



Eksamen i Emne OPG3401

Bacheloroppgave

Er det amerikanske resiliensprogrammet CSF2 godt egnet for å utvikle resiliens hos soldater?

av

Kadett Håkon Aamo og Markus Bergsaker

Godkjent for offentlig publisering

Antall ord: 13 120

Publiseringsavtale

En avtale om elektronisk publisering av bachelor/prosjektoppgave

Kadetten(ene) har opphavsrett til oppgaven, inkludert rettighetene til å publisere den.

Alle oppgaver som oppfyller kravene til publisering, vil bli registrert og publisert i Bibsys Brage når kadetten(ene) har godkjent publisering.

Oppgaver som er graderte eller begrenset av en inngått avtale vil ikke bli publisert.

Jeg (Vi) gir herved Luftkrigsskolen rett til å gjøre denne oppgaven tilgjengelig elektronisk, gratis og uten kostnader	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei
Finnes det en avtale om forsinket eller kun intern publisering? (Utfyllende opplysninger må fylles ut)	<input type="checkbox"/> Ja	<input checked="" type="checkbox"/> Nei
Hvis ja: kan oppgaven publiseres elektronisk når embargoperioden utløper?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei

Plagiaterklæring

Vi erklærer herved at oppgaven er mitt eget arbeid og med bruk av riktig kildehenvisning. Jeg

Vi har ikke nyttet annen hjelp enn det som er beskrevet i oppgaven.

Vi er klar over at brudd på dette vil føre til avvisning av oppgaven.

Dato: 12 - 04 - 2023

Forord

Denne bacheloroppgaven markerer slutten av to år på Luftkrigsskolen. Studiet ledelse og luftmakt har vært spennende og interessant, med en hverdag preget av stor variasjon. Vi ser på problemstillingen vår som relevant for luftforsvaret, men også Forsvaret i sin helhet da det er store likhetstrekk. Vi fikk idéen av å skrive om resiliens gjennom fordypningsemnet «MIT som ledelsesverktøy – LED 2404», som var et av flere valgfag vi hadde mulighet til å velge i andre klasse.

Vi vil rette vår største takk til Vegard Finserås Rasdal ved Luftkrigsskolen, som har vært vår veileder for bacheloren. Vi er veldig takknemlige for måten du har veiledet oss på, hvor vi har fått kontinuerlige tilbakemeldinger på produktet vårt underveis i arbeidet. Dine tilbakemeldinger har gjort at en noe ustrukturert tekst har fått god struktur som leseren klarer å følge. Vi takker også for at du anbefalte å ta kontakt med Hans Jakob Bøe, som førte oss videre til Haakon Gabrielsen Engen som ga oss gode inngangsverdier til arbeidet vårt. Din kunnskap om oppgaveskriving har vært beroligende for oss som skulle skrive bachelor for første gang. Takk for god veiledning gjennom hele oppgaven. Til slutt vil vi også takke deg for hvor fleksibel du har vært, noe som har betydd mye for oss i en ellers travel skolehverdag.

Vi vil også takke Haakon Gabrielsen Engen ved Institutt for Militærpsykiatri og Stressmestring for gode inngangsverdier for oppgaven vår, og forslag til hva vi kunne utforske.

I etterkant av oppgaven er vi fornøyd med at vi har fått muligheten til å skrive en slik oppgave, men har følt på et tidspress da vi har hatt vanlige fag samtidig med utarbeidelsen av bacheloroppgaven. Vi skulle ønske at vi hadde hatt mer tid, slik at vi kunne gjort et grundigere arbeid. Uansett har vi gjort oss flere erfaringer med å skrive bacheloroppgave, og fått et grundig innblikk i temaet vårt.

En siste takk til dere som har bidratt med engasjement, kreativitet og kritikk til vår oppgave, vi setter utrolig stor pris på det!

Innholdsfortegnelse

Forord	3
1 Innledning	5
2 Teori	7
2.1 Resiliens	7
2.2 Faktorer innenfor resiliens	10
2.3 Resiliensskala	12
3 Metode.....	14
3.1 Kvalitativ metode	14
3.2 Valg av metode	14
3.3 Valg av kilder	15
3.4 Evaluering av metode.....	16
3.4.1 Validitet.....	16
3.4.2 Reliabilitet	18
4 Comprehensive Soldier and Family Fitness.....	19
4.1 Generelt om programmet.....	19
4.2 Global Assessment Tool	22
4.3 Comprehensive Resilience Modules (CRM)	23
4.4 Master Resilience Trainer (MRT).....	24
5 Drøfting	25
5.1 Kartlegging av resiliensfaktorer.....	25
5.2 utfordringer med bruk av GAT til å vurdere effekten av CSF.....	28
5.3 Utvikling av resiliens.....	33
5.4 utfordringer med MRT.....	34
5.5 utfordringer med CSF2	35
6 Konklusjon.....	37
7 Metodiske betraktninger og videre forskning.....	39
Referanser.....	40

1 Innledning

Forsvarets grunnsyn på ledelse (2020) legger grunnlag for effektiv militær ledelse i det norske forsvaret. Dette dokumentet legger føringer for hvordan militære ledere og soldater skal utøve sitt virke, og beskriver de mest grunnleggende forutsetningene for å kunne være en god og effektiv militær leder. En av disse forutsetningene er robusthet. Det er viktig at både lederen og soldatene er i stand til å overvinne motstand, unngå negative følelsesmessige påvirkninger og tåle å stå i vanskelige og ubehagelige situasjoner. Robusthet kreves i hele organisasjonen, både individuelt og kollektivt, for at en militær leder skal kunne ta gode beslutninger og overvinne friksjon (Forsvaret, Forsvarets grunnsyn på ledelse, 2020).

I enhver militær operasjon er det krav til fysisk og mental robusthet. Derfor er det viktig for Forsvaret at rekrutteringen tar hensyn til individets robusthet, samt at det er fokus på utvikling av robusthet hos personellet (Anderssen, Aandstad, & Sookermany, 2022). Dette understøttes med funn fra *kadettutviklingsstudien* hvor blant annet mental robusthet viste seg å ha «stor betydning for utvikling av militær kompetanse og lederskap» (Norges Idrettshøgskole, 2015).

I vitenskapelig litteratur som omhandler krisehåndtering, nødetater og Forsvaret er både begrepene robusthet og resiliens brukt. Steen og Aven beskriver et skille mellom begrepene robusthet og resiliens ut ifra det kjente og det ukjente. Mens robusthet kan kobles til konsekvensene og usikkerheten rundt kjente potensielle hendelser, så omhandler resiliens også konsekvenser fra nye og ukjente hendelser. Resiliens inkluderer altså mulige fremtidige hendelser det er knyttet usikkerhet til, og som ikke har skjedd enda, mens robusthet i større grad kun beskytter mot det som er kjent (Steen & Aven, 2011, s. 294). I tillegg skiller resiliens seg fra robusthet ved at målet med resiliens ikke nødvendigvis er å motstå en hendelse, men en effektiv håndtering av situasjonen for å raskt gjenoppta sin funksjon (Stavland & Bruvoll, 2019, s. 34). Store Norske Leksikon definerer resiliens som psykologisk motstandskraft, og utgjør faktorene som opprettholder psykisk styrke og helse i situasjoner preget av stress og påkjenninger (Skre, 2021). Resiliens omfatter altså blant annet evnen til å håndtere situasjoner preget av stress og påkjenninger, og å tåle vanskelige og ubehagelige situasjoner og raskt kunne gjenoppta egen funksjon.

For å forbedre resiliens hos soldater har flere av våre NATO-allierte utviklet egne resiliensprogrammer. Eksempelvis har den britiske hæren utviklet programmet *Mental Resilience Training* for å øke soldatenes evne til å håndtere stress, risiko og motgang (The

British Army, u.d.). US Army har på sin side brukt store ressurser for å utvikle sitt eget resiliensprogram, i *Comprehensive Soldier and Family Fitness (CSF2)*. CSF2 ble etablert i 2008 (Smith, 2013, s. 242) og det ble avsatt 125 millioner dollar til prosjektet. I 2011 hadde nesten 900 000 soldater utført den første delen av programmet, en initiell vurdering av hver enkelt soldats resiliens (Casey Jr., 2011, ss. 1-3).

Det norske forsvaret gjennomfører jevnlig trening og øving, eksempelvis feltøvelser, for å opprettholde og øke egen robusthet. Resiliens blir derimot ikke vektlagt i samme omfang, og det norske forsvaret har ikke strukturerte programmer for å øke grad av resiliens blant sitt personell. Som beskrevet tidligere har vår viktigste alliert, USA, investert store summer i å utvikle et resiliensprogram. Vi ønsker derfor å utforske det amerikanske resiliensprogrammet CSF2, og vurdere om et slik program vil kunne være overførbart for det norske forsvaret. Problemstillingen for oppgaven er som følger:

Er det amerikanske resiliensprogrammet Comprehensive Soldier and Family Fitness (CSF2) godt egnet for å utvikle resiliens hos soldater?

