ei olnud “ (Veteran 5).*

Afganistani veteranidest kolmel puudus ohutunne, nad tundsid, et neid valdas adrenaliin ning vajadus tõestada, et nad ei karda sõjapiirkonnas olevaid ohtusid: „*Probleem oli ohu mitte tunnetamine. Adrenaliin tekkis, kus ma tahtsin tõestada, et ma olen sama kõva kutt nagu eelnevad Afganistani veteranid. Kui ma nüüd tagantjärele mõtlen siis mõned asjad mis ma seal tegin ma oleks kohe kindlasti tegemata jätnud“ (Veteran 7). Ühte Afganistani veterani saatis süütunne, kus ta peale üksusega isevalmistatud lõhkekeha peale sõitmist tundis end ebaõnnestunult, sest vastutava isikuna ei suutnud ta oma üksust ohust eemale hoida ning sõltumata oma kõhutundest, et midagi läheb valesti, operatsioon siiski ebaõnnestus ning üksus sai kannatada „*Oli operatsioon, kus ma olin rühma kui ka kompanii mõistes juhtiv jagu, kaheksa liiget ja soomuk, me alati orienteerusime ja juhatasime kogu üksuse kohale. Käisime briti üksust toetamas juba kolmandat korda samas kohas. Mul sisetunne juba ütles, et midagi läheb valesti ja siis öösel kui ülesanne oli läbi, sõitsime isevalmistatud lõhkekeha otsa, kraater oli korralik. Kõigi jaoks oli üllatus, et me olime nii terved. Tol momendil me läksime vana soomuki pealt üle uue soomuki peale, millel oli paks soomus ja see kest kus inimesed istusid oli täiesti terve. Ma tundsin süüid, et ma ebaõnnestusin, sest ma ei suutnud oma üksust sellest IED’st mööda juhtida “ (Veteran 9).**

Sõjalisi olukordi kirjeldasid põhjalikult kolm Afganistani veterani. Kaks veterani kirjeldasid surmajuhtumitega lõppenud sõjalisi olukordi, kus nad peale surmajuhtumeid alles teadvustasid, et viibivad kõrge riskiga piirkonnas ning Afganistanis surma saamine on reaalne oht, mis võib ka nendega igal hetkel juhtuda: „*Kõige eredam kogemus oli meie üksuse juures see kui oli esimene surmajuhtum, siis oli see tunne, et kas tõesti või? Ma mäletan hetkeks oli ääretu tühjus sees, mitte midagi ei tundnud, tahtsid nagu liikuda aga samas ei saanud, et kui tuli läbi side, et üks mees maas...Teda pole enam, kogu aeg mõtlesin, et Jumal küll aga siis tulid juba uued käsklused peale, et pidi üle minema. Minu jaoks läks elu rattasse tagasi. Muidugi mõtlesid läbi,*

et see ongi kätte jõudnud aga ma tean inimesi, kes sellest olukorrast jällegi ei taastunud. Hästi kõhedusttekitav oli see esmane kogemus“ (Veteran 10). Teine veteran kirjeldas surmajuhtumitega lõppenud olukordi ning sellega kaasnevat mõtet missioon pooleli jätta, ta tundis hirmu ning kaalutles pikalt puhkuselt naasmise üle tagasi Afganistani, sest surmajuhtumid olid missioonipiirkonnas juhtunud lähestikku ning üksusekaaslaste surma saamine mõjus rängalt kogu meeskonnale: „Kui ma läksin suvel puhkusele, mis oli esimesest surmajuhtumist kuskil kuu aega hiljem, siis ausalt öeldes valdas mind hirm. Puhkusel ikkagi mitu korda mõtlesin, et kas ma peaks sinna tagasi minema või mitte “ (Veteran 6). Haavatuid kirjeldati kõikides Afganistani intervjuudes, kus haavata saadi nii tavalist taktikalist väljaõpet teostades, sõjalistes olukordades kontaktis vaenlasega olles või isevalmistatud lõhkekeha otsa sõites.

Teises kategoorias on veteranide sisendid argipäevaste stressorite kohta.

Argipäevaste stressorite hulka kuulus kliimaga kohanemine. Kolm Mali veterani töid välja Aafrika liiga intensiivse päikese ja temperatuuri, kus kaks veteranidest sai esimestel nädalatel kuumarabanduse ning üks Mali veteran mainis, et üksuses tekkisid sellega seoses probleemid: „Kliima ei valmistanud küll mulle probleeme aga üksuses näiteks tekitas. Me tegime neli kilomeetrit päeval jalgsipatrulli, mõni mees oli nelja kilomeetri lõpuks käpuli maas, ei jaksanud.“ Argipäevaste stressorite hulka kuulus kolmel Mali veteranil ka igatsus lähedaste järgi, kus peale esimest kuud sisseelamist missioonipiirkonda, tekkis koduigatsus ning teadmine, et järgnevad kuud peab lähedastest eemal olema tekitas üksuses paljudes veteranides murdumise: „Mingil hetkel hakkad ikkagi pere järgi igatsema. Selle situatsiooniga on see, et iga inimene mingil hetkel murdub“ (Veteran 4).

Sõltumata igatsusest lähedaste järgi ei pidanud kolm Mali veterani vajalikuks kodustele missioonil toimuvast rääkida, nimetati, et missioonipiirkonnast rääkimine tekitab kodustes liigset ärevust ja hirmutunnet ning samuti on missioonil olev informatsioon peamiselt asutusesiseseks kasutamiseks: „Ei rääkinud. Ma arvan et kümne aasta jooksul on see alati nii olnud, et ma väga tööst ei räägi. Mida rohkem räägid, seda rohkem on küsimusi, see ei tasu ära. Ei ole mõistlik, sest kõik mida tööjuures tehakse on asutusesiseseks kasutamiseks, sellest tulenevalt ei peaks ka rääkima“ (Veteran 5). Üks veteran pidas vajalikuks infot jagada kuid väga üldiselt ja detailidesse laskumata, ta leidis, et kodustele peab küll missioonipiirkonnas olevatest situatsioonidest rääkima, kuid välistas ärevusttekitavad teemad ning arutelud, sest soovis oma koduseid liigsest muretsemisest säästa ning üks veteran tõi välja missioonil oleva

kohustuse lähedastele helistada, kuid oleks siiski selle tegemata jätnud, sest sarnaselt eelnevatele veteranidele, on kodused niigi mures ning liigsed detailid tekitavad nii veteranis endas kui ka pereliikmetes ärevust. Samuti nimetas veteran, et oluline oli teavitada perekonda enne informatsiooni meediasse jõudmist, sest see võib tekitada vääraid arusaamu ning hirmu: „*Asi oli niimoodi, et meil oli kohustus koju helistada enne kui see jõuab Eesti meediasse. Pidime helistama ja ütleva, et kõik on hästi, kirjeldama olukorra ära. Lähedased said enne teada kui see tuli meediasse. Kui ei oleks olnud seda kohustust, siis ma ei oleks rääkinud. See on ilmaasjata muretsemine. Inimene, kes ei ole armee süsteemis ei pea liigseid detaile teadma. See on parem nii kõrvalistele isikutele kui iseendale.*“ Mali veteranide seas tekkisid ka probleemid üksuses, mida nimetas kaks Mali veterani: „*Meil oli vesi halvaks läinud, me maksime selle eest liitlastele meeletult raha, liitlased ütlesid, et midagi ei ole teha. Sellest tekkis meeletu tüli. Ma sain aru, et allüksus, kes meie eest seisma pidi, meie eest ei seisa. Me ei saanud nendega lõpuni välja läbi*“ (Veteran 3). Kaks Mali ülemat tundsid, et ligi viie kuu pikkune pidev vastutustunne oli neile koormav, nad igatsesid puhkuse järgi, sest missioonil viibides on veteran pidevalt vastutav ning puhkust ei ole: „*Ma tundsin puudust sellest, et ma ei peaks kellegi eest vastutama. Et sa kogu aeg, kõik mida su sõdurid tegid või ei teinud, sa kogu aeg vastutad. Sul ei olnud ühtegi momenti, kus sa oled vaba*“ (Veteran 1).

Argipäevaste stressorite hulka kuulus muutliku kliimaga kohanemine, mida nimetas üks Afganistani veteran. Veteran kirjeldas, et üleminek Eesti kliimast missioonipiirkonnas oleva kliimaga toimus raskelt, sest kliima oli veterani jaoks liiga muutlik ning ta ei kohanenudki lõpuks lõplikult kliimaga ära: „*Talv oli kole, kontinentaalne kliima käib äärmusest äärmusesse, enamuse talveperioodi oli temperatuur +5 kuni +15 kraadi ja öösel kukub alla nulli, isegi kuni -15 kraadi. See amplituud oligi selline, et su keha ei kohanenudki kunagi ära*“ (Veteran 6). Erinevalt Mali veteranidest tekkisid kahel Afganistani veteranil terviseprobleemid, mis mõjutas koheselt nende teenistust, sest ei saanud esimestel nädalatel korrapäraselt üksusega koos tööd teha. Kahest veteranist üks haigestus koos üksusekaaslasega nädalaks ajaks tundmatusse bakterisse ning teine veteran koges kahe esimese nädala jooksul tasakaaluhäiret, kus ta koges sellist terviseprobleemi esmakordselt: „*Mul oli kaks nädalat tasakaaluhäire, sisekõrv läks paigast ära. Kõndides tundsin kogu aeg nagu ma oleks kõikuva laeva peal. Ma käisin arstil, andis vitamiine, tegime sporti ja siis läks üle. Kunagi hiljem pole sellist asja olnud*“ (Veteran 6).

Sarnaselt Mali veteranidele, tundsid ka kolm Afganistani veterani puudust perekonna järgi. Küll aga jagas kodustega missioonil toimunut ainult üks veteran, sest soovis kodustele rääkida

missioonipiirkonnast realistlikes toonides, kuna meedia kajastab asju üldjuhul kallutatult või ülevõimendatuna: „Muretsemine on nii või naa, ma arvan, et pigem on hea rääkida, sest meedia räägib tavaliselt teist juttu kui see reaalne situatsioon Afganistanis aset leidis. Rääkisin seda mida võis rääkida“ (Veteran 8). Kaks veterani ei jaganud üldse missioonil toimunud sündmusi, sest pidasid sellest rääkimist liigseks stressi tekitamiseks nii endale kui perekonnale ning kaks veterani rääkisid ainult üleüldiselt detailidesse laskumata, andes küll informatsiooni, et nendega on kõik korras, kuid ohtlikest või problemaatilistest olukordadest pidasid paremaks mitte rääkida.

Tabel 6. Kolmanda uurimisküsimuse kategooriad ning koodid (autori koostatud)

Uurimisküsimus	Kategooriad	Koodid	Kood (millises intervjuus esines)
Kuidas erines sotsiaalne ja psühholoogiline taasühiskonnastumine Mali ja Afganistani veteranide puhul?	Psühholoogiline kohanemine	Stressireaktsioonid: -Lahkumine elukaaslasest	3,5
		-Alkoholi liigtarbimine	7,10
		-Aastavahetuse ilutulestik	9
		-Motivatsioonilangus -Õudusunenäod	8 6
	Psühholoogilised muutused:	-Suurenenud pingetaluvus	2, 4,6,9
		-Rahulikum	5,10
		-Väärtushinnangud	8,9
Sotsiaalne kohanemine	Muutused töökorralduses: -KV uus ametikoht/kool -Lahkus kaitseväest	1, 2,4,5, 6,7 3	
	Muutused käitumises	8,9	
	Argielukohustused	9	
	Kogemuste jagamine sõpradega: -Jagas	2, 3,6,7,8,9,10	

		-Ei jaganud	1, 4,5
--	--	-------------	--------

Kolmanda uurimisküsimuse analüüsi tulemusena moodustus kaks kategooriat. Esimene kategooria „psühholoogiline kohanemine“ all loodi kaks koodi „Stressireaktsioonid“ ja „Psühholoogilised muutused”, millele omakorda moodustusi alamkoodid. Teise kategooria „Sotsiaalne kohanemine“ all moodustus neli koodi. Esimese koodi all „Muutused töökorralduses“, moodustusi alamkoodid, „Muutused käitumises“, „Argielukohustused“ all alamkoode ei moodustunud ning koodi „Kogemuste jagamine sõpradega“ moodustusi alamkoodid.