For å svare på problemstillingen skal oppgaven studere begrepet resiliens og deretter undersøke det amerikanske resiliens programmet CSF2, og til slutt diskutere om det amerikanske programmet burde innføres i det norske forsvaret.

2 Teori

2.1 Resiliens

Soldater i Forsvaret blir utsatt for både kjente og ukjente utfordringer. Mens god robusthet bedrer håndteringsevnen av kjente hendelser, vil graden av resiliens kunne påvirke håndtering av kjente og nye ukjente situasjoner (Stavland & Bruvoll, 2019, s. 16). I håndtering av ukjente hendelser ligger også muligheten for å måtte håndtere en uforutsett hendelse. Marius Herberg og Glenn-Egil Torgersen (2021) definerer en uforutsett hendelse som « (...) a relatively unknown event or situation that occurs relatively unexpectedly and with relatively low probability or predictability to the individual, group or community that experience and manage the event.» (Kaarstad & Torgersen, 2017, s. 1). Altså handler *det uforutsette* om en situasjon som tilsynelatende er ukjent og uventet.

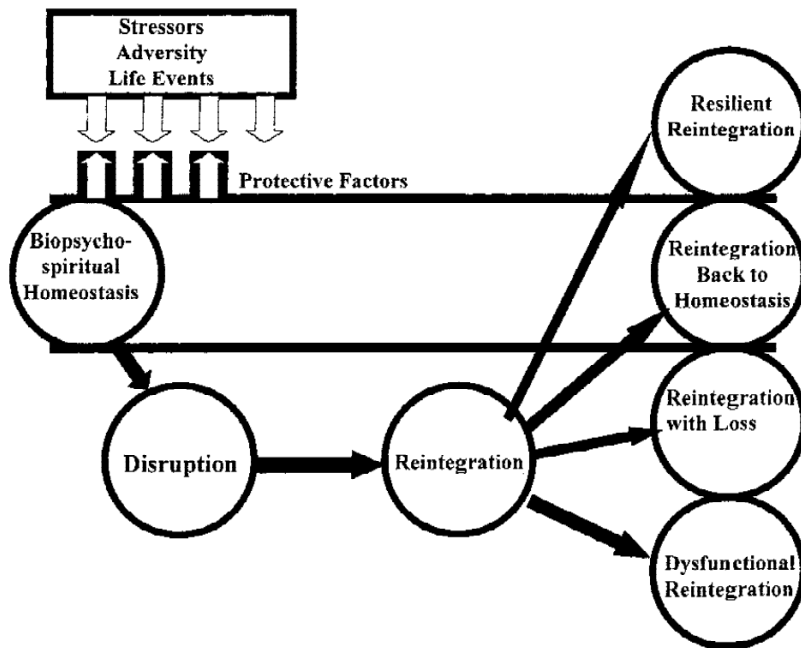
Det finnes ingen generell konsensus for en definisjon på resiliens, da resiliens blir anvendt som begrep i ulike kontekster (van der Meer, et al., 2018, s. 2). Dette kan være fordi man ser på resiliens i det utfordrende å bli enig om en felles definisjon. Definisjonene kan ta utgangspunkt i alt fra økologisk resiliens og organisatorisk resiliens, til resiliens hos individet (Stavland & Bruvoll, 2019, ss. 32-33). Den komplekse naturen til resiliens gjør det utfordrende å operasjonalisere og måle resiliens. For at resiliens skal kunne etableres som et meningsfullt konsept innenfor forskning og praksis er det kritisk å fastslå de ulike faktorene som påvirker resiliens, og hvordan å måle disse faktorene på en pålitelig måte (van der Meer, et al., 2018, s. 2). Herberg og Torgersen (2021) definerer resiliens i forhold til organisasjoners evne til å håndtere det uforutsette som: « [...] the intrinsic ability of a system to adjust its functioning prior to, or following changes, disturbances, and opportunities so that it can sustain required operations under both expected and unexpected conditions.» (Herberg & Torgersen, 2021, s. 2). Med andre ord er resiliens her evnen et system har til å tilpasse seg kjente og ukjente situasjoner for å håndtere utfordringer og muligheter på en god måte. Herberg og Torgersen (2021) viser til at resiliens er sentral i krisehåndtering, ettersom det beskriver evnen en person har til å adaptere til situasjonen og unngå avvik fra normaltilstanden i en varierende og endrende situasjon (ss. 2-3). På individnivå blir resiliens ofte definert som prosessen hvor et individ som utsettes for traumatiske hendelser, opprettholder relativt stabil og sunn psykologisk og fysisk funksjon (Meer et al., 2018). Dr. George Bonanno poengterer i sin bok *The End of Trauma* at en resilient håndtering av en situasjon kan innebære en relativt kort periode i ubalanse, før en går tilbake til god mental og

fysisk funksjon. Videre beskriver han også at det «normale» i møte med traumatiske hendelser, faktisk er tilbakegang til normal mental helse, og at folk flest med andre ord er resiliente (Bonanno, 2021).

American Psychological Association (APA) poengterer at det er ulike faktorer som bidrar til hvordan personer håndterer motgang, hvor hovedfaktorene er hvordan individer ser og forholder seg til omverdenen, tilgangen på, og kvaliteten på sosiale egenskaper og spesifikke mestringsstrategier. Forskning viser derimot at ressurser og egenskaper som henger sammen med økt resiliens kan bli dyrket og forbedret (American Psychological Association, 2014).

Graden av individets resiliens er kompleks, hvor faktorer som avgjør resiliens inkluderer biologiske, psykologiske, sosiale og kulturelle faktorer som samhandler med hverandre og avgjør hvordan en responderer på stressende situasjoner. Southwick legger også vekt på at en person kan være resilient i en situasjon, men ikke en annen, at resiliens kan variere over tid og er avhengig av flere faktorer rundt personen (Southwick, Bonanno, Masten, Panter-Brick, & Yehuda, 2014, s. 2).

Glenn E. Richardson (2002) har utviklet en enkel lineær modell for å forklare resiliens. Figur 1 illustrerer hvordan en person i normalsituasjon opplever utfordrende situasjoner. Den mentale og fysiske tilpasningen til forholdene rundt for å opprettholde normalfunksjon blir her benevnt som biopsykospirituell homeostase (Richardson, 2002, ss. 310-311). I normalsituasjonen blir man utsatt for interne og eksterne stressorer, og ved mangel på håndtering av disse vil kunne medføre en forstyrrelse, som kan påvirke mental og fysisk funksjon. Funksjonen vil bli forsøkt gjenopprettet i fasen «reintegration», som vil føre til et av fire utfall; (1) utfordringen skaper en mulighet for vekst og økt resiliens, og tilpasningen til utfordringen løfter mental og fysisk funksjon til et enda høyere nivå, (2) returnering til normalnivået, innsatsen gjorde kun at utfordringen ble håndtert, (3) gjenopprettningen med noe tap slik at graden av den mentale og fysiske tilpasningen til forholdene rundt blir lavere enn normalnivået, eller (4) et dysfunksjonelt forsøk på gjenopprettning med dårlige strategier, som for eksempel selvødeleggende atferd (Connor & Davidson, 2003, ss. 76-77) .

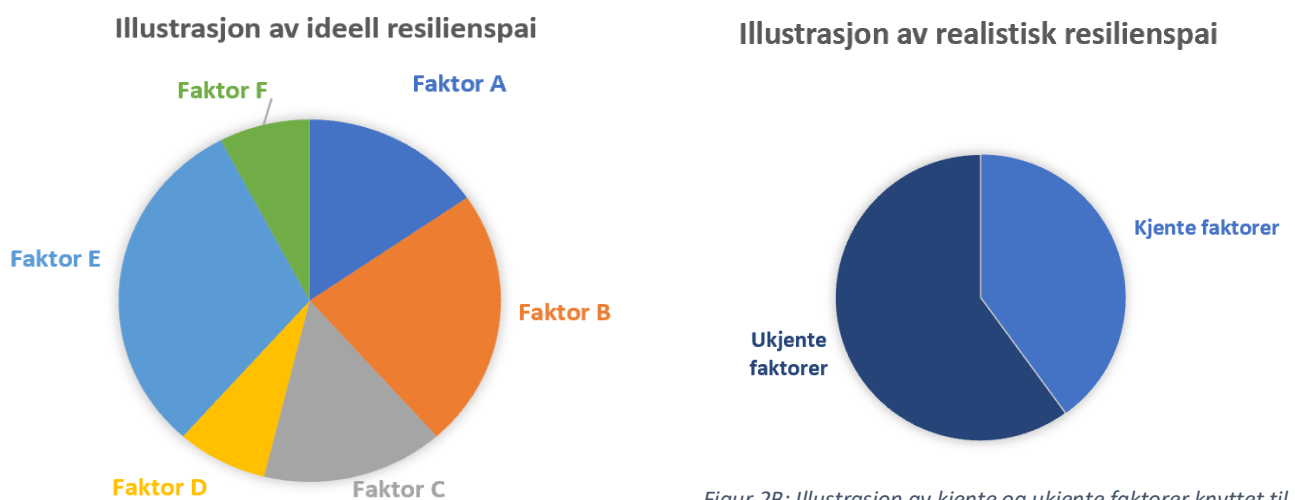


Figur 1 The Resiliency Model illustrerer hvordan et individ som blir utsatt for en forstyrrelse kan endre nivået av mental og fysisk funksjon (Richardson, 2002, s. 311)

Oppsummert så kan individuell resiliens i kontekst av Forsvaret defineres som håndtering av utfordrende hendelser gjennom tilpasning for å opprettholde en relativ stabil og sunn psykisk og fysisk funksjon når og etter individet er utsatt for traumatiske hendelser. Både van der Meer, Bonanno, APA og Richardson sine definisjoner åpner for at utfordringer kan skape ubalanse/nedsatt funksjon i en kortere perioden. Videre legger alle definisjonene vekt på at det å være resiliert er å hensiktsmessig håndtere utfordrende hendelser som ikke medfører betydelige negative følger. Samtidig beskriver både van der Meer, APA og Southwick resiliens sin kompleksitet, som blant annet kan gjøre det utfordrende å måle resiliens. Derfor er det viktig å fastslå hvilke faktorer som påvirker resiliens, og hvordan å måle disse faktorene.

2.2 Faktorer innenfor resiliens

Forskning gjennom de siste 20 årene har vist at resiliens varierer med kontekst, tid, alder, kjønn, kulturell opprinnelse og innenfor et individ som blir utsatt for ulike livsutfordringer (Connor & Davidson, 2003, s. 76). Bonanno (2021) beskriver flere ulike faktorer som har et empirisk forhold til resiliens. Disse faktorene er sosial støtte, optimisme og troen på egen evne til å mestre utfordringer på en god måte, bruk av mestrings- og følelsesreguleringsstrategier, og jevnlig opplevelse og uttrykkning av positive følelser (Bonanno, 2021, s. 101). Forståelse for hvilke faktorer som påvirker resiliens er grunnlaget for å forstå hvordan resiliens fungerer, hvordan måle resiliens på en nøyaktig måte og hvordan en eventuelt kan utvikle resiliens. Utfordringen er derimot at selv om hver av disse faktorene viser forhold som er statistisk demonstrerbare i forhold til en persons resiliens, er faktorenes påvirkning på resiliensen overraskende svak (Bonanno, 2021, s. 101). En enklere beskrivelse er at selv om faktorene har påvirkning på en persons resiliens, viser målinger av disse faktorene lite om hvor resilient en person er. Selv ved å kombinere faktorene forteller de fortsatt lite om den overordnede resiliensen til en person. Dette kaller Bonanno resiliensparadokset (Bonanno, 2021, s. 101). Ifølge Bonanno kan vi derfor i liten grad forutse med særlig presisjon en persons resiliens og hvordan hen håndterer en traumatisk hendelse (Bonanno, 2021, s. 102). For å beskrive en persons resiliens bruker Bonanno en pai som modell. I denne paien er hver faktor et paistykke. I en ideell pai (figur 2A) vil man kunne sette alle stykkene sammen og måle størrelsen og dermed vite hvor resilient en person er. Bonanno skriver derimot at det finnes flere faktorer som påvirker resiliens enn de som er kjent i dag. En realistisk pai (figur 2B) vil derfor bestå av en del målbare faktorer, men over halvparten vil



Figur 2A: Faktor A, B, C, D, E og F er kjente faktorer

Figur 2B: Illustrasjon av kjente og ukjente faktorer knyttet til en persons resiliens. Kjente faktorer er summen av empiri per dags dato.

være ukjente faktorer, og dette gjør at måling av en persons resiliens er svært vanskelig (Bonanno, 2021, s. 102). Ifølge Bonanno vil krevende og varende stress som følge av en potensielt traumatisk hendelse variere i så stor grad at ingen enkelt atferd eller egenskap kan fungere effektivt i ethvert moment i prosessen (Bonanno, 2021, s. 104). Bonanno mener man ikke kan måle størrelsen på alle faktorene som påvirker resiliens, og at faktorenes påvirkning på håndteringen av situasjoner varierer. Da alle faktorene ikke kan måles, og fordi påvirkningen til faktorene vil variere fra situasjon til situasjon, vil det derfor være utfordrende å måle en persons resiliens og forutsi hvordan de håndterer ulike situasjoner.

Faktorer som utgjør en persons resiliens etter potensielt traumatiske hendelser er ofte delt i to kategorier, interne kapasiteter og eksterne kapasiteter. Innenfor interne kapasiteter er psykologisk resiliens et kjernemoment. Med psykologisk resiliens menes i hvilken grad et individ vurderer seg selv som resilient (van der Meer, et al., 2018, s. 2). Ifølge Lazarus og Folkman er responsen på en stressende situasjon avhengig av to vurderinger: (1) individets vurdering av situasjonen og (2) individets vurdering av egen evne til å håndtere situasjonen på en hensiktsmessig måte (Lazarus & Folkman, 1984). Vurdering to peker mot to mulige deler av psykologisk resiliens: selvtillit og mestringstro. Både selvtillit og mestringstro har blitt vist å være koblet til positive utfall etter stressende hendelser, og som en buffer mot symptomer på posttraumatisk stresslidelse. Den andre kategorien er eksterne kapasiteter, som innebærer blant annet sunne familieforhold (van der Meer, et al., 2018, s. 2).

Herberg og Torgersen (2021) beskriver at kompetanse innenfor emosjoner, relasjoner og mellommenneskelige forhold gjør individer og organisasjoner mer resiliente. De refererer også til tidligere studier som indikerer at sosiale egenskaper som interaksjon, lederskap, tillitsfulle relasjoner, samhold, velbehag, sosial støtte, læringsorientert kultur og kreativ oppførsel forbedrer og forbereder personer til å håndtere uforutsette og ekstreme situasjoner. I tillegg viser de til studier som beskriver andre individuelle psykologiske ressurser som blant annet personlighet, resiliens og mestringstro som fordelaktig i situasjoner som preges av stress, utfordring og motgang. I forhold til organisasjoner refererer de til studier som beskriver at beredskapsplaner, beredskapsøvelser, tilgjengelig utstyr, improvisasjon og fleksibilitet er positivt for organisasjoner sin evne til å møte *det uforutsette* (Herberg & Torgersen, 2021). Herberg og Torgersen beskriver syv ulike kompetanseområder som har betydning for resiliens, herav (1) *det uforutsette*, (2) generell beredskap, (3) individuelle karakteristikk og kompetanse, (4) sosial støtte, (5) improvisasjon, (6) evnen til kontinuerlig læring, og (7) emosjoner.

Det første aspektet, *det uforutsette*, handler om at *det uforutsette* er et komplekst fenomen som har muligheten til å overraske og i verste fall sjokkere personen eller organisasjonen som står i situasjonen (Herberg & Torgersen, 2021, s. 8). Det andre aspektet er generell beredskap, og handler om at generelle planer, trening og utstyr er en viktig del av evnen til å håndtere uforutsette hendelser. Det er viktig å utforme planer på forhånd slik at man har et utgangspunkt for hvordan å løse en utfordring. Det er også viktig at nødvendig utstyr er tilgjengelig og at personellens treningsnivå er høyt nok til å kunne håndtere de ulike utfordringene som kan oppstå, slik at de generelle planene kan utføres (Herberg & Torgersen, 2021, s. 9). Det tredje aspektet, individuelle karakteristikk og kompetanse, handler om at personer håndterer uforutsette hendelser forskjellig, og at det derfor vil være viktig å benytte seg av personenes individuelle kompetanser og ferdigheter for å håndtere uforutsette hendelser på en bedre måte (Herberg & Torgersen, 2021, ss. 9-10). Det fjerde aspektet er sosial støtte og handler om at man håndterer uforutsette hendelser bedre ved å ha gode sosiale relasjoner. Sosiale relasjoner handler blant annet om å være flink til å interagere med andre, slik at man enklere kan løse en uforutsett hendelse i fellesskap. I tillegg er det viktig med en god organisasjonskultur, slik at personellet handler på intensjoner og at de er tenkende og løser problemer på eget initiativ (Herberg & Torgersen, 2021, s. 10). Det femte aspektet innebærer å løse utfordringer på en kreativ og improviserende måte. I Forsvaret er det lover og regler som må følges, og disse setter fundamentet og rammer for kreative løsninger i organisasjonen. I tillegg er det fordelaktig med en god læringskultur i organisasjonen, slik at personellet tørr å gjøre feil og at de på den måten kan bygge mestringstro (Herberg & Torgersen, 2021, ss. 10-11). Det sjette aspektet er evnen til å lære, og handler om å benytte seg av muligheter til læring underveis i en hendelse, både individuelt og kollektivt. Det er viktig med refleksjon for å identifisere læring, men også viktig å iverksette aktive tiltak for å gjøre noe med læringspoengene (Herberg & Torgersen, 2021, s. 12). Det sjuende, og siste, aspektet er emosjoner, og er gjennomgående i de andre aspektene. Det handler om at emosjoner spiller en viktig rolle i hvordan en situasjon blir oppfattet og forstått, skaper mening og mestringstro, og legger grunnlaget for nødvendige tiltak og valg (Herberg & Torgersen, 2021, ss. 12-13).