Esimeses kategoorias on veteranide sisendid missioonijärgse psühholoogilise kohanemise kohta.

Mali veteranidel esines psühholoogilise kohanemisega probleeme vähe, kuna missioonil olles ei olnud surmajuhtumeid ning peamiselt tegeleti missioonil argipäevaste stressoritega, mis taasühiskonnastumist raskendatuks ei muutnud, küll aga kaks Mali veterani kirjeldasid oma missioonijärgset kohanemist problemaatiliseks, sest olid missioonil viibimise tõttu lahku läinud oma elukaaslasest, sest pikk eemaolek raskendas omavahelist suhtlust ning tekkinud probleeme ei suudetud lahendada: „*Harjumatu oli, sest mu suhted olid ikka halvad. See oli selline karm reaalsusega kokkupuude, kõik probleemid mis eemal olid on nüüd tagasi. Esimestel nädalatel oli puhkus ka, kus oli nii palju aega, et sa ei teadnud mida teha. Väga keeruline oli. Sa ei tea mida teha, kuidas teha ja kuidas edasi minna. Kui suhted on paigast ära, siis on raske koju tulla*“ (Veteran 3).

Erinevalt Mali veteranidest, oli Afganistanist saabunud veteranidel psühholoogilise kohanemisega rohkem stressireaktsioone. Üleelatud lahingolukorrad, surmajuhtumid ning haavataamised jätsid veteranidele jälje. Kaks Afganistani veterani nentis, et tarbis alkoholi peale missiooni liiga palju: „*Puhkuse ajal olin end kindlasti ka ära põletanud, olin liiga palju alkoholi tarbinud, vähem kasulikke asju teinud. Armeekultuuris juuakse ikkagi üleüldiselt väga palju*“ (Veteran 7). Ühte Afganistani veterani muutis ärevaks aastavahetuse ilutulestik, kus paugud ja plahvatused meenutasid liigselt missioonipiirkonnas olevaid lahingolukordi või kontakte ning ühte Afganistani veterani tabas väeosakohustuste juurde naasmisel motivatsioonilangus, kus ta tundis, et soovib Kaitseväest lahkuda: „*Motivatsioonilangus oli esimesed kolm kuud ja siis mõtledki, et kas ma jätkan sellega või astun organisatsioonist välja, see oli see murdekoht ja see mõte tekkiski kohe peale Afganistani, aga mina ikkagi jäin*“

(Veteran 8). Samuti piinasid peale missiooni ühte veterani õudusunenäod, sest oli Afganistanis läbi elanud nii üksuseliikmete haavatasaamisi ning ka surmajuhtumeid ning pikk välismissioon ja pidev kriisikeskkond saatis teda ka unenägudes: „*Kuu või paar tagasi tulles olid mul uneprobleemid. Päeval nägid mingeid asju, mis meenutasid missiooni ja siis see võis mu und öösel mõjutada*“ (Veteran 6). Küll aga olid kaks veterani veendunud, et Afganistanis läbielatu suurendas nende pingetaluvust ning samuti üks veteran teatas, et ta on peale missiooni muutunud rahulikumaks inimeseks. Üks veteran lisas, et missioon pani ta väärtushinnangud paika ning nentis, et missioonil käik aitas teda eluliselt edasi liikuda: „*Pere väärtustasin teisiti, sain asjadest teistmoodi aru. Minule andis missioon täieliku fookuse, et siis kui ma sinna sattusin, siis ma sain aru mida ma tahan ja teadsin kuidas seda teha ja liikusin edasi. Missioonikogemus oli mulle eluliselt vajalik, tänu sellele ma olen siin kus ma olen*“ (Veteran 8).

Teises kategoorias on veteranide sisendid missioonijärgse sotsiaalse kohanemise kohta.

Mali veteranidest neli sotsiaalses kohanemises üldjoontes probleemi ei näinud, sest läksid peale missiooni Kaitseväes uuele ametikohale või õppima Kaitseväe Akadeemiasse. Veteranid leidsid end peale missiooni uutes olukordades, kus nad pidid hakkama õppima uut ametikohta või eriala ning sellest tulenevalt ei tekkinud rutiinset olukorda: „*Tagasi tulles olin oma üksusega mõned kuud ja siis läksin kursusele, uuele erialale, koolitusele. Õppisin teist suunda ja polnudki aega mõelda. Olin visatud uude keskkonda. Ei saanud rutiini tekkida, sest ma olin juba uues keskkonnas*“ (Veteran 1). Üks veteran aga lahkus Kaitseväe tegevteenistusest, sest leidis, et võrreldes missioonil viibimisega, on tavalised väeosakohustused tema jaoks liiga tähtsusetud ja rutiinsed ning soovis elus suuremaid väljakutseid: „*Kõik need asjad mida sa missioonil teed, need on päriselt olulised asjad. Küllast info kogumine, baasi kaitse, kus sa vastutate vähemalt 1000 inimese eest. Kedagi ei huvita saabaste viksimine ja habeme ajamine, aga kui tuled koju siis jälle viksi ja jälle need rivistused... Me kulutame meeletult aega selle asemel, et teha midagi targemat millel on väärtus. Ma saan aru, et sellel on oma koht, aga kui me räägime eliitüksusest nagu Scoutspataljon, kus meie fookus on alaline valmisolek, siis me ei peaks keskenduma ebaolulistele asjadele, millega me praegu tegeleme. Tulin tagasi aga ma teadsin juba enne, et tahan ära minna Scoutspataljonist*“ (Veteran 3). Sõprusringkonnas oma missioonikogemust jagada pidas vajalikuks kaks Mali veterani nimetades põhjuseks inimeste väärad arusaamad missioonikeskkonnast ümber lükata, vastukaaluks kolm veterani arvasid, et missioonikogemusest rääkimine ei ole jätkusuutlik ning hoidusid sellest, sest tsiviilisikud ei oska antud teemal kaasa rääkida: „*Mu parim sõber ei teadnudki, et ma käisin vahepeal ära. Ta*

ei tea armeest midagi ja ma ei räägi ka talle, see ei ole õige. Kui inimene ei ole armeest huvi tundnud, siis ma väldin erialast kretinismi, mul ei ole vaja kellegi arvamust parandada“ (Veteran 1).

Afganistani veteranidest kaks muutsid Kaitseväes ametikohta, mille tõttu nende sotsiaalne kohanemine toimus orgaaniliselt ning väheste probleemideta. Sarnaselt Mali veteranidele, seisid nad silmitsi uute väljakutsetega ning neil ei olnud aega liigselt missioonikeskkonnas kogetut analüüsida. Kaks veterani nimetas, et ümberlülitumine missioonikeskkonnast oli esimestel nädalatel keeruline. Ühel veteranil tekkisid komplikatsioonid missioonikeskkonnast ümberlülitumisega, kus muutused käitumises võtsid aega, ta nentis, et keeruline oli igapäevatoimetustega harjuda, sest oli üle poole aasta elanud rutiinset elu: „*Kojutulek oli harjumatu. Üldjuhul kui hakkasin kuhugi minema siis kontrollisin kus mu relv on, käsi läks puusa ja siis tuli meelde, et okei see on see koht. Alguses vaatasid kuhu sa astud, tegin seda tavapärasest vaatlust mida sa olid harjunud tegema, see kadus paari kuuga ära. Endas mingeid muutusi aru ei saanud aga naine ütles küll, et olin muutunud, et olin kohati võimatu, käitusin teistmoodi ja olin liiga jäik“* (Veteran 8) ning teine veteran oli harjunud Afganistani kaootilise liikluskultuuri ja olmega, kus sarnaselt muutused käitumises võtsid aega: „*Imelik oli see, et suvalises kohas hakkasid üle tee kõndima, et sul ei olnud enam neid piire, liikluseeskirjad vajasid harjumist“* (Veteran 9). Üks veteran tõi ka välja argielukohustustega harjumise, sest missioonipiirkonnas on sõduri elu lihtne ning tagasi tsiviilellu tulles peab oskama tegeleda igapäevaste toimetustega, mis kuus kuud missioonil tegemata jäid. Erinevalt Mali veteranidest, pidasid kõik Afganistani veteranid missioonikogemusest sõpradega rääkimist oluliseks, sest Afganistani missioonikeskkonnast on väärad arusaamad ning meedia kajastas asju erinevalt kui need tegelikult olid.

Tabel 7. Neljanda uurimisküsimuse kategooriad ning koodid (autori koostatud)

Uurimisküsimus	Kategooriad	Koodid	Kood (millises intervjuus esines)
Milliseid toetusmeetmeid ja psühholoogilist tuge veteranid vajavad?	Veteranipoliitika	Puudulik veteranipoliitika	1,2,3,4,5,7,8,9,10
	Toetusmeetmed	Vähesed toetusmeetmed: -Info puudulikkus -Ühiskonna toetuse puudus -KV toetuse puudus	1,2,3,4,5,7,8,9,10 1,2 10, 5 9, 8, 4, 3

		Psühholoogiline tugi: -Olulisus -Ei viidud tuge läbi -Grupitöö ei tööta -Kogemusnõustamine	1-10 1,2,4 3,5,8,9,10,6,7 6,8,1, 2, 4,9,7,10
		Argielukohustused	9
		PTSH: - Peab rohkem tähelepanu pöörama -Teadlikud PTSH'ga inimestest	1-10 1-10

Neljanda uurimusküsimuse analüüsi tulemusena moodustus kaks kategooriat. Esimene kategooria „Veteranipoliitika“ all moodustus üks kood „ Puudulik veteranipoliitika“ ning teise kategooria „Toetusmeetmed“ all moodustus kolm koodi „Vähesed toetusmeetmed“, millele moodustusid alamkoodid, „Psühholoogiline tugi“, millele moodustusid omakorda alamkoodid ning „PTSH“ millele moodustusid alamkoodid.

Esimeses kategoorias on veteranide sisendid veteranipoliitika kohta.

Kõik Mali veteranid nimetasid veteranipoliitikat Eestis puudulikuks. Veteranid tõid välja, et poliitika on aegunud, sellele ei pöörata Eestis tähelepanu ning võrreldes teiste liitlastega on veteranipoliitika praktiliselt olematu. Veteranid pöörasid tähelepanu ka sellele, et iga missiooniga lisandub uusi veterane, mis tähendab, et veteranipoliitikat tuleb Eestis kindlasti täiendada, et uued missioonikogemusega veteranid saaksid piisavat abi ja toetust: „*Alustuseks meil pole Eestis veteranipoliitikat. Meil puudub veteranipoliitika ja see on häbiväärne, arvestades kui palju meil on veterane ja millist mõju see välispoliitikale annab, et me oleme käinud ja käime edasi missioonidel. ilmselgelt me peaks tunnustama neid, kes on panustanud ja paljud ka ootavad seda tunnustust. See on oluline teema millega peaks tegelema, sest sellega tegeletakse vähe. See teeb nukraks*“ (Veteran 3). Veteranipoliitika sai kriitikat ka Afganistani veteranide seas, millest neli arvasid, et veteranipoliitika on samuti puudulik ja aegunud. Üks Afganistani veteran ei näinud puudusi veteranipoliitikas, ta leidis, et Eestis pööratakse veteranidele piisavalt tähelepanu ning ta ei leia, et lisaks praegusele veteranipoliitikale saaks sellele lisada midagi, mis annaks veteranidele oluliselt juurde. Samas pidas ta oluliseks

ühiskonna kaitsetahte ülalhoidmist ja teadlikkuse tõstmist, et ühiskond mõistaks ning toetaks välismissioone, saaks aru nende eesmärgist ning Eesti Kaitseväe panusest Eesti riigi julgeolekusse. Ta lisas, et ühiskonna kaitsetahte ülalhoidmine on riigi julgeolekus peale kaitseväelaste välismissioonidel käimise oluline tegur, sest iga Eesti riigi kodanik on tähtis julgeoleku tagamisel.

Teises kategoorias on veteranide sisendid toetusmeetmete kohta.

Kõik viis Mali veterani kinnitasid, et Eestis on veteranidele vähesed toetusmeetmed. Kaks veterani tõid välja, et isegi kui vähesed toetusmeetmed meie veteranidele eksisteerivad, on informatsioon selle kohta puudulik ning veteranid ei ole teadlikud millised toetusmeetmed neile kehtivad. Veteranid leidsid, et Kaitseväes puudub keskne süsteem kust kohast toetusmeetmeid veteranina vaadelda ning nad on loobunud toetusmeetmete kohta uurimisest. Küll aga leidsid nad, et toetusmeetmed oleksid oluline tegur nende heaolule ning arvestades panusest Eesti riigi julgeolekusse, oleksid toetusmeetmed heaks boonuseks ja tunnustuseks teenistuse eest: „*Toetusmeetmeid on tulnud mitu korda esile aga väidetavalt ei saa seda Eesti riigi mõistes lahendada. On tulnud kõnelusi, kus veteranistaatus võiks olla ID-kaardi põhine, kui mul saab olla tanklakaart olla ID- kaardi peal, et kuidas mul ei saa olla veteranistaatus ID- kaardi peal? Ega veteranid enam ei tea kas neil üldse kuskil on soodustus, see info on kogu aeg puudulik olnud. Viimased seitse aastat kindlasti. Sa pead ise otsima, uurima ja küsima ja siis kuskilt leitakse, et jah sa saad spa's 10% soodustust korra aastas... Et vist seal on. Või inimesed avastavad niisama, et lähed viid auto remonti ja siis tuled vormiga autole järgi ja siis avastatakse, et sa oled kaitseväelane ja siis tehakse sulle sooduspakkumine. Infosulg on“ (Veteran 1).*

Üks Mali veteran nimetas, et toetust ei ole tunda ka Kaitseväe poolt, sest veteranidele mõeldud üritused nagu Veteranirock või Sinilillejooks toimuvad aegadel, kus veteran on alati õppustel ning Kaitseväge ei anna veteranidele võimalust neid üritusi tähistada. Veteran tundis, et veteranikuu raames toimuvad üritused ei ole neile mõeldud, vaid üldisele tsiviilühiskonnale ning ta tunneb ennast võõrana kui ta nendele sündmustele mõtleb. Samuti lisas üks veteran, et ühiskond peaks veterane rohkem tunnustama ja märkama nende tehtud tööd meie kõigi julgeoleku hüvanguks ning veteranikuu on teadlikuse tõstmiseks ideaalne viis, et inimesed mõistaksid ja mõtleksid kaasa langenud veteranidele, nende lähedastele ja kannatustele, mida nad on riigi hüvanguks teinud.

Psühholoogilist toetust peavad kõik Mali veteranid väga oluliseks kuid psühholoogilised toetusmeetmed said Mali veteranide seas palju kriitikat. Kolm veterani nentisid, et psühholoogilist tuge nendega peale missiooni läbi ei viidudki, kuid leidsid, et mõnele üksusekaaslasele oleks psühholoogiline tugi vajalik olnud. Üks veteran ütles, et tema üksusel oli psühholoogiline tugi, kuid temale siiski tähelepanu ei pööratud, kuna saabus Eestisse kolm nädalat hiljem COVID-19 viiruse tõttu. Kahel veteranil oli grupitööna tehtav missioonijärgne psühholoogiline toetus, kuid seda nimetasid veteranid ebavajalikuks, sest see ei täida eesmärki ja puudub privaatsus. Leitakse, et grupitöös on raske veterani enda probleemidest rääkima panna ning pigem nimetatakse seda ajaraiskamiseks. Samuti nimetasid kolm veterani, et kasulikum oleks psühholoogilist toetust teha sellel isikul, kellel on missioonikeskkonnaga kogemus ning kes on Kaitsevägega rohkem seotud, sest tsiviilisikust psühholoog ei mõista missioonikeskkonnas juhtunud sündmusi: „*Mina ütlen, et ideaalis peaks olema armees selline psühholoogiline abi, kes on on armeega rohkem seotud ehk siis tal on elementaarsed teadmised üksuse juhtimisest ja sõduritest. Ta saab aru nendest väljenditest mida talle räägitakse ja nendest elementaarsetest probleemidest millest temaga räägitakse. Aga kui võtta lihtsalt tänavalt üks psühholoog, siis ma arvan, et sõduritel on temaga jutu peale saamine suhteliselt keeruline*“ (Veteran 1).

Kõik Mali veteranid aga olid veendunud, et posttraumaatilise stressihäirega inimestega tuleks rohkem tegeleda, sest Eesti osaleb jätkuvalt välismissioonidel, mis tähendab seda, et veterane tuleb iga aasta juurde ning posttraumaatiline stressihäire võib tekkida igal veteranil. Nad lisasid, et psühholoogilises toetuses tuleb kaitseväelaste enda teadlikust tõsta, et nii nemad kui ka üksusekaaslased suudavad tuvastada ja eristada sümptomeid, mis posttraumaatilisele stressihäirele viitavad: „*Ma arvan, et psühholoog võiks anda tööriistad, hariduse ja motivatsiooniteooriad, et inimesed saaksid aru miks mingid teatud asjad juhtuvad*“ (Veteran 3).

Afganistani veteranidest neli nimetasid toetusmeetmeid samuti puudulikuks, nimetati, et tuntakse ükskõiksust ning probleemiga ei taheta tegeleda. Veteran nimetas, et missioonipalk ja tasuta spaa külastus ei ole piisavad toetusmeetmed, sest ligi pool aastat missioonipiirkonnas viibimine on raske töö ning selle eest peaks veterane rohkem tunnustama: „*Me ise toimetame isekeksis nii hästi kui saame, MTÜ Sõbra Käsi näiteks, ma olen ise selle ühingu liige ja kuna see on MTÜ siis jääb palju raha taha kinni aga tunne on, et toetusmeetmetest on suhteliselt ükskõik, et mis te karjute: missioonil olete käinud, palka saite, kaks päeva spaad saite, et mis te veel tahate?*“ (Veteran 10). Samuti võrdles üks veteran ühiskondlikku tunnustust

välisriikides oleva ühiskondliku tunnustusega, kus ta tundis, et Eestis ei mõisteta veteranistaatust ning välismissioonidel käimise olulisust ning võrdles seda välisriikidega, kus ühiskonda on maast madalast kasvatatud veterane hindama ja tunnustama: „*Puudu on õla tunne. Me pole ühiskonda kasvatanud selliselt, et ühiskond märkaks veterani. Hea näide oli see, kui üksusega tulime puhkusele ja olime Londoni suures lennujaamas. Meie juurde tuli üks naisterahvas ja küsib kust kohast me tuleme, ütlesime, et Afganistanist ja siis see naine annab meile suure koti mis oli parfüüme täis. Et selline toetus. Inimene tõsimeeli andis meile ja tunnustas meid tehtud töö eest“ (Veteran 10). Samuti nimetasid kaks Afganistani veterani probleeme organisatsioonis sees ehk Kaitseväes, kus tuntakse, et neid võetakse iseenesestmõistetavana ning samuti lisas, et veteranide jaoks olevad üritused on tema jaoks kauged, sest ta ei saa nendest mitte kunagi osa võtta ning isegi kui ollakse õppusel, tuleks veterane siiski meeles pidada, sest see aitab üksuses ühtekuuluvustunnet tekitada: „*Mind häirib see, et meie enda süsteem ei väärtusta veterani staatust, alustaks sellest kui see veteranipoliitika algas, siis inimesed nägid vaeva, et tunnustada neid, ma mäletan hästi oma esimest veteranipäeva ja nagu ikka, siis me olime õppusel ja siis suunduti Sillamäele, osteti maastur laeni pitsasid täis ja toodi sinna. Igapäev peeti meeles, seda üritatakse vee peal hoida aga imelik asi on see, et see päev on pandud aprilli, kõik veteranipäevad ma olen olnud metsas, algusest peale. Andke siis päev vabaks, et ta saab minna koju kui ta tahab. Aga meil on enda organisatsioonis probleem sellega ja ma tunnen ennast võõrana kui ma vaatan neid veterane ja neid sündmusi“ (Veteran 9).**

Psühholoogilise toe olulisust, sarnaselt Mali veteranidele, nimetasid Afganistani veteranid väga oluliseks. Kriitikat sai grupis läbi viidav psühholoogiline toetus kõikide veteranide poolt, kus veteranid pidasid psühholoogilist toetust kasutuks, kuna veteranid on kinnised inimesed ning keegi ei hakka grupis mitmekümne inimese ees oma probleeme avalikult välja ütleva: „*Ma arvan, et grupis ümarlaua taga formaat ei tööta. Kindel reegel on see, et võõrale inimesele rääkida ei ole mõtet, eriti grupis, see on täiesti mõttetu. Seal on eestlaslik osa ka, et keegi ei räägi“ (Veteran 9). Samuti nimetasid kõik Afganistani veteranid, et kasu oleks kogemusnõustamisest, kus psühholoogilist toetust viib läbi inimene, kellel on samuti missioonikogemus: „*Vormi selga pannud Kaitseväe psühholoog ei mõju väga tõsiseltvõetavana aga inimene, kes on süsteemis rohkem olnud ja missioonil käinud mõjub oluliselt paremini“ (Veteran 7).**

Sarnaselt Mali veteranidele, arvasid ka Afganistani veteranid, et posttraumaatilise stressihäirega inimestele ei pöörata piisavalt tähelepanu ning kõik veteranid olid teadlikud

vähemalt ühest inimesest, kes on peale missiooni kogenud või kogeb posttraumaatilist stressihäiret, nenditi, et posttraumaatiline stressihäire on oluline probleem, millega tuleks tegeleda ning isegi kui Afganistani missioonid olid juba mitmeid aastaid tagasi, siis probleemid ei ole iseenesest ära kadunud: „*Arvestades seda kui palju on neid katkiseid mehi, kes praegu silma paistavad sellest perioodist kui käidi Afganistanis missioonil, siis selles mõttes ma võin öelda, et midagi peaks kohe kindlasti rohkem tegema, et neid toetada ja nõustada*“ (Veteran 8).