2.3 Resiliensskala

Med et mål om et valid, reliabelt og kvantitativt mål på resiliens utviklet Connor og Davidson (2003) en resiliensskala kalt Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). Hensikten med CD-RISC var å etablere referanseverdier for resiliens i den generelle befolkningen og i

kliniske prøver og for å avgjøre påvirkbarheten til resiliens gjennom behandling. I arbeidet ble det samlet ulik litteratur og produsert en liste over fremtredende trekk ved resiliens, som vist i tabell 1 (Connor & Davidson, 2003, ss. 77-78). Videre utviklet Connor og Davidson CD-RISC skalaen for å måle grad av resiliens. Tabell 2 viser en oversikt over innholdet i CD-RISC, der den som blir testet skal rangere seg selv fra null til fire på hver av disse punktene. Totalskåren på de 25 påstandene blir da mellom 0 og 100, og jo høyere skår, jo mer resilient er personen.

Characteristics of resilient people	
Reference	Characteristic
Kobasa, 1979	View change or stress as a challenge/opportunity
Kobasa, 1979	Commitment
Kobasa, 1979	Recognition of limits to control
Rutter, 1985	Engaging the support of others
Rutter, 1985	Close, secure attachment to others
Rutter, 1985	Personal or collective goals
Rutter, 1985	Self-efficacy
Rutter, 1985	Strengthening effect of stress
Rutter, 1985	Past successes
Rutter, 1985	Realistic sense of control/having choices
Rutter, 1985	Sense of humor
Rutter, 1985	Action oriented approach
Lyons, 1991	Patience
Lyons, 1991	Tolerance of negative affect
Rutter, 1985	Adaptability to change
Current	Optimism
Current	Faith

Tabell 1: Tabell over hvilke karakertrekk som kan gjenkjennes hos resiliente personer (Connor & Davidson, 2003, s. 77)

Scale		Content of the Connor-Davidson Resilience Scale	
Item no.	Description	Item no.	Description
1	Able to adapt to change	1	Able to adapt to change
2	Close and secure relationships	2	Close and secure relationships
3	Sometimes fate or God can help	3	Sometimes fate or God can help
4	Can deal with whatever comes	4	Can deal with whatever comes
5	Past success gives confidence for new challenge	5	Past success gives confidence for new challenge
6	See the humorous side of things	6	See the humorous side of things
7	Coping with stress strengthens	7	Coping with stress strengthens
8	Tend to bounce back after illness or hardship	8	Tend to bounce back after illness or hardship
9	Things happen for a reason	9	Things happen for a reason
10	Best effort no matter what	10	Best effort no matter what
11	You can achieve your goals	11	You can achieve your goals
12	When things look hopeless, I don't give up	12	When things look hopeless, I don't give up
13	Know where to turn for help	13	Know where to turn for help
14	Under pressure, focus and think clearly	14	Under pressure, focus and think clearly
15	Prefer to take the lead in problem solving	15	Prefer to take the lead in problem solving
16	Not easily discouraged by failure	16	Not easily discouraged by failure
17	Think of self as strong person	17	Think of self as strong person
18	Make unpopular or difficult decisions	18	Make unpopular or difficult decisions
19	Can handle unpleasant feelings	19	Can handle unpleasant feelings
20	Have to act on a hunch	20	Have to act on a hunch
21	Strong sense of purpose	21	Strong sense of purpose
22	In control of your life	22	In control of your life
23	I like challenges	23	I like challenges
24	You work to attain your goals	24	You work to attain your goals
25	Pride in your achievements	25	Pride in your achievements

Tabell 2 Tabell over innhold i Connor-Davidsson resilliensskala (Connor & Davidson, 2003, s. 78)

Gjennom egne studier testet Connor og Davidson ut skalaen, og konkluderte med at resiliens er målbart, påvirkbart og kan forbedres gjennom behandling. De fastslår også at resiliens påvirkes av individets helsetilstand, altså at en person med mentale lidelser vil ha lavere resiliens enn den generelle befolkningen. Til slutt konkluderer Connor og Davidson med at CD-RISC kan brukes i både klinisk praksis og i forskning (Connor & Davidson, 2003, s. 81).

3 Metode

Vitenskapelig metode er en strukturert tilnærming til innsamling av empiri for å besvare en problemstilling. Det er særlig to vitenskapelige krav som metoden skal ivareta; (1) at empirien er gyldig og relevant, og (2) at empirien er pålitelig og troverdig (Jacobsen, 2015).

3.1 Kvalitativ metode

Kvalitativ metode har til hensikt å undersøke underliggende beskrivelser av hvorfor ting er som de er. Det samles inn data i form av ord og begrunnelser, i stedet for statistikk som i kvantitativ metode. Dag Ingvor Jacobsen (2015) skiller mellom fire ulike underkategorier til kvalitativ metode: Det åpne og individuelle intervjuet, fokusgruppeintervju, observasjon, og dokumentundersøkelser. Dataenes gyldighet vil bli påvirket av datainnsamlingsmetoden, ettersom metoden som blir brukt ikke nødvendigvis passer med problemstillingen (Jacobsen, 2015, s. 145).

Dokumentanalyse handler om å benytte seg av sekundærdata, altså data som andre har samlet inn (Jacobsen, 2015, s. 145). Denne formen for metode brukes i anledninger der det er umulig å samle inn primærdata, eller når vi søker etter å finne ut hva mennesker faktisk har sagt og gjort. Det kan være umulig å samle inn primærdata fordi kildene ikke lenger eksisterer, kildene innehar en posisjon som gjør at de ikke er villige til å gi intervjuer, eller at personer ikke har tillatelse til å gi informasjon eller lignende på grunn av for eksempel taushetsplikt (Jacobsen, 2015, s. 170).

3.2 Valg av metode

Vi tok kontakt med Major Dr. Haakon Gabrielsen Engen, som er seniorforsker hos Institutt for militærpsykiatri og stressmestring i det norske forsvaret. I forkant besluttet vi at vi ville skrive om noe i retningen av robusthet og resiliens. Han ga oss mer informasjon om resiliens og hvordan ulike nasjoner har økt fokuset på resiliens og iverksatt ulike programmer for utvikling av resiliens. Med bakgrunn i denne informasjonen valgte vi å se på nasjonenes program og hva de tenker om utvikling av resiliens. Vi vurderte innledningsvis å sammenligne ulike program fra ulike nasjoner, men på grunn av tid tilgjengelig og oppgavens omfang og størrelse begrenset vi problemstillingen til å omhandle det amerikanske programmet Comprehensive Soldier & Family Fitness (CSF2). USA er en av Norges viktigste allierte, og med et resiliensprogram som ble etablert allerede i 2008, har dette blitt utprøvd over lenger tid, og vi vurderte derfor CSF2 som et godt utgangspunkt for vår oppgave.