2.3 Järeldused ja ettepanekud

Käesolevas peatükis esitab autor empiiriliste uuringu tulemuste seosed magistritöö teooriatega ja uurimisküsimustega ning leiab vastused ja järeldused uurimisküsimustele ning teeb võimalikud ettepanekud Eesti Kaitsevägele ja Kaitseministeeriumile.

Magistritöö **esimesele uurimisküsimusele**: Milline ja kui piisav on missioonieelne kollektiivne taktikaline väljaõpe ja psühholoogiline ettevalmistus? Leiti vastused läbi kirjelduste ja veteranipoolsete arvamuste ja ettepanekutega.

Rahvusvahelistes uuringutes tuuakse välja, et missioonieelne hirm ja ärevustunne võib missioonipiirkonnas kaitseväelastel intensiivistuda. Ameerika Ühendriikides tehakse välismissioonile suunduvatele kaitseväelastele kohustuslik küsitlus, kus selgitatakse välja kaitseväelaste vaimne valmisolek, mis on oluline missiooni edukuse mõistes (vt käesolev töö, lk. 14). Intervjuus osalenud veteranid pidasid aga psühholoogilist ettevalmistust valdavalt ebapiisavaks või ebaproportsionaalseks. Veteranid leidsid, et psühholoogilisele ettevalmistusele ei pöörata missioonile suundumise eel piisavalt tähelepanu, samuti ei pöörata tähelepanu missioonil võimalikele tekkivatele stressoritele. Missioonieelne ennetustegevus on aga oluline, sest see aitab vältida missioonil ja eriti missioonijärgsel ajal tekkivaid probleeme (vt käesolev töö, lk. 14–15). Afganistani veteranid pöörasid tähelepanu sellele, et psühholoogilist ettevalmistust teevad tsiviilisikud, kellel puuduvad reaalsest missioonikeskkonnast kogemused. Veteranid pidasid vajalikuks hoopis kogemusnõustamist, kus psühholoogilist toetust viib läbi inimene, kellel on kogemused reaalse missioonikeskkonnaga, see aitab veterane ette valmistada ja aru saada ühistest teguritest, mis aitavad säilitada tõhususe ja kontrollitunde eluohtliku situatsiooni ajal (vt käesolev töö, lk. 15) Sellist praktikat aga Eesti Kaitseväes läbi ei viida.

Erialakirjanduses tuuakse välja, et kollektiivne taktikaline väljaõpe valmistab üksust ette lahinguteks ja muudeks kaootilisteks ja katastroofilisteks olukordadeks. Taktikalises väljaõppes keskendutakse üksuse ühtekuuluvustunde tekitamisele, füüsilisele treeningkoormusele ja harjutustele, mis suurendab vastupidavust ja valmisolekut (vt käesolev töö, lk. 17), küll aga intervjuude läbi viimisel selgus, et valdavalt suhtusid taktikalise väljaõppesse kriitiliselt Mali veteranid aga samuti nägi väljaõppes puudusi ka Afganistanis missioonil osalenud veteranid, kus just väljaõppe faasis loodi ebamäärased ootused. Veteranid tõid välja, et kollektiivne taktikaline ettevalmistus oli liiga intensiivne ja ülevõimendatud ning teisest küljest kogesid Mali veteranid vastupidiselt liiga väikse intensiivsuse ja ettevalmistusega missioonile suundumist. Mali veteranid tõid samuti välja, et üksuses tekitas ebakindlust vähe kogunud meeste osakaal. Kvaliteetne missiooniaelne taktikaline väljaõpe on missiooni eel aga määrava tähtsusega, sest uuringus on leitud, et need kaitseväelased kellel oli kõrgema tasemega missiooniaelne väljaõpe, olid missioonil lahingustressoritega kokkupuutel sellest psühholoogiliselt vähem mõjutatud (vt käesolev töö, lk. 17). Mali veteranide seas toodi välja ka konflikte üksuses, mida peab samuti missiooniaelses väljaõppel käsitlema ning kus on ülema rolliks üksuse ühtekuuluvustunnet toetada, ohverdusi tunnustada ja rõhutada missiooni mõttekust ja eesmärki (vt käesolev töö, lk. 21).

Järeldus nr 1: Missiooniaelne psühholoogiline ettevalmistus ja kollektiivne taktikaline väljaõpe ei ole missioonile suunduvate üksuste mõistes ühtlane ning vajab kohandamist.

Ettepanek nr 1: Eesti Kaitseväge peaks suunama rohkem tähelepanu psühholoogilisele ettevalmistusele ning kaaluma kogemuspõhise võimaluse veterane. Rakendada taktikalises väljaõppes veterane, et anda kogemuspõhise tagasisidet, et välja selgitada ja lahendada kollektiivses taktikalises väljaõppes tekkinud probleemkohad.

Teisele uurimusküsimusele: Millised tegurid mõjutavad veteranide psühholoogilist valmisolekut missiooni käigus? Leiti vastused poolstruktureeritud intervjuu käigus läbi veteranide missioonikogemuste kirjelduste.

Afganistani veteranid nimetasid põhilisteks psühholoogilisteks väljakutseteks julgeolekukeskkonnaga seotud stressoreid, milleks olid sõjaliste olukordadega kaasnevad surmajuhtumid ja haavataasaamised, üks Afganistani veteran kaalus ka haavata saanud veteranide ja surmajuhtumite läbielamisel missiooni pooleli jätta. Antud uuringutulemust toetab ka kaks magistrinähtuse teooria osa, kus käsitletakse kõige ekstreemsemat tüüpi traumaatilisi sündmusi, mis võivad veterane missioonil mõjutada (vt käesolev töö, lk. 22–24) ning erinevaid

sõjapiirkonna stressoreid (vt käesolev töö, lk.19–20). Küll aga leidsid Afganistani veteranid, et olukorda analüüsid suutsid nad siiski missioonipiirkonnas teenistusülesandeid jätkata. Seda väidet toetab teooria osa, kus käsitletakse kaitseväelaste lahingu–ja stressi tasemete erinevust (vt käesolev töö, lk. 10–13). Samuti nimetasid kolm Afganistani veterani, et olid missioonil olles liiga hulljulged, neile meeldis adrenaliin ning neil puudus ohutunnetus, mis aitas neil teenistusülesandeid isegi siis täita, kui üksuses oli haavatuid ja surmajuhtumeid. Käesoleva magistr töö teooria osas on välja toodud (vt käesolev töö lk. 28), et need kaitseväelased, kes otsivad elamustejanu on stressikindlamad ja paremad sõjalistel operatsioonidel, kui need, kes adrenaliinirohkeid sündmusi pigem väldivad. Julgeolekukeskkonnaga seotud psühholoogiliseks väljakutseks tõi üks Mali veteran ja Afganistani veteran välja süütundega toimetulekut, kus ülesannet planeeriti liiga julgelt ohuolukordi mitteametades, teisalt ei suudetud ohtlikke momente ära hoida. Antud väide ühtib uuringuga (vt käesolev töö, lk. 23), kus otse sõjalise tegevusega ei ole suutnud kaitseväelane ohtlikke momente ära hoida, seostatakse moraalset kahju sündroomiga, mis tekitab kaitseväelases süütunnet tehtud tegude pärast.

Erinevalt Afganistani veteranidest, kes mõningate eranditega kirjeldasid peamiselt julgeolekukeskkonnaga seotud missiooniaegseid psühholoogilisi stressoreid, nimetasid Mali veteranid missioonipiirkonnas argipäevaseid stressoreid. Mali veteranid tõid esmalt välja kliimaga kohanemise, millega seoses tekkisid kuumarabandused, mis päädisid üksuses halva sooritusvõimega. Kolm Afganistani veterani nimetasid samuti kliimaga seotud terviseprobleeme. Nimetatud probleemid ühtivad ka varasema kirjandusega, kus välja toodud kliima ja keskkonnaga seotud tekkinud väsimust ja meditsiinilisi sümptomeid (vt käesolev töö, lk. 24). Argipäevaste stressorite hulka kuulusid võrdselt nii Afganistani kui ka Mali veteranide puhul igatsemine perekonna ja lähedaste järgi, mis on uuringute järgi missioonipiirkonnas tavapäraseks stressiallikaks (vt käesolev töö, lk. 18). Perekonna ja lähedaste järgi igatsedes, nimetasid veteranid kodustega suhtlust üldjoontes mittevajalikuks, rääkides neile ainult missioonil toimuvatest oludest ja pingetest minimaalselt. See võib aga halvendada suhteid koduste inimestega mis võib omakorda sõdurile missioonil stressi tekitada. Autorid on välja toonud, et suhtlus üksteisest eraldatuse ajal on seostatud kõrgema suhtekvaliteediga ning missiooni ajal oma elukaaslasega suhtlemine aitab kaasa kooselu säilimisele (vt käesolev töö, lk. 20). Missiooniaegsete stressorite hulka kuulusid Mali veteranidest kahel ülemana tekkinud vastustunne ja vajadus sellest vabaneda, kus ligi poole aasta pikkune pidev vastutus oma üksuse ees on väsitav ning missioonipiirkonnas ei ole hetki, kus vastutust kellelegi üle anda ja puhata.

Mali veteranide seas tekkisid ka üksuses ja kontingendis konfliktid, kus probleemiks oli rutiin ja ebakõlasid tekitas ka suhtlus rahvusvaheliste partneritega. Sellistes olukordades peavad veteranid ohverdama teatud privaatsust ja taluma rutiini üldise julgeoleku ja missiooni edu nimel (vt käesolev töö, lk. 19).

Järeldus nr 2: Afganistani veteranide põhilisteks missiooniaegseteks stressoriteks olid sõjalised olukorrad, kus olid haavatud ja surmajuhtumid ning nendega psühholoogiliselt toimetulek. Stressoriks osutus ka suhtlus kodustega. Samuti mõjutasid Afganistani veterane kliimaga seotud terviseprobleemid. Mali veteranide jaoks oli stressoriteks kliimaga seotud terviseprobleemid, igapäevane rutiin, üksustevahelised konfliktid ja suhtlus kodustega.

Ettepanek nr 2: Eesti Kaitsevägi peaks võimaldama sõduritele missioonipiirkonnas igapäevaselt psühholoogilist tuge stressoritega toimetulekuks. Psühholoogiline tugi võiks olla üks missiooni toetavast kontingentist ehk psühholoogiline tugi peaks olema missioonipiirkonnas igal hetkel kättesaadav, et sõdur saaks igal ajal vajalikku toetavat psühholoogilist abi.

Kolmandale uurimusküsimusele: Kuidas erines sotsiaalne ja psühholoogiline taasühiskonnastumine Mali ja Afganistani veteranide puhul? Leiti vastused poolstruktureeritud intervjuude käigus sõdurite kirjelduste ja ettepanekute kaudu.

Magistritöö erialakirjanduses on nimetatud, et missioonil viibides on oluline partnerite vaheline suhtlus, mis peab olema positiivne, partnerid peavad julgustama oma mõtteid ja tundeid avaldama, mis omakorda tekitab kindlustunnet. Oluliseks peavad autorid ka pidevalt suhtluses olemist ning kohustuste ja vastutuste jagamist (vt käesolev töö, lk. 20). Küll aga taasühiskonnastumisel kahel Mali veteranil partnerlussuhe purunes just missioonil viibimise tõttu, kus ei suudetud missioonil tekkinud probleemidega toime tulla. Positiivsena tõid välja Mali veteranid, et psühholoogilisel tasandil muutis missioonikogemus neid rahulikumaks ning nad saavad taasühiskonnastumisel pingelistes olukordades paremini hakkama kui enne välismissiooni.