Hensikten med denne oppgaven er å undersøke om det norske forsvaret burde innføre et resiliensprogram basert på CSF2. For å undersøke dette ser vi på det som hensiktsmessig å gjennomføre en dokumentanalyse, og det er flere grunner til dette. For det første så har vi ikke mulighet til å samle inn primærdata fra programmet. Primærdata er data som forskeren samler inn direkte fra kilden. Sekundærdata er informasjon som forskeren bruker fra andre som har samlet inn primærdata til andre formål (Jacobsen, 2015, s. 140). Ettersom den komplette Global Assessment Tool spørreundersøkelsen er proprietær for U.S. Army, så er ikke disse dataene åpne og tilgjengelige (Brown, 2014, s. 11). Vi har derfor i vår oppgave måtte bruke sekundærdata, og ta utgangspunkt i fire tilgjengelige rapporter fra programmet som har undersøkt ulike data knyttet til de ulike hoveddelene av CSF2. Detaljer for CSF2 er heller ikke tilgjengelig, og vi har derfor måttet forholde oss til sekundærkilder også for beskrivelse av de ulike hoveddelene og innholdet. Dette medfører at informasjonen vi bruker kan ha blitt noe endret i forhold til virkeligheten, ettersom det er gjenfortalt av forståelsen til forfatteren. Samtidig kan informasjonen være brukt i en annen situasjon, som også kan gi informasjonen en annen betydning. Vi har funnet flere kilder som beskriver programmet til en viss grad, men detaljene om hvert steg i hoveddelene har vi ikke tilgang til. Ved å benytte seg av flere ulike kilder vil man kunne tilegne seg mer data og informasjon som vil kunne gi en bredere og mer nyansert forståelse av tema enn om man kun benytter seg av en enkelt kilde.

3.3 Valg av kilder

For innsikt og beskrivelse av resiliensprogrammet CSF2, og data fra de undersøkelsene som er gjort på de ulike modulene, har vi hovedsakelig benyttet rapporter som er monitorert og iverksatt av CSF2. De fire rapportene er:

1. Lester et al. (2011a). Evaluation of Relationships Between Reported Resilience and Outcomes – Report #1: Negative Outcomes (Suicide, Drug use, & Violent Crimes).
2. Lester et al. (2011b). Evaluation of Relationships Between Reported Resilience and Soldier Outcomes – Report #2: Positive Performance Outcomes in Officers (Promotions, Selections, & Professions).
3. Lester et al. (2011). The Comprehensive Soldier Fitness Program Evaluation. Report #3: Longitudinal Analysis of the Impact of Master Resilience Training on Self-Reported Resilience and Psychological Health Data.

4. Harms et al. (2013). The Comprehensive Soldier and Family Fitness Program Evaluation Report #4: Evaluation of Resilience Training and Mental and Behavioral Health Outcomes.

Rapportene er skrevet av forskere fra ulike organisasjoner som deltar i forskningsprosessen, som minker sannsynligheten for at informasjonen og resultatene er manipulerte og positivt fremstilt. På den andre siden har amerikanerne investert mye tid og penger i programmet og rapportene, noe som kan øke risikoen for at tolkningen av data lider under bekreftelsesbias. Det kan være viktig for organisasjonen å fremstille og presentere resultatene på en måte som virker positiv for organisasjonen. Samtidig kan en slik investering vise viktigheten av programmet og at de tar programmet på alvor, og gjør et grundig arbeid.

Dr. Engen anbefalte oss å ta utgangspunkt i boken «The End of Trauma» (Bonanno, 2021) som en oppsummering av resiliensforskning per 2021. Anbefalingen fra Dr. Engen kan ha ført til at vi skaper en falsk trygghet hos kilden, som vil påvirke vår forståelse av andre kilder vi undersøker og avkrefte eller bekrefte deres funn opp mot Dr. Bonanno sine funn. Selv om det kan være en god kilde vil det derfor fortsatt være viktig å anerkjenne dette som en svakhet ved vår metode. På den andre siden kan det være rimelig å anta at Dr. Engen har en god oversikt over faget, basert på hans forskererfaring. Dr. George Bonanno har ifølge universitetet i Columbia utforsket hvordan voksne og barn responderer og håndterer ekstreme, negative hendelser de siste 15 årene. De siste årene har han i større grad fokusert på å definere psykologisk resiliens hos voksne, samt faktorer som kan påvirke resiliensen (Columbia University, U/A). Dette antyder at Dr. Bonanno har mye erfaring og kunnskap innenfor faget, og vi anser derfor dette som en god kilde.

I tillegg er det viktig å nevne at den nyeste kilden vi fant i vårt litteratursøk som har tilgang til resultatene fra CSF2 er fra 2013, noe som kan gjøre at informasjonen er utdatert.

3.4 Evaluering av metode

3.4.1 Validitet

Validiteten til metoden handler om at empirien vi samler inn skal svare på spørsmålene vi har stilt i oppgaven. Vi skiller mellom to typer validitet: intern og ekstern gyldighet. Intern gyldighet handler om at våre konklusjoner har dekning i dataen som blir presentert. Ekstern gyldighet handler om at resultatene er gyldige i andre sammenhenger enn det opprinnelige, avgrensede området (Jacobsen, 2015, s. 17).

Intern gyldighet kan måles i tre trinn:

- (1) hvorvidt studieobjektene har gitt en beskrivelse av virkeligheten som er sann.
- (2) Om forskerens gjengivelse og fortolkning av data er riktig.
- (3) Om det kan gjenspeiles en virkelighet i de funn og konklusjoner som forskeren trekker fram. (Jacobsen, 2015, ss. 228-229).

I forhold til det første trinnet, om studieobjektene har gitt en sann beskrivelse av virkeligheten, så har vi brukt den kilden som gir den beste beskrivelsen av virkeligheten som vi har tilgang til. Det ville vært gunstigere å ha rådataene fra spørreundersøkelsene slik at vi selv kan gjennomføre en analyse av dataen og ikke basere oss på bearbeidet data. I tillegg er det en sannsynlighet for at noen av soldatene som svarte på spørreundersøkelsen ikke ga helt korrekte svar, som kan gi en feilindikasjon på resultatet. I Lester et al. (2011a) beskriver forfatterne at de har ekskludert noen subjekter som ga svar som ikke fremsto som troverdige. Dette styrker vurderingen av intern validitet i sekundærkilden våres, men samtidig har vi ikke innsikt i vurderingene som ble gjort og hvordan eventuelt eksklusjonen påvirket resultatene. Vi anser også studieobjektene som relevante ettersom det er soldater som svarer på undersøkelsen, og vi undersøker om det burde innføres et resiliensprogram i det norske forsvaret. I forhold til det andre trinnet, om forskerens gjengivelse og fortolkning av data er riktig, er det to tiltak som kan gjennomføres. For det første kan man konfrontere studieobjektene med tolkningene sine, og sjekke om tolkningene samsvarer med det studieobjektene sier (Jacobsen, 2015, s. 233). Etersom vi ikke har kontakt med studieobjektene, men kun den bearbeidede dataen vil ikke dette være mulig. For det andre kan man gjennomføre en kritisk vurdering av resultatene. Dette punktet gjøres i drøftingen av resultatene i denne oppgaven. I forhold til det tredje trinnet, om forskerens funn og konklusjoner kan gjenspeile en virkelighet, kan det gjøres ved å sammenligne resultatene med annen forskning (Jacobsen, 2015, s. 237). I vår oppgave har vi vurdert resultatene fra CSF2 opp mot teori fra Dr. Bonanno (2021), Herberg og Torgersen (2021), van der Meer (2018), American Psychology Association (2014) og Richardson (2002). Ved å sammenligne resultatene opp mot flere ulike kilder gir dette et godt grunnlag for vår vurdering av resultatene til CSF2.

Ekstern gyldighet handler om at funnene er overførbare til andre kontekster enn de man faktisk har undersøkt (Jacobsen, 2015, s. 237). En måte for å kontrollere dette er replikasjon av studier i ulike kontekster, altså at studien blir gjennomført på et annet tidspunkt og i en

annen kontekst (Jacobsen, 2015, s. 239). På grunn av at både programmet og dataen til CSF2 er utilgjengelige, gjør dette det utfordrende for andre å studere programmet. Ettersom vi har studert dette programmet, med de kildene vi har tilgjengelig, vil vår eksterne gyldighet bli begrenset av tilgjengeligheten til programmet og dataen til CSF2. Spørreundersøkelsen som blir brukt i Comprehensive Soldier & Family Fitness blir gjennomført jevnlig, og man kan på den måten se hvordan resultatene endres over tid. Derimot blir ikke kontekst endret i denne gjennomføringen, noe som ville vært gunstigere for å få kvalitetssikret resultatene. I rapportene som omhandler CSF2, varierer konteksten som blir undersøkt. For eksempel blir det i rapport 1 (Lester, Harms, Bulling, Herian, & Spain, 2011a) undersøkt negative utfall i form av selvmord, narkotikamisbruk og voldskriminalitet, mens i rapport 3 (Lester, et al., 2011b) måles positive prestasjonsutfall hos offiserer. Dette utforsker resiliens i ulike kontekster, og kan i sum vise hvilke egenskaper som påvirker resiliens.

3.4.2 Reliabilitet

Reliabilitet handler om at undersøkelsen som gjennomføres må være pålitelig. Jacobsen (2015) trekker fram kontrollspørsmålet: «Ville vi fått tilnærmet samme resultat hvis vi hadde gjennomført akkurat den samme undersøkelsen to ganger?» (s. 17), og viser med dette at undersøkelsen skal unngå å ha åpenbare målefeil som gjør at resultatet blir feil. For å undersøke dette kan man se på om studieobjektene blir påvirket av undersøkelsesopplegget (Jacobsen, 2015, s. 241). Metoden som blir brukt i denne oppgaven, dokumentanalyse som kvalitativ metode, kan ikke repliseres av natur da forskeren selv er såpass involvert. I denne oppgaven har vi plukket ut kilder som vi ser på som hensiktsmessige. Dersom noen andre skal gjennomføre undersøkelsen på ny, vil de sannsynligvis bruke de samme kildene om CSF2, men grunnet ulik teori om resiliens kan personene benytte andre kilder som omhandler resiliens.

4 Comprehensive Soldier and Family Fitness

4.1 Generelt om programmet

Siden andre verdenskrig har USA som militær stormakt deltatt i flere kriger, som Korea- og Vietnamkrigen, og har i nyere tid utført militære operasjoner i Irak og Afghanistan. Posttraumatiske symptomer som følge av krig og krise er ikke uvanlig blant soldater eller sivile. I en nylig undersøkelse av helsen til norske soldater som tjenestegjorde i Afghanistan mellom 2001 og 2020, rapporterte 10,4% av respondentene om psykiske helseplager (Forsvaret, Afghanistan-undersøkelsen 2020, 2021). I et forsøk på å ivareta helsen til sine soldater, og gjøre dem bedre rustet til å håndtere utfordrende situasjoner som oppstår i soldatyrket lanserte sjefen for den amerikanske hæren, George W. Casey, i 2009 Comprehensive Soldier Fitness (CSF). Casey gjorde det til en av sine hovedprioriteringer å utvikle CSF (Millerrodgers, 2010) og beskriver programmet som en integrert og proaktiv måte å utvikle resiliens hos amerikanske soldater, for å forsikre at soldatene er forberedt på å løse oppdrag, og at familien er forberedt på å støtte soldatene gjennom fremtidige oppdrag (Casey Jr., 2011, ss. 1-3). CSF er designet for å øke psykisk styrke og positiv ytelse og for å redusere forekomsten av negative reaksjoner på helse og operativ evne i møte med traumatiske hendelser i hele den amerikanske hæren (Cornum, Matthews, & Seligman, 2011, s. 4). Samtidig fokuserer CSF på å forberede soldatene før deployering, fremfor å kun håndtere negative konsekvenser etter deployering (Casey Jr., 2011, ss. 1-3). Programmet er basert på over tretti år med forskning utført av Dr. Martin Seligman ved Universitetet i Pennsylvania. Seligmans visjon for CSF var balanserte, sunne og selvsikre soldater, familier og sivile ansatte i den amerikanske hæren som ved hjelp av forbedret resiliens kunne håndtere et høyt operasjonstempo og vedvarende konflikter (Millerrodgers, 2010). I 2012 byttet programmet navn til Comprehensive Soldier and Family Fitness (CSF2) (Brown, 2014, s. 15), og det kan antas at fokuset på familien til soldatene ble økt.

CSF2-programmet er en unik tilnærming til mental helse i en organisasjon på 1,1 millioner mennesker, og er basert på prinsipper fra positiv psykologi. Programmet består av fire hoveddeler. Den første hoveddelen er undersøkelse av *emosjonell, sosial, familiær og spirituell fitness* gjennom *Global Assessment Tool (GAT)*. Den andre hoveddelen omhandler skreddersydde, digitaliserte læringsmoduler som soldatene skal gjennomføre for selvhjelp (Lester, Harms, Herian, Krasikova, & Beal, 2011). Disse modulene kalles for *Comprehensive Resilience Modules (CRM)* og tar omtrent 20 minutter å gjennomføre per modul. Den tredje

hoveddelen omhandler bruken av *Master Resilience Trainers* (MRT) i bataljonene (Lester, Harms, Herian, Krasikova, & Beal, 2011). MRTs har ansvar for å videreformidle kunnskap om og bygge resiliens i deres egne enheter. Disse ansvarspersonene skal hovedsakelig være OR-5 og oppover, fordi de vil ha kontakt med soldatene daglig og ha muligheten til oppfølging i større grad enn offiseren. Opplæringen av Master Resilience Trainers er basert på *Penn Resilience Program*, med påvirkning fra Walter Reed Army Institute of Research og The strong sports psychology program ved United States Military Academy (Cornum, Matthews, & Seligman, 2011, s. 8). Den fjerde og siste hoveddelen er obligatorisk resilienstrening på hver lederutviklingsskole i US Army (Casey Jr., 2011, s. 2). Vi har ikke valgt å legge vekt på den fjerde, og siste, hoveddelen i CSF2, da vi har funnet tilnærmet ingen informasjon om den. CSF2 er et proaktivt program som tilbyr fremgangsmåter for å bedre resiliens fremfor å forsøke å håndtere negative følger etter at de har oppstått. Målet med programmet er å endre hele spekteret av responser fra traumer og utfordringer til normal resiliens og fra stressrelaterte lidelser til personlig vekst (Cornum, Matthews, & Seligman, 2011, s. 4).

CSF2 er et langsiktig program som følger personellet gjennom deres karriere. Det begynner med en innledende undersøkelse og individuell resilienstrening. Videre fortsetter programmet med periodiske vurderinger og skreddersydde treningsprogrammer etter hva som er nødvendig (Cornum, Matthews, & Seligman, 2011, s. 6). Det er utarbeidet fire rapporter som tar for seg ulike aspekter ved CSF2 og programmets påvirkning på resiliens.

Den første rapporten (Lester et al., 2011a) undersøkte en eventuell sammenheng mellom resiliensskår fra GAT og negative utfall i form av selvmord, ulovlig bruk av narkotika og/eller voldskriminalitet (mord, voldtekt, sodomi, grovt seksuelt overgrep, grovt overgrep eller væpnet ran) (Lester, Harms, Bulling, Herian, & Spain, 2011a). For å undersøke dette blir GAT-skåren til soldater som har utført noen av de negative utfallene sammenlignet med soldater som ikke har utført noen av dem. Hovedfunnet var at soldater som hadde utført en av de tre negative utfallene rapporteres å skåre gjennomsnittlig dårligere på GAT testen enn soldater som ikke utførte noen av de nevnte negative utfallene.

Den andre rapporten (Lester, et al., 2011b) undersøkte en eventuell sammenheng mellom resiliensskår fra GAT og offiserens prestasjonsutfall. Vurderingsgrunnlaget for rapporten var fire ulike sammenligninger. Den første er en sammenligning av GAT-skår mellom brigaderer og oberster. Den andre er en sammenligning av GAT-skår mellom de som ble

tidlig forfremmet til majorer, oberstløytnanter og oberster, og de som hadde normalopprykk av de nevnte gradene. Den tredje er en sammenligning av personer som var på en liste over personell som ble ansett som passende til å fylle viktige lederstillinger, kontra de som ikke ble ansett som like sterke kandidater. Den siste er en sammenligning av GAT-skår ble gjort mellom stillinger som krever ekstra utdanning og stillinger som ikke har krav om ekstra utdanning. Hovedfunnet var at personer som får tidlig opprykk, blir satt på en ble ansett som passende til å fylle viktige lederstillinger, eller har høyere grad generelt skårer høyere på GAT testene, og rapporteres til å ha bedre resiliens. Ut ifra rapporten kan det derfor antas at det er en praktisk sammenheng mellom resiliens og psykisk helse og de som har høyere prestasjon i U.S Army's offiserskorps. Differansene er som regel i kategorien liten, men fortsatt av betydelig grad. I tillegg viser rapporten at resiliens og psykisk helse ikke blir begrenset eller påvirket av å ha en stilling som krever en ekstra utdanning. Til slutt nevner også rapporten at det er viktig å ta i betraktning at dataene som er tilgjengelige nå er begrenset, og ved innsamling av større mengder data kan disse resultatene bli sikrere.

Den tredje rapporten (Lester, Harms, Herian, Krasikova, & Beal, 2011) undersøkte effekten av å anvende MRTs som lærer og trener opp soldaters resiliens. Vurderingsgrunlaget for rapporten var en sammenligning av GAT-skårene fra tre ulike tidspunkt over en periode på femten måneder. Den første GAT testen ble utført tidlig i 2010, den andre ble tatt sent i 2010, og den siste ble tatt seks måneder etter, i 2011. I programmet er det fire brigader som har MRTs i sine avdelinger. De fire brigadene fikk omtrent én MRT per 100 soldat. Fra analysen ble det funnet fem momenter for resilienstrening utført av MRTs. For det første så påvirkes ikke alle de fire dimensjonene (emosjonell, sosial, familiær og spirituell) likt av MRT trening. For det andre så påvirker ikke MRT trening alle individer likt. For det tredje så antyder analysen at programmet er mer effektivt når MRT formelt trener avdelingen, føler seg forberedt til å trene avdelingen, og at de har støtte fra ledelsen. For det fjerde så er det ikke sikkert at den fulle effekten av programmet vises enda, da effekten av påvirkninger ofte kommer en stund etter at treningen avsluttes. For det femte så er det ikke helt klart hvilke deler av MRT programmet som er den viktigste årsaken til den tilsynelatende positive endringen.