Mali veteranidel kulges sotsiaalne kohanemine üldjuhul probleemivabalt, kus neli Mali veterani suundusid välismissioonilt naastes Kaitseväes uute töökohustuste juurde või Kaitseväe Akadeemiasse. Veteranid nägid uutes töökohustustes ja koolis uut väljundit ning see leevendas nende taasühiskonnastumise protsessi. Üks veteran aga lahkus tegevteenistusest, sest tundis, et tavalised väosakohustused on võrreldes missioonil olevate teenistuskohustustega tähtsusetud, millele on tähelepanu pööratud ka varasemas kirjanduses (vt käesolev töö, lk. 24).

Missioonikogemusi jagasid Mali veteranidest ainult kaks, kolm pidasid seda ebavajalikuks. Kaks Mali veterani tunnistasid, et nende pingetaluvus on võrreldes missioonieelse ajaga kasvanud ning üks veteran arvas, et on võrreldes missioonieelse ajaga rahulikum.

Võrreldes Mali veteranidega, nimetasid Afganistani veteranid stressireaktsioone rohkem. Kaks Afganistani veterani tunnistasid, et peale missiooni tekkis alkoholi liigtarbimine ning tunnistasid, et armeekultuuris on alkoholi tarbimine üldjuhul sage nähtus. Sellealane uuring on tehtud Eestis Tanel Rattiste poolt (vt käesolev töö, lk. 25), kus samuti selgus, et tegevväelaste liigne alkoholitarbimine on tõsine probleem. Peale alkoholi liigtarbimise tekkisid erinevatel Afganistani veteranidel ärevus aastavahetuse ilutulestiku suhtes, motivatsioonilangus väeosakohustuste juurde naasmisel, mida tuuakse välja ka magistr töö teoreetilises osas kus mainitakse, et tavalised väeosakohustused võivad tunduda kaitsevälasele missioonikeskkonnas ja sõjapiirkonnas tehtuga vähem olulised (vt käesolev töö, lk. 27) ning ühel Afganistani veteranil tekkisid seoses missioonil üksuses olnud surmajuhtumite ja haavataamistega esimestel kuudel õudusunenäod, mida loetakse missioonilt naasnud sõduritel levinud sümptomiks (vt käesolev töö, lk. 14).

Sotsiaalse kohanemise seisukohalt töid kaks Afganistani veterani välja muutusi töökorralduses, kus suundusid peale missiooni uutele väljakutsetele, mis aitas nende kohanemisele ja taasühiskonnastumisele kaasa. Küll aga peab kaitsevälane kohanema uute reeglite, kohustuste ja rutiinidega (vt käesolev töö, lk. 27), kus seoses sellega töid kaks Afganistani veterani välja, et sotsiaalne taasühiskonnastumine, tsiviileluga harjumine ja argielukohustused võtsid neil kauem aega, sest kuus kuud kestnud missioonikeskkonnas olevat elukorraldust ja rutiini oli raske endast maha jätta. Afganistani veteranid oma missioonikogemustest rääkimises probleemi ei näinud ning pidasid vajalikuks sõpradele ja lähedastele missioonil toimunud sündmusi selgitada vältimaks inimeste valesid arvamusi. Samuti nimetasid kaks Afganistani veterani, et neil on suurenenud pingetaluvus ja kahel veteranil muutusid väärtushinnangud, kus esimesena toodi välja, et varem häirinud argieluga kaasnevad tegevused enam muret ei tekitanud, sest võrreldes Afganistaniga on Eestis elukvaliteet kordades parem ning teisena toodi välja perekond, mille olulisusest sai ta peale missioonil käiku paremini aru.

Võrreldes Afganistani ja Mali veteranide psühholoogilist ja sotsiaalset kohanemist, toob magistr töö autor välja, et stressireaktsioone oli Afganistani veteranide seas oluliselt rohkem kui Mali veteranide seas. Silmas tuleb pidada seda, et Mali missioonil ei toimunud suuremal määral sõjalisi olukordi, samuti ei olnud Mali missioonil Eesti kaitsevälaste seas

surmajuhtumeid. On teada (vt käesolev töö, lk. 23), et otsene sõjaline kontakt vaenlasega on füüsiline, vaimne ja emotsionaalne ettevõtmine ning sellest järeldades, on Afganistani veteranide stressireaktsioonid põhjendatud.

Samuti uuringu tulemustest lähtuvalt, oli sotsiaalse kohanemisega rohkem raskusi Afganistani veteranidel, kus Mali veteranidest tõi välja ainult üks lahkumise Kaitseväest. Erinevused tulid välja ka missioonikogemuste jagamise osas, kus kõik Afganistani veteranid pidasid vajalikuks oma missioonikogemusi jagada ning Mali veteranidest kolm ei näinud vajadust missioonist rääkida. Sarnasused tekkisid Mali ja Afganistani veteranidel võrdselt selle osas, kus kaks Mali ja kaks Afganistani veterani pidasid end pingeolukordades paremaks kui missiooneelses ajal ning samuti üks Mali ja üks Afganistani veteran tundis, et on võrreldes missiooneelse ajaga rahulikumaks muutunud.

Järeldus nr 3: Psühholoogilist ja sotsiaalset kohanemist mõjutavad peamiselt välismissioonil toimunud sündmused, rutiin ja elukorraldus, millele järgnevad taasühiskonnastumisel stressireaktsioonid, psühholoogilised muutused ja muutused käitumises. Taasühiskonnastumisel erinevad selgelt Mali ja Afganistani veteranid, kus Afganistani veteranidel oli psühholoogilisel ja sotsiaalsel kohanemisel rohkem stressireaktsioone ja sotsiaalse kohanemisega seotud probleeme.

Ettepanek nr 3: Psühholoogilise ja sotsiaalse kohanemise lihtsustamiseks peaks Eesti Kaitseväge koostöös veteranidega korraldama taasühiskonnastumise programme või ettevõtmisi, mis soodustaks veteranidel missioonil tekkinud rutiinist, kohustustest ja stressoritest eralduda.

Neljandale uurimisküsimusele: Millised toetusmeetmeid ja psühholoogilist tuge veteranid vajavad? Leiti vastused poolstruktureeritud intervjuude käigus ning lisaküsimuste näol.

Kõik veteranid tõid välja Eesti veteranipoliitika ja selle puudulikkuse. Veteranid tõid välja, et poliitika on aegunud ning võrreldes teiste liitlastega on Eesti veteranipoliitika praktiliselt olematu. Antud magistritöös on toodud võrdluseks Taani, Norra ja Ühendkuningriigi veteranipoliitika (vt käesolev töö, lk. 33), mis kinnitab, et võrreldes Eestiga, on Taanis ja Norras veteranipoliitika reguleeritud seadusega ning Ühendkuningriigis on veteranidele ja nende perekondadele nii Ühendkuningriigis kui ka välismaal erinevad soodustused ja toetusmeetmed. Toetusmeetmeid pidasid kõik Mali veteranid ning neli Afganistani veterani aga Eestis väheseks. Probleemiks peeti ka informatsiooni puudulikkust, kuna veteranidel puudub informatsioon erinevatest soodustustest ja toetusmeetmest, sest pole kesket

infosüsteemi ega lehekülge, kus veteranid saaksid nendega tutvuda. Neli veterani tundsid puudu ka Kaitseväge poolsest toetusest, sest ei saa osa võtta veteranidele mõeldud üritustest ja kokkusaamistest, sest peavad olema teenistuses ning Kaitsevägi neile selleks vaba päeva ei võimalda. Kaks veterani tõid välja ka ühiskonna toetuse vähesuse, mis võib olla veteranidele oluline, sest veteran võib võtta missioonil osalemist kui eesmärgi täitmist (vt käesolev töö, lk. 33–34).

Uuringutes on kindlaks tehtud, et vähesed toetusmeetmed peale välismissiooni (missioonijärgne psühholoogiline toetus, perekonnatoetus ja sotsiaalne tugi) on seotud veteranide suuremate psühholoogiliste probleemidega (vt käesolev töö, lk. 32). Psühholoogilist tuge pidasid oluliseks kõik veteranid, kuid kolm veterani nentisid, et peale missiooni psühholoogilist toetust läbi ei viidudki ning peaaegu kõik veteranid pidasid grupitööna (vt käesolev töö, lk. 33) toimuvat psühholoogilist tuge ebavajalikuks, sest puudub privaatsus ning veteranide kinniste isiksuseomaduste tõttu ei soovita oma muresid ja probleeme teiste üksusekaaslaste ees avada. Veteranid sooviksid psühholoogilist tuge hoopis kogemusnõustamise kaudu, kus psühholoogilist tuge viib läbi isik, kes on missioonikeskkonnaga ise kokku puutunud. See annab veteranide meelest palju juurde, sest selline psühholoogilise toetuse spetsialist mõistab missioonikeskkonda ning kaasnevaid stressoreid. Sellist psühholoogilist toetust Eesti Kaitseväes läbi ei viida.

Posttraumaatilist stressihäiret peavad kõik uuringus osalenud sõdurid reaalseks probleemiks ning arvavad, et Eestis tegeletakse posttraumaatilise stressihäire diagnoosiga inimestega liiga vähe. Peamiseks probleemiks nimetavad veteranid ressursipuudust. Samuti on kõik veteranid teadlikud vähemalt ühest veteranist, kellel antud probleem esineb. Seda toetab ka magistritöös välja toodud uuring, kus Ameerika Ühendriikide kaitseväelaste seas peale missioonil osalemist esinesid veteranid meditsiinikeskustes mitmesuguste emotsionaalsete sümptomitega ja raskustega tsiviilellu kohanemisel (vt käesolev töö, lk. 31).

Järeldus nr 4: Veteranipoliitika ja toetusmeetmed ei ole Eesti Kaitseväge veteranide jaoks piisavad. Toetusmeetmete ja soodustuste kättesaadavus on puudulik ning Kaitsevägi kui organisatsioon peaks veterane rohkem tunnustama andes neile võimaluse veteranidele mõeldud üritustest osa võtta. Samuti on psühholoogiline tugi peale missiooni ebaühtlane, mis tuleks koostöös veteranidega muuta mugavamaks, mis omakorda suurendaks koostööd Kaitseväge ja veteranide seas ja väldiks võimalikke tekkivaid psühholoogilisi ja sotsiaalseid probleeme.

Ettepanek nr 4: Uuendada ja arendada Eesti veteranipoliitikat ning toetusmeetmeid kaasates Eesti Kaitseväge veterane ning koostada töögrupp, et välja selgitada kitsaskohad ning veteranide vajadused. Kaaluma peaks ka psühholoogilise grupitöö asemel missioonijärgset kogemusnõustamise teenust, mis annab veteranidele võimaluse ennast rohkem avada inimesele, kes missioonikeskkonda paremini mõistab.

KOKKUVÕTE

Magistritöös uuriti Eesti Kaitseväge Malis ja Afganistanis välismissioonil osalenud veteranide missioonijärgset sotsiaalset ja psühholoogilist taasühiskonnastumist ning võimalike stressorite tekkimist.

Esimeses peatükis analüüsiti teoreetiliste allikate põhjal kaitseväelaste lahing- ja stressi tasemeid, seejärel kaitseväelaste missioonieelseid stressoreid, missiooniaegseid stressoreid ning missioonijärgseid sotsiaalseid ja psühholoogilisi probleeme.

Magistritöö teises, empiirilises peatükis, viidi läbi kümme poolstruktureeritud intervjuud Eesti Kaitseväge veteranidega. Intervjuude käigus uuriti veteranide missioonieelset psühholoogilist ettevalmistust ja taktikalist väljaõpet, missiooniaegset psühholoogilist valmisolekut ja missioonijärgset psühholoogilist ja sotsiaalset kohanemist. Uuringus võrreldi Afganistani ja Mali veteranide taasühiskonnastumist ning saadi veteranide hinnangud ja ettepanekud võimalike toetusmeetmete ja psühholoogilise toetuse kohta.

Empiirilise uuringu tulemusena selgus, et Mali ja Afganistani veteranid on kriitilised nii missioonieelse psühholoogilise ettevalmistuse kui ka taktikalise väljaõppe suhtes. Veteranid leidsid, et psühholoogilisele ettevalmistusele tuleks rohkem tähelepanu pöörata ja sõduritele missioonieelset psühholoogilist ettevalmistust paremaks kohandada. Valdavalt kõik veteranid pidasid vajalikuks kogemusnõustamist, kus psühholoogilist ettevalmistust viivad läbi tsiviilisikute asemel need veteranid, kes on varem missioonil osalenud ning oskavad paremini veterane missiooniks ette valmistada läbi oma kogemuste ja läbielamiste. Samuti on taktikaline väljaõpe ebaühtlane, kus veteranid nimetasid missioonieelset taktikalist väljaõpet ülevõimendatuks või see oli vastupidiselt liiga väikse intensiivsusega.

Järgnevalt selgus uuringu tulemusel, et Mali ja Afganistani veteranide psühholoogilist valmisolekut välismissioonil viibides mõjutasid erinevad tegurid. Mali veteranid tõid välja aklimatiseerumisega seotud stressorid, üksuses ja kontingendis tekkinud konflikte ning igatsust ja probleeme kodustega. Afganistani veteranide psühholoogilist valmisolekut mõjutasid enim julgeolekukeskkonnaga seotud stressorid: erinevad surmajuhtumid ja haavatud üksuses.

Veteranide sotsiaalset ja psühholoogilist taasühiskonnastumist kirjeldasid Afganistani ja Mali veteranid erinevalt. Mali veteranidel toimus taasühiskonnastumine üldjoontes probleemivabalt, küll aga esines Afganistani veteranidel stressireaktsioone oluliselt rohkem. Afganistani

veteranid nimetasid motivatsioonilangust väosakohustuste juurde naasmisel, samuti tagasi tsiviilellu adapteerumisel tekkinud argipäevaseid stressoreid (relva olemaolu ja ümbruskonna kontrollimist, ärevusttekitavad aastavahetuse paugud, liiklusega harjumine) ning alkoholi liigtarbimist. Samuti uuringu tulemustest lähtuvalt, oli sotsiaalse kohanemisega rohkem raskusi Afganistani veteranidel, kus Mali veteranidest tõi välja ainult üks lahkumise Kaitseväest. Erinevused tulid välja ka missioonikogemuste jagamise osas, kus kõik Afganistani veteranid pidasid vajalikuks oma missioonikogemusi jagada ning Mali veteranidest kolm ei näinud vajadust missioonist rääkida. Sarnasused tekkisid Mali ja Afganistani veteranidel võrdselt selle osas, kus kaks Mali ja kaks Afganistani veterani pidasid end pingeolukordades paremaks kui missiooniaegsel ajal ning samuti üks Mali ja üks Afganistani veteran tundis, et on võrreldes missiooniaegse ajaga rahulikumaks muutunud.

Veteranid tõid välja Eestis puuduliku veteranipoliitika ja toetusmeetmete vähesuse ja kättesaadavuse. Kriitikat pälvis ka missioonijärgne psühholoogiline toetus, kus sõdurid eelistaksid eelnevalt missioonil osalenud väljaõppinud veterani kogemusnõustamist. Üldjoontes leidsid veteranid, et puudub selge infosüsteem toetusmeetmete osas ning veteranipoliitika on aegunud ja vajaks kohandamist.

Tuginedes uuringu tulemustele tehti ettepanekud edasisteks arenguteks. Peamiseks ettepanekuks on missiooniaegse, missiooniaegse ja missioonijärgse psühholoogilise ettevalmistuse arendamine koostööna eelnevalt missioonil osalenud veteranidega. Teiseks ettepanekuks on veteranipoliitika ja toetusmeetmete arendamine ja kaasajastamine.

Magistritöö tulemusi saab kasutada:

1. Kaitseministeeriumi veteranipoliitika arendamisel
2. Eesti Kaitseväe psühholoogilise ettevalmistuse arendamisel

Magistritöö tulemustest ilmnes vajadus täiendavalt uurida esitatud probleeme suurema valimi näol, mis annab parema ülevaate veteranide probleemidest.

SUMMARY

The Master's thesis studied the post-deployment social and psychological reintegration and the possible stressors of Estonian Defence Forces veterans who participated in the foreign deployments in Mali and Afghanistan.

The first chapter analysed the combat and stress levels of the members of the Defence Forces on the basis of theoretical sources, followed by the pre-deployment stressors of the members of the Defence Forces, the stressors during the deployment and the social and psychological problems after the deployment.

In the second, empirical chapter of the thesis, ten semi-structured interviews were conducted with the Estonian Defence Forces veterans. During the interviews, the veterans' pre-deployment psychological preparation and tactical training, their psychological readiness during the deployment, and their psychological and social adjustment after the deployment were examined. The study compared the reintegration of the veterans who deployed to Afghanistan and Mali and obtained veterans' assessments and suggestions for possible support measures and psychological support.

The social and psychological reintegration of veterans were described differently by the veterans who deployed to Afghanistan and Mali. The reintegration of the Mali veterans was generally unproblematic, but the Afghan veterans experienced significantly more stress reactions. Afghan veterans cited a loss of motivation on returning to military duties, as well as the everyday stressors of adapting back to civilian life (being armed and controlling one's surroundings, anxious New Year's Eve binges, getting used to traffic) and excessive alcohol consumption. Also according to the results of the survey, Afghanistan veterans had more difficulties with social adaptation, with only one of the Mali veterans reporting leaving the Defence Forces. Differences also emerged in terms of sharing deployment experiences, where all Afghan veterans felt the need to share their deployment experiences and three of the Mali veterans did not see the need to talk about the deployment. Similarities emerged evenly between Mali and Afghan veterans in that two Mali and two Afghan veterans felt better in tense situations than before the deployment, and also one Mali and one Afghan veteran felt calmer compared to before the deployment.

Veterans highlighted the lack of veteran policy and the scarcity and availability of support measures in Estonia. The post-deployment psychological support was also criticised, with soldiers preferring to receive experience counselling from a trained veteran who had previously participated in the deployment. In general, veterans felt that there was no clear information system on support measures and that veterans' policies were outdated and needed to be adapted.

Based on the results, proposals for further developments were made. The main suggestion is to develop pre-deployment, deployment and post-deployment psychological preparation in cooperation with veterans who have previously participated in a deployment. Another suggestion is the development and modernisation of veterans' policies and support measures.

The results of the thesis can be used:

1. In the development of veterans policy in the Ministry of Defence.
2. Developing the psychological preparation program in the Estonian Defence Forces.

The results of the thesis revealed the need to further investigate the problems presented in the form of a larger sample, which will provide a better overview of the problems faced by veterans.

VIIDATUD ALLIKATE LOETELU

Adler, A. B., McGurk, D., Stetz, M.C. & Bliese, P.D., 2003. Military occupational stressors in garrison, training, and deployed environments. *NIOSH/APA Symposium*, 21. march, 2003, p. 3.

Austin, L., 2023. *Remarks by U.S Secretary of Defense Lloyd J. Austin III at a Press availability in Tallinn*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://ee.usembassy.gov/2023-02-17/> [Kasutatud 25.10.2023].

Bland, N., 2000. Policing anti-social behaviour, 123. *Home Office, Policing and Reducing Crime Unit*, pp. 1–62.

Booth–Kewley, S., Larson, G.E., Highfill-McRoy, R.M., Garland, C.F. and Gaskin, T.A., 2010. Factors associated with antisocial behavior in combat veterans. *Aggressive behavior*, 36(5), pp. 330–337.

Born, J.A. & Zamorski, M.A., 2019. Contribution of traumatic deployment experiences to the burden of mental health problems in Canadian Armed Forces personnel: Exploration of population attributable fractions. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 54, pp. 145–156.

Boulos, D. & Zamorski, M.A., 2013. Deployment-related mental disorders among Canadian Forces personnel deployed in support of the mission in Afghanistan, 2001–2008. *Canadian Medical Association journal*, 185(11), pp. 545–552.

Bowe, A. & Rosenheck, R., 2015. PTSD and substance use disorder among veterans: Characteristics, service utilization and pharmacotherapy. *Journal of Dual Diagnosis*, 11(1), pp. 22–32.

Boyer, T.W., 2006. The development of risk-taking: A multi-perspective review. *Developmental review*, 26(3), pp. 291–345.

Brownlow, J.A., Zitnik, G.A., McLean, C.P. & Gehrman, P.R., 2018. The influence of deployment stress and life stress on post-traumatic stress disorder (PTSD) diagnosis among military personnel. *Journal of psychiatric research*, 103, pp. 26–32.

Bush, N.E., Skopp, N.A., McCann, R. & Luxton, D.D., 2011. Posttraumatic growth as protection against suicidal ideation after deployment and combat exposure. *Military medicine*, 176(11), pp. 1215–1222.

Carter, S.P. & Renshaw, K.D., 2016. Spousal communication during military deployments: A review. *Journal of Family Issues*, 37(16), pp. 2309–2332.

- Castro, C.A. & Hoge, C.W., 2005. Building psychological resiliency and mitigating the risks of combat and deployment stressors faced by soldiers. *Proceedings of the NATO Research and Technology Organisation Human Factors and Medical Panel*, 42, pp. 3–5.
- Castro, C.A. & Kintzle, S., 2014. Suicides in the military: The post-modern combat veteran and the Hemingway effect. *Current Psychiatry Reports*, 16(8), pp. 1–9.
- Castro, C.A., Hoge, C.W. & Cox, A.L., 2006. Battlemind training: Building soldier resiliency. *Human dimensions in military operations—military leaders' strategies for addressing stress and psychological support*, pp. 42–1.
- Collins, C.L., Lee, K.H. & MacDermid Wadsworth, S.M., 2017. Family stressors and resources: Relationships with depressive symptoms in military couples during pre-deployment. *Family Relations*, 66(2), pp. 302–316.
- Djuyandi, Y., Casnoto, H. & Hidayat, W., 2019. Military operations other than war (Mootw): Synergy of Indonesian national armed forces (TNI) and national disaster management agency (BNPB) in disaster management. *Humanities & Social Sciences Reviews*, 7(4), pp. 111–121.
- Eesti Kaitsevägi, 2023. *Kaitseväe üksus suundus välisoperatsioonile Iraaki*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://mil.ee/uudised/kaitsevae-uksus-suundus-valisoperatsioonile-iraaki/> [Kasutatud 25.09.2023].
- Eesti Kaitsevägi, 2023. *Meie ei unusta*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://mil.ee/veteran/meie-ei-unusta/> [Kasutatud 25.09.2023].
- Eesti Kaitsevägi, 2023. *Operatsioonid*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://mil.ee/operatsioonid/> [Kasutatud 23.09.2023].
- Flick, U., 2009. *An Introduction to Qualitative Research*. 4. toim. London: SAGE Publications, pp. 122–125.
- Flora, J., Boje, D., Rosile, G.A. and Hacker, K., 2016. A theoretical and applied review of embodied restorying for post-deployment family reintegration. *Journal of Veterans Studies*, 1(1), pp. 129–162.
- Frankfurt, S. and Frazier, P., 2016. A review of research on moral injury in combat veterans. *Military psychology*, 28(5), pp. 318–330.
- Franz, M.R., Wolf, E.J., MacDonald, H.Z., Marx, B.P., Proctor, S.P. and Vasterling, J.J., 2013. Relationships among pre-deployment risk factors, warzone-threat appraisal, and postdeployment PTSD symptoms. *Journal of Traumatic Stress*, 26(4), pp. 498–506.