Den fjerde rapporten (Harms, Herian, Krasikova, Vanhove, & Lester, 2013) undersøkte også effekten av å anvende MRTs, men så derimot mer spesifikt på om det er noen sammenheng mellom resilienstrening og diagnoser for psykisk helse eller rusmisbruk. Analysen ble utført ved at GAT-skåren til dem som hadde MRT ble sammenlignet med dem som ikke hadde

MRT. Hovedfunn fra rapporten var at resiliens trening øker flere aspekter ved soldatenes resiliens, som også ser ut til å påvirke sannsynligheten for å få en psykologisk diagnose for mentale helse problemer. I tillegg viser analysen at de som gjennomførte trening hadde lavere sannsynlighet for å få diagnose for alkoholmisbruk.

Comprehensive Soldier and Family Fitness, og spesielt MRT-delen, er basert på Penn Resiliency Program. Penn Resiliency Program er designet for å redusere depressive symptomer hos barn og ungdom, gjennom å styrke faktorer som henger sammen med resiliens (Lester, Harms, Herian, Krasikova, & Beal, 2011, s. 6). Rundt 20 studier har mellom 1990 og 2007, vist at Penn Resiliency Program kan hindre og redusere symptomer på angst og depresjon. Studiene ble gjort på flere tusen barn mellom 9 og 14 år (Positive Psychology Center, u.d.).

4.2 Global Assessment Tool

Det første steget av CSF2-programmet handler om å kartlegge soldatens gjennom undersøkelsesverktøyet Global Assessment Tool (GAT). GAT er en selvrapporтерingsundersøkelse som gir en summeringsskår på de fire psykologiske faktorene *emosjonell, sosial, familiær og spirituell fitness*. Disse utgjør sammen med fysisk robusthet kjernekomponentene for å beskrive et individs fysiske og psykiske helse. (Cornum, Matthews, & Seligman, 2011, s. 7).

Emosjonell fitness viser en soldats positive humør, tilfredsstillelse med eget liv, fravær av depresjon, optimisme, karakterstyrker, mestringsstrategier og personlig resiliens (Peterson, Park, & Castro, 2011, ss. 13-14). Ni ulike faktorer utgjør emosjonell fitness:

Tilpasningsdyktighet, dårlig mestring, god mestring, katastrofering, karakter, depresjon, optimisme, og positiv og negativ affekt (Lester, Harms, Bulling, Herian, & Spain, 2011a, ss. 9-10). Tilpasningsdyktighet handler om en persons fleksibilitet i ulike situasjoner, og hvor godt en person tilpasser seg situasjonen. Dårlig og god mestring handler om hvordan en person tenker over situasjoner og emosjoner og hvordan en situasjon håndteres. Et eksempel er om en person aksepterer en situasjon som den er, dersom hen ikke kan gjøre noe med det. Katastrofering handler om å forvente det verste, og at man for eksempel etter en negativ hendelse forventer at flere negative hendelser kommer til å skje. Karakter vurderes ut ifra hvor ofte personene bruker en eller flere kvaliteter den siste tiden, for eksempel kvaliteten selvkontroll og samarbeid. Depresjon handler om hvordan en person føler seg, og om tankene til personen er i stor grad negative. Optimisme handler om man for eksempel i usikre

situasjoner forventer det beste eller ikke. Positiv og negativ affekt måles ved at undersøkelsesobjektet blant annet svarer på om hen har følt på spesifikke emosjoner den siste tiden.

Sosial fitness indikerer hva man føler om hæren, ens spesifikke enhet, medsoldater, tillit til medsoldater og ledere, og overordnet moral (Peterson, Park, & Castro, 2011, s. 14). Fire ulike faktorer utgjør sosial fitness i GAT: engasjement, vennskap, ensomhet, og organisasjonell tillit (Lester, Harms, Bulling, Herian, & Spain, 2011a, s. 11). Engasjement handler om en persons engasjement i jobben, som blant annet innebærer person i hvilken grad personen er forpliktet til jobben. Vennskap handler om personens sosiale krets og hvilke sosiale forhold hen har. Ensomhet undersøker hvor ofte en person føler seg ensom og utenfor sosiale situasjoner. Organisasjonell tillit handler om hvor stor tillit personen har til arbeidsorganisasjonen sin, i denne situasjonen til U.S. Army.

Familiær fitness refererer til hvordan man har det i personlige og familiære forhold (Peterson, Park, & Castro, 2011, s. 14). Det er to ulike faktorer som utgjør familiær fitness: familiær tilfredshet og familiær støtte (Lester, Harms, Bulling, Herian, & Spain, 2011a, s. 11). Familiær tilfredshet handler om hvor tilfreds man er med for eksempel familien og kjæresten. Familiær støtte handler om hvor stor støtte personen føler fra familien i sin karriere i U.S. Army.

Spirituell fitness omhandler ens opplevelse av mening, hensikt og opplevelse av å oppnå noe som strekker seg lenger enn bare seg selv. Det handler ikke om religiøsitet, og ønsker ikke å måle eller oppfordre til religiøsitet, men heller om ens verdier og meninger (Peterson, Park, & Castro, 2011, s. 14).

4.3 Comprehensive Resilience Modules (CRM)

Den andre søyla i CSF2-programmet er Comprehensive Resilience Modules (CRM), som er en heldigital læringsmodul. Da rapport #3 (Lester, Harms, Herian, Krasikova, & Beal, 2011) ble utgitt var det 27 CRM tilgjengelig, som tok omtrent 20 minutter hver å gjennomføre. Effektene av CRM er derimot usikkert, da funnene i Lester et al. (2011) sin rapport var at læringsmodulene ikke hadde noen påvirkning på selvrapportert resiliens (Lester, Harms, Herian, Krasikova, & Beal, 2011, s. 9).

4.4 Master Resilience Trainer (MRT)

Den tredje søyla i CSF2-programmet er å trene opp Master Resilience Trainers (MRT), som skal ha ansvar for å videreformidle kunnskap om og bygge resiliens i deres egne enheter (Casey Jr., 2011, s. 1). Kurset består av cirka 80 timer med klasseromsundervisning, med instruksjon om hvordan man kan utvikle andre soldaters resiliens. Etter endt utdanning returnerer MRT til deres enheter hvor de, ved siden av opprinnelige arbeidsoppgaver, skal jobbe med å forbedre resten av enhetens resiliens (Lester, Harms, Herian, Krasikova, & Beal, 2011, s. 9). MRT skal hovedsakelig være personell med sersjantgrad eller høyere, med begrunnelse at disse de vil ha daglig kontakt med soldatene og dermed ha bedre mulighet for oppfølging enn offiseren. (Cornum, Matthews, & Seligman, 2011, s. 8).

5 Drøfting

Vi har undersøkt Comprehensive Soldier and Family Fitness-programmet (CSF2) til US Army og sammenlignet innholdet i programmet med litteratur på resiliens for å svare på vår problemstilling; Et av hovedfunnene er at det ikke er en enighet om hvilke faktorer som påvirker resiliens, selv om enkelte faktorer har bredere empirisk støtte enn andre. Et annet hovedfunn er at selv om det kanskje gjenstår noe usikkerhet rundt kartlegging av påvirkbare faktorer for resiliens, så er det bred enighet i litteraturen om at individets resiliens kan påvirkes og forbedres.

5.1 Kartlegging av resiliensfaktorer

Dersom målet er å påvirke og forbedre resiliens på individnivå, er presis kartlegging av påvirkbare faktorer for resiliens viktig for å utarbeide effektive treningsprogram. GAP-analyse er et vanlig verktøy å anvende for å utvikle en strategi for å nå mål til en organisasjon eller enkeltindivider. Analysen prøver å finne gapet mellom nå-situasjon og ønsket situasjon. Det er tre steg i analysen: (1) Beskriv dagens situasjon, (2) Beskriv de målene og forventningene man ønsker å oppnå, (3) Identifisere konkrete tiltak for å nå målene (Prospera, 2020). CSF2 bygger på flere av de samme prinsippene ved at en initiell kartlegging av individets resiliens (en *Global Assessment Tool* skala (GAT)) etterfølges av anbefalinger til tiltak og forbedringspunkter.

Christopher Peterson, Nansook Park og Carl A. Castro (2011) viser til fem punkter for hvorfor GAT er en god måte å kartlegge individuell resiliens. For det første så er det en omfattende, systematisk oversikt som kan hjelpe soldatene å beskrive deres psykososiale helse. For det andre skaper GAT en felles forståelse for styrker og ressurser blant soldater, og kan lettere beskrive og gjøre andre oppmerksom på sine egne styrker og ressurser. For det tredje så får soldaten umiddelbar tilbakemelding på testen, hvor personen får oversikt over styrker og utviklingspunkter. For det fjerde så setter GAT-undersøkelsen lys på mental helse som et tema, og kan redusere stigmaet rundt temaet. For det femte så vil testen foreslå et individuelt tilpasset treningsprogram til den enkelte soldat, ut ifra dens resultater på GAT (Peterson, Park, & Castro, 2011, s. 13). Med andre ord hevdes det at GAT gir en umiddelbar, systematisk oversikt over styrker, utviklingspunkter og psykososial helse, og presenterer et forslag til utviklingsprogram. I tillegg settes det søkelys på mentale utfordringer, og gjør det til et aktuelt tema. For å vurdere resiliensfaktorene som GAT legger vekt på er det også hensiktsmessig å sammenligne GAT med Connor og Davidson (2003) sin resiliensskala CD-

RISC, da begge skalaene har til hensikt å måle enkeltpersoners resiliens. GAT og CD-RISC har flere faktorer til felles, knyttet til tilpasningsdyktighet, mestringstro og spiritualitet. Samtidig er det flere faktorer som GAT og CD-RISC ikke har til felles. CD-RISC legger blant annet vekt på å ønske å ta ledelsen under problemløsning, noe den tilgjengelige beskrivelsen av GAT ikke gjør. Videre har GAT et sterkere fokus på familien spesielt, mens CD-RISC kun nevner «close and secure relationships» som lettere kan knyttes til generell sosial støtte. Som vist er det ulikheter mellom CD-RISC og GAT, men det er også flere likhetstrekk, og det kan påstås at i hovedsak legger CD-RISC og GAT vektlegger de samme faktorene. Hvis vi sammenligner GAT med de oppsummerende funnene til Bonanno (2021), van der Meers (2018) og Southwick (2014) er det derimot grunn til å sette spørsmål vedrørende hvor effektivt et slikt kartleggingsverktøy som GAT er til å styrke individuell resiliens. Det eksisterer flere tiår med forskning på resiliens, hvor blant annet CD-RISC skalaen baserer seg på forskning tilbake til 1979. Til tross for dette er det fortsatt ikke noen generell konsensus for en definisjon på resiliens. Begrepet brukes innenfor ulike fagområder, men selv kun innenfor traumeforskning er det ingen konsensus rundt begrepet. Både van der Meer og Southwick peker på kompleksiteten med resiliens som årsak på manglende konsensus, og at det er flere faktorer som varierer ved ulike kontekster og over tid. Southwick peker også på at faktorene samhandler med hverandre og avgjør hvordan en responderer i en gitt situasjon, noe som gjør det utfordrende å skulle bryte ned resiliens i uavhengige faktorer. Bonanno gjør også et poeng av dette, ved at selv om faktorene hver for seg er statistisk demonstrerbare i forskning har i de likevel liten prediktiv verdi på graden av resiliens til en person, også når man studerer dem samlet. Dette omtaler han som resiliensparadokset, og som et bevis på at det er flere faktorer som påvirker resiliens enn de som er kjent i dag. All den tid de tilrettelagte treningsmodulene i CSF2 baserer seg på resultater fra GAT, vil man risikere å ikke få en reell effekt på utvikling av resiliens dersom påvirkbare faktorer for resiliens ikke er presist kartlagt i utgangspunktet.

Selv om forskningen på resiliens til en viss grad spriker i hvilke faktorer som utgjør resiliens, og summen av disse faktorene fortsatt ikke kan forklare og predikere en individs resiliens i møte med et traume 100%, er det likevel noen faktorer som ser ut til å gå igjen i ulike teorier og forskning. Dette er blant annet viktigheten av sosial støtte, tidligere erfaringer og optimisme. Disse faktorene kan på ulike nivå vurderes å gå inn under de ulike kjernekomponentene i GAT med emosjonell, sosial, familiær og spirituell fitness.

Bonanno (2021) oppsummerer resiliensforskning i forbindelse med trauma med å vektlegge faktorer som sosial støtte, optimisme og troen på egen evne til å mestre utfordringer på en god

måte, bruke varierende mestrings- og følelsesreguleringsstrategier, jevnlig opplevelse og uttrykking av positive følelser (Bonanno, 2021, s. 101). GAT sine kjernekomponenter omfatter alle disse. Sosial støtte kan kobles til GATs *sosial* og *familiær fitness*, da denne kategorien omhandler vennskap, ensomhet og familiær støtte. Videre omfattes optimisme og troen på egen evne til å mestre utfordringer av optimisme og mestringstro innenfor GAT. Bonanno legger også vekt på bruk av varierende mestrings- og følelsesreguleringsstrategier som henger sammen med mestringsstrategier innenfor *emosjonell fitness* i GAT. Bonanno sin siste faktor, jevnlig opplevelse og uttrykking av positive følelser henger sammen med GATs positive humør og fravær av depresjon. GAT forsøker med andre ord å måle faktorene som Bonanno hevder at har et forhold til resiliens. Et av kritikkpunktene er om de faktisk klarer å måle det til et objektivt statistisk tall, når det kan argumenteres for at er dynamiske faktorer som fluktuerer over tid, og i forhold til situasjon og andre parallelle stressorer.

Herberg og Torgersen undersøkte i sin artikkel (2021) hvilke kompetanseområder som kjennetegnet grupper og organisasjoner som lykkes i å opprettholde høy prestasjonsevne i møte med uforutsette. De beskriver syv faktorer som påvirker resiliensen i møte med *det uforutsette*: (1) det uforutsette, (2) generell beredskap, (3) individuelle karakteristikk og kompetanse, (4) sosial støtte, (5) improvisasjon, (6) evnen til kontinuerlig læring, og (7) emosjoner. Sammenlignet med det amerikanske programmet CSF2 er det flere likheter med disse syv faktorene. Som beskrevet tidligere benytter GAT seg av de fire faktorene *emosjonell*, *sosial*, *familiær* og *spirituell fitness*. I likhet med GAT beskriver Herberg og Torgersen (2021) sosial støtte som et viktig element for resiliens. I tillegg er emosjoner og *emosjonell fitness* en faktor som påvirker resiliens. Derimot er de forskjellige i den grad at i GAT blir *familiær fitness* trukket fram som en faktor, som innebærer familiær tilfredshet og familiær støtte, mens Herberg og Torgersen (2021) ikke nevner dette. Grunnen til dette kan være at Herberg og Torgersen fokuserer på organisasjoners resiliens, mens GAT i stor grad ser på individets resiliens. Familien til et individ vil sjeldent være en del av organisasjonen og derav ikke ha noen påvirkning i forhold til resiliensen til en organisasjon. Dette kan medføre noen forskjeller i hvilke faktorer som blir vektlagt. Samtidig kan det argumenteres for at U.S Army har som hovedmål å utvikle organisasjonens resiliens, men at de har valgt å utvikle individenes resiliens for å forbedre organisasjonens resiliens. Videre viser Herberg og Torgersen (2021) til *det uforutsette* som en egen faktor ved resiliens. Herberg og Torgersens faktorer er ikke helt identiske med GATs faktorer. En viktig bemerkning her vil være at Herberg og Torgersen undersøker resiliens i en organisasjon og ikke til kun individet. Dette

kan gi variasjoner og andre oppdagelser enn for individets resiliens. Samtidig er det flere faktorer som begge har tilfelles, som kan tyde på at disse felles faktorene som blir trukket fram er relevante og at det er enkelte faktorer som påvirker resiliens både hos individet og i en organisasjon. Sosial støtte er en faktor som går igjen i både individets og organisasjonens resiliens, noe som kan tyde på at en form av støtte vil være viktig for hvordan man møter det uforutsette, uavhengig om det er individet eller organisasjonen det omhandler.

Samtidig mener Bonanno (2021) at faktorenes påvirkning på resiliens er overraskende svak. Bonanno mener at selv om disse faktorene kan kobles til resiliens statistisk, gir ikke en måling av disse faktorene et godt nok grunnlag til å kunne si noe om hvor resilient en person er. Han beskriver at krevende og vedvarende stress etter en potensiell traumatisk hendelse kan variere i så stor grad at ingen enkelt atferd eller egenskap alltid vil være effektiv (Bonanno, 2021, s. 104). Det betyr at selv om en person scorer høyt på for eksempel «optimisme» på GAT, vil effekten av personens optimisme kunne variere fra situasjon til situasjon. Det kan derfor argumenteres