Grossman, D., Cawley, J. and de Walque, D., 2018. Effect of Stress on Later-Life Health: Evidence from the Vietnam War Draft. *Southern Economic Journal*, 85(1), pp. 142–165.

Hall, L.K. and Moore, B.A., 2016. *Counseling military families: What mental health professionals need to know*. New York: Routledge.

Harper, K.L., Stanley, M.A., Exline, J.J., Pargament, K.I., Fletcher, T.L. & Teng, E.J., 2020. The impact of social support and morally injurious events on PTSD symptoms in Veterans. *Military Psychology*, 32(4), pp. 352–362.

Hines, L.A., Goodwin, L., Jones, M., Hull, L., Wessely, S., Fear, N.T. and Rona, R.J., 2014. Factors affecting help seeking for mental health problems after deployment to Iraq And Afghanistan. *Psychiatric services*, 65(1), pp. 98–105.

Horst, E. 2019. *Nato at Seventy: Standing the Test of Time, Adapting to an Ever-Changing World*. [Võrgumaterjal] Leitav: https://ee.usembassy.gov/nato-at-seventy-standing-the-test-of-time-adapting-to-an-ever-changing-world/?fbclid=IwAR3bBKEsFjnjbJ-tjS5uGf71ZW8gslhwj410R0UVgech1v0t7NV93eh_q4U [Kasutatud 30.09.2023].

Huusko, M., Paloniemi, S., 2006. Phenomenography as a qualitative method in educational research. *Kasvatus*, 2, pp. 162–173.

Iversen, A.C., van Staden, L., Hughes, J.H., Browne, T., Greenberg, N., Hotopf, M., Rona, R.J., Wessely, S., Thornicroft, G. & Fear, N.T., 2010. Help-seeking and receipt of treatment among UK service personnel. *The British Journal of Psychiatry*, 197(2), pp. 149–155.

Jeppesen, L.S. & Elrond, A.F., 2021. Exploring Morale in an Active Warzone: A Study of the Predictors of Morale During Deployment to Afghanistan. *Scandinavian journal of military studies*, 4(1), pp. 267–279.

Kaitseministeerium., 2012. *Poliitika Kaitseväe ja Kaitseleidu Veteranide osas*. lk 3–19.

Katz, L.S., Cojucar, G., Davenport, C.T., Pedram, C. & Lindl, C., 2010. Post-deployment readjustment inventory: Reliability, validity, and gender differences. *Military Psychology*, 22(1), pp. 41–56.

Killgore, W.D., Cotting, D.I., Thomas, J.L., Cox, A.L., McGurk, D., Vo, A.H., Castro, C.A. & Hoge, C.W., 2008. Post-combat invincibility: Violent combat experiences are associated with increased risk-taking propensity following deployment. *Journal of psychiatric research*, 42(13), pp. 1112–1121.

Kim, P.Y., Thomas, J.L., Wilk, J.E., Castro, C.A. and Hoge, C.W., 2010. Stigma, barriers to care, and use of mental health services among active duty and National Guard soldiers after combat. *Psychiatric Services*, 61(6), pp. 582–588.

King, L.A. and Hicks, J.A., 2021. The science of meaning in life. *Annual review of psychology*, 72, pp. 561–584.

Laherand, M.-L., 2008. *Kvalitatiivne uurimisviis*. Tallinn: Sulesepp.

Lincoln, A.E., Helmer, D.A., Schneiderman, A.I., Li, M., Copeland, H.L., Prisco, M.K., Wallin, M.T., Kang, H.K. & Natelson, B.H., 2006. The war-related illness and injury study centers: a resource for deployment-related health concerns. *Military medicine*, 171(7), pp. 577–585.

Litz, B.T., Stein, N., Delaney, E., Lebowitz, L., Nash, W.P., Silva, C. & Maguen, S., 2009. Moral injury and moral repair in war veterans: A preliminary model and intervention strategy. *Clinical psychology review*, 29(8), pp. 695–706.

Loik, M. (2012). *Riski- ja kaitsefaktorid Eesti Kaitseväe välisoperatsioonidelt naasnud kaitseväelaste kohanemisel rahuaaja ühiskonda*. Magistritöö. Tartu: Kaitseväe Ühendatud Õppeasutused.

Lubens, P. & Silver, R.C., 2019. US combat veterans' responses to suicide and combat deaths: A mixed-methods study. *Social Science & Medicine*, 236, pp. 1–9.

MacDermid Wadsworth, S., Bailey, K.M. & Coppola, E.C., 2017. US military children and the wartime deployments of family members. *Child Development Perspectives*, 11(1), pp. 23–28.

MacManus, D., Dean, K., Jones, M., Rona, R.J., Greenberg, N., Hull, L., Fahy, T., Wessely, S. & Fear, N.T., 2013. Violent offending by UK military personnel deployed to Iraq and Afghanistan: a data linkage cohort study. *Lancet*, 381, pp. 907–917.

McAndrew, L.M., D'Andrea, E., Lu, S.E., Abbi, B., Yan, G.W., Engel, C. & Quigley, K.S., 2013. What pre-deployment and early post-deployment factors predict health function after combat deployment?: a prospective longitudinal study of Operation Enduring Freedom (OEF)/Operation Iraqi Freedom (OIF) soldiers. *Health and quality of life outcomes*, 11, pp. 1–9.

McCuaig Edge, H.J. & Ivey, G.W., 2012. Mediation of cognitive appraisal on combat exposure and psychological distress. *Military Psychology*, 24(1), pp. 71–85.

Nash, W.P., 2011. US Marine Corps and Navy combat and operational stress continuum model: A tool for leaders. *Combat and operational behavioral health*, 107, p. 119.

Nassaji, H., 2015. Qualitative and descriptive research: Data type versus data analysis. *Language Teaching Research*, 19(2), pp. 129–132.

NATO research and technology organization Neuilly-sur-Seine, (2012). *Psychological Aspects of Deployment and Health Behaviours (Aspects psychologiques de la projection opérationnelle et comportements liés à la santé)*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://apps.dtic.mil/sti/pdfs/ADA562950.pdf> [Kasutatud 25.10.2023].

NATO task group, (2006). *A Leader's guide to psychological support across the deployment*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://www.sto.nato.int/publications/STO%20Educational%20Notes/RTO-EN-HFM-167/TR-HFM-081-ANN-G.pdf> [Kasutatud 25.10.2023].

Neyvaldt, D. (2007). *Agressiivne käitumine: selle põhjused ja kontroll*. Lõputöö. Tallinn: Sisekaitseakadeemia.

Nuciari, M., 2007. Coping with diversity: military and civilian actors in MOOTW. *International Review of Sociology—Revue Internationale de Sociologie*, 17(1), pp. 25–53.

Office for veterans' affairs, 2023. *Strategy for our veterans: 6 monthly report*. [Võrgumaterjal] Leitav: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1180258/6.8462_CO_OVA_StrategySixMonthReport23_WEB.pdf [Kasutatud 25.09.2023].

Padden, D. and Agazio, J., 2013. Caring for military families across the deployment cycle. *Journal of Emergency Nursing*, 39(6), pp. 562–569.

Parmak, M. (2011). *Should all Soldiers be Sensation Seekers? The role of Personality in the Context of Operational Deployments*. Doctoral thesis. Leuven: Katholieke Universiteit Leuven.

Pethrus, C.M., Reutfors, J., Johansson, K., Neovius, K., Söderling, J., Neovius, M. & Bruze, G., 2019. Marriage and divorce after military deployment to Afghanistan: A matched cohort study from Sweden. *PLoS One*, 14(2), pp. 1–12.

Price, M., Gros, D.F., Strachan, M., Ruggiero, K.J. and Acierno, R., 2013. Combat experiences, pre-deployment training, and outcome of exposure therapy for post-traumatic stress disorder in Operation Enduring Freedom/Operation Iraqi Freedom veterans. *Clinical psychology & psychotherapy*, 20(4), pp. 277–285.

Ram, V., Delaney, E., Roesch, S., Gerardi, R., Tellez, G., Webb-Murphy, J. and Ong, A., 2023. A Call to Validate the Stress Continuum Model. *Military Medicine*, 266, p. 266.

Rattiste, T. (2016). *Eesti Kaitseväe tegevvälaliste alkoholikäitumine ja seda mõjutavad tegurid Scoutspataljoni näitel. Magistritöö*. Tartu: Kaitseväe Ühendatud Õppeasutused.

Reger, G. M. & Moore, B. A., 2009. *Challenges and Threats of Deployment Living and Surviving in Harm's Way: A Psychological Treatment Handbook for Pre- and Post-Deployment of Military Personnel*. New York & London: Routledge.

Reger, M.A., Tucker, R.P., Carter, S.P. & Ammerman, B.A., 2018. Military deployments and suicide: A critical examination. *Perspectives on psychological science*, 13(6), pp. 688–699.

Reisman, M., 2016. PTSD treatment for veterans: What's working, what's new, and what's next. *Pharmacy and Therapeutics*, 41(10), p. 623.

Salmon, P., 2001. Effects of physical exercise on anxiety, depression, and sensitivity to stress: a unifying theory. *Clinical psychology review*, 21(1), pp. 33–61.

Schultebrucks, K., Qian, M., Abu-Amara, D., Dean, K., Laska, E., Siegel, C., Gautam, A., Guffanti, G., Hammamieh, R., Misganaw, B. and Mellon, S.H., 2021. Pre-deployment risk factors for PTSD in active-duty personnel deployed to Afghanistan: a machine-learning approach for analyzing multivariate predictors. *Molecular psychiatry*, 26(9), pp. 5011–5022.

Schultebrucks, K., Qian, M., Abu-Amara, D., Dean, K., Laska, E., Siegel, C., Gautam, A., Guffanti, G., Hammamieh, R., Misganaw, B. & Mellon, S.H., 2021. Pre-deployment risk factors for PTSD in active-duty personnel deployed to Afghanistan: a machine-learning approach for analyzing multivariate predictors. *Molecular psychiatry*, 26(9), pp. 1–12.

Seelig, A.D., Jacobson, I.G., Smith, B., Hooper, T.I., Boyko, E.J., Gackstetter, G.D., Gehrman, P., Macera, C.A., Smith, T.C., 2010. Sleep patterns before, during, and after deployment to Iraq and Afghanistan. *Sleep*, 33(12), pp. 1615–1622.

Shalev, A., Liberzon, I. & Marmar, C., 2017. Post-traumatic stress disorder. *New England journal of medicine*, 376(25), pp. 2459–2469.

Spiegel, H.X., 1973. Psychiatry with an infantry battalion in North Africa. *Neuropsychiatry in World War II*, 2, pp. 111–126.

Stafford, L. & Canary, D.J., 1991. Maintenance strategies and romantic relationship type, gender and relational characteristics. *Journal of Social and Personal Relationships*, 8(2), pp. 217–242.

Zinzow, H.M., Britt, T.W., Pury, C.L., Raymond, M.A., McFadden, A.C. & Burnette, C.M., 2013. Barriers and facilitators of mental health treatment seeking among active-duty army personnel. *Military Psychology*, 25(5), pp. 514–535.

Teddle, C. & Yu, F., 2007. Mixed methods sampling a typology with examples. *Journal of mixed methods research*, 1(1), pp. 77–100.

Theiss, J. A., & Knobloch, L.K., 2014. Relational turbulence and the post-deployment transition: self, partner, and relationship focused turbulence. *Communication Research*, 41, pp. 27–51.

Thomas, M.O., 2002. New priorities in evacuation training based on the Pentagon experience. *Military medicine*, 167(9), p. 22.

Wang, L., Seelig, A., Wadsworth, S.M., McMaster, H., Alcaraz, J.E. & Crum–Cianflone, N.F., 2015. Associations of military divorce with mental, behavioral, and physical health outcomes. *BMC psychiatry*, 15(1), pp. 1–12.

Watson, P., Litz, B., Southwick, S. & Ritchie, E.C., 2011. Preparation for deployment: Improving resilience. *Combat and operational behavioral health*, 3, pp. 43–57.

Vest, B.M., Cercone Heavey, S., Homish, D.L. & Homish, G.G., 2017. Marital satisfaction, family support, and pre-deployment resiliency factors related to mental health outcomes for reserve and national guard soldiers. *Military behavioral health*, 5(4), pp. 313–323.

Vigastatud võitlejate MTÜ, 2023. *Veteranikuu*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://annameau.ee/veteranikuu/> [Kasutatud 25.09.2023].

Wisco, B.E., Marx, B.P., May, C.L., Martini, B., Krystal, J.H., Southwick, S.M. and Pietrzak, R.H., 2017. Moral injury in US combat veterans: Results from the national health and resilience in veterans study. *Depression and anxiety*, 34(4), pp. 340–347.

Wright, B.K., Kelsall, H.L., Sim, M.R., Clarke, D.M. and Creamer, M.C., 2013. Support mechanisms and vulnerabilities in relation to PTSD in veterans of the Gulf War, Iraq War, and

Afghanistan deployments: a systematic review. *Journal of traumatic stress*, 26(3), pp. 310–318.

Ühinenud Rahvaste Organisatsioon ja Rahvusvahelise Kohtu Statuut, 1991. *Ühinenud Rahvaste Organisatsiooni põhikiri*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://www.riigiteataja.ee/akt/555597> [Kasutatud 29.09.2023].

Yttereng, V.O., 2023. A Scandinavian Veteran Policy? A Comparative Study of Norwegian, Swedish and Danish Veteran Policies Since 2000. *Scandinavian Journal of Military Studies*, 6(1), pp. 135–151.

TABELITE JA JOONISTE LOETELU

Joonis 1. Suhtekäitumise toimimise komponendid

Joonis 2. MOOTW tunnused

Joonis 3. Sõjapiirkonna stressorid

Tabel 1. Magistritöö autori läbi viidud intervjuude loetelu

Tabel 2. Esimese uurimusküsimuse kategooriad ning koodid

Tabel 3. Teise uurimusküsimuse kategooriad ning koodid

Tabel 4. Kolmanda uurimusküsimuse kategooriad ning koodid

Tabel 5. Neljanda uurimusküsimuse kategooriad ning koodid

Lisa 1. Intervjuude küsimused ja nende vastavus uurimisküsimustele

Uurimisküsimus	Intervjuu küsimus
Milline oli missioonieelne psühholoogiline ettevalmistus ja kollektiivne taktikaline väljaõpe?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kuidas jõudsite otsuseni, et minna välismissioonile? 2. Kui peaksid missioonieelse psühholoogilise ettevalmistuse ja taktikalise väljaõppe ise läbi viima, kuidas need erineksid läbitud ettevalmistusest? 3. Millised on Teie arvates suurimad psühholoogilised/füüsilised väljakutsed missioonile suundumiseks ning kuidas tulite nendega toime?
Millised tegurid mõjutavad veterani psühholoogilist valmisolekut missiooni käigus?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Palun kirjeldage Teie esimesi nädalaid välismissioonil: kuidas toimus Teie jaoks kohanemine uue kultuuriruumi, kliima ja julgeolekukeskkonnaga? 2. Palun kirjeldage ja analüüsige Teie jaoks ühte väljakutsuvat situatsiooni missioonil viibides. 3. Millest tundsite missioonil olles kõige rohkem puudust? 4. Missioonil olles tekib paratamatult pingeid/stressi/rutiini/ ärevust või hirmu: milliseid võimalusi otsisite eelmainitud probleemide maandamiseks ning millist rolli mängisid nendega toimetulekul Teie jaoks üksuseliikmed ja ülemad? 5. Missioonile minnes jäävad maha lähedased inimesed, kes kipuvad tihti muretsema kuna suundutakse julgeolekuriskiga kohta: kui suurt vajalikkust Te nägite rääkida lähedastele reaalistest ohuolukordadest (nt olite kontaktis vaenlasega)? 6. Kui tihti mõtlesite missioonikeskkonnast koju naasmisele ning kas tekkis olukordi, kus kaalusite missiooni pooleli jätmist?
<ol style="list-style-type: none"> 1. Kuidas erines sotsiaalne ja psühholoogiline taasühiskonnastumine Mali ja Afganistani veteranide puhul? 2. Milliseid toetusmeetmeid ja 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Millised nägid välja Teie esimesed nädalad missioonilt tagasi saabudes? 2. Mis valmistas igapäevaeluga harjumise juures kõige rohkem raskusi? 3. Missioonikeskkond ja töö väeosas on mitmeti erinev, peamiseks raskuseks nimetatakse harjumist tavaliste regulaarsete väeosakohustustega ning väheste adrenaliinisööstudega, mis missioonil olles kaasnesid pingeliste operatsioonidega. Kuidas Teie tõlgendate neid probleeme enda jaoks ning kas otsisite sellele asendusi või lahendusi? Kui jah, siis millised olid need asendustegevused? 4. Üksusekaaslased teavad väga hästi, millised olid Teie üleelamised ja kogemused missioonil, küll aga

<p>psühholoogilist tuge veteranid vajavad?</p>	<p>teenistuskaaslased väeosas või inimesed sõprusringkonnas, kes seda kogenud ei ole, ei suuda tihtipeale selles kontekstis kaasa rääkida. Kuidas leidsid nende inimestega, kellel missioonikogemus puudub, ühise keele ning kas pidasid vajalikuks oma kogemusi (ka ebameeldivaid) jagada?</p> <p>5.Kuidas missioonil kogetu on Teid muutnud (nt väärtustate elu teistmoodi, Teid ei häiri enam asjad mis enne missioonil käimist häirisid, pingelised olukorras ei ole enam Teie jaoks nii keerulised või vastupidi)?</p> <p>8.Missioonil olles on unetsükkel ning rutiin teistsugune: kui tihti leidsite end missioonilt naastes probleemi ees, et oli raske uinuda ning mida selle jaoks/tegite, et unerežiim tagasi saada?</p> <p>9.Kui oluliseks ja vajalikuks peate Te toetusmeetmeid ja Eesti Kaitseväge poolt pakutud psühholoogilist tuge? Kuidas Teie arvates saaks seda parandada?</p> <p>10.Kuidas Teie mõistate terminit PTSH ehk posttraumaatiline stressihäire? Millised oleksid Teie arvates parimad võimalused sellega toimetulekuks?</p>
---	---

Lisa 2. Intervjuude koodide esinemine intervjuudes ja koodi esinemissagedus kokku

Uurimisküsimus	Kategooriad	Koodid ja alamkoodid	Kood (millises intervjuus esines)	Koodi esinemissagedus kokku	
Milline oli missiooneelne psühholoogiline ettevalmistus ja kollektiivne taktikaline väljaõpe?	Psühholoogiline ettevalmistus	Puudulik psühholoogiline ettevalmistus:	1,2,3,4,5,6,7,8, 10	13	
		-			
		-Kogemusnõustamine -Karjäär	7, 8,9,10 1, 2,3, 4, 5, 6,9,8	8 12	
	Kollektiivne taktikaline väljaõpe	Psühholoogilised stressorid:			
		-Konfliktid üksuses	1, 4	4	
		-Hirm/ärevus	2, 8	3	
-Vastusustunne		6	3		
-Üksuses loobujad		7	2		
Vähekogenud mehed	Puudulik taktikaline väljaõpe:	1,2,3,4,5, 6	16		
	-Ülevõimendatud	3,8	4		
	-Vähene taktikaline väljaõpe	1, 2	8		
	Hea taktikaline väljaõpe	7,9,10	4		
Millised tegurid mõjutavad veterani psühholoogilist valmisolekut missiooni käigus?	Julgeolekukeskkond	Ohutunnetuse puudumine	7, 9,10	9	
		Süütunne	9,5	4	
		Sõjalised olukorrad:	1,6, 10	21	
		-Surmajuhtumid	6,10	8	
		-Haavatud	1,6, 7, 8, 10	15	
	-Kaalus missiooni pooleli jätta	6	2		
Argipäeva stressorid	Kliima: -Kuumarabandus -Temp. Kõikumine -Terviseprobleemid	1,2, 4, 6 1,2,4 6 6,9	10 3 2 2		

		Lähedastest puudust tundmine: -Suhtles -Ei suhelnud	2,4, 5,6,8,10 8,1,2 6,7,9,10	12 4 8
		Vastustundest vabanemine	1,5	4
		Probleemid üksuses/kontingendis	2,3	5
Kuidas erines sotsiaalne ja psühholoogiline taasühiskonnastumine Mali ja Afganistani veteranide puhul?	Psühholoogiline kohanemine	Stressireaktsioonid: -Lahkumine elukaaslasest	3,5	
		-Alkoholi liigtarbimine	7,10	
		-Aastavahetuse ilutulestik	9	
		-Motivatsioonilangus -Õudusunenäod	8 6	
	Sotsiaalne kohanemine	Psühholoogilised muutused: -Suurenenud pingetaluvus -Rahulikum -Väärtushinnangud	2, 4,6,9 5,10 8,9	
		Muutused töökorralduses: -KV uus ametikoht/kool -Lahkus kaitseväest	1, 2,4,5, 6,7 3	
Muutused käitumises		8,9		
Argielukohustused		9		
	Kogemuste jagamine sõpradega: -Jagas -Ei jaganud	2, 3,6,7,8,9,10 1, 4,5		
Milliseid toetusmeetmeid ja psühholoogilist tuge veteranid vajavad?	Veteranipoliitika	Puudulik veteranipoliitika	1,2,3,4,5,7,8,9, 10	27
	Toetusmeetmed	Vähesed toetusmeetmed: -Info puudulikkus -Ühiskonna toetuse puudus -KV toetuse puudus	1,2 10, 5 9, 8, 4, 3	32 5 2 8

		Psühholoogiline tugi:		
		-Olulisus	1-10	21
		-Ei viidud tuge läbi	1,2,4	6
		-Grupitöö ei tööta	3,5,8,9,10,6,7	14
		-		
		Kogemusnõustamine	6,8,1, 2, 4,9,7,10	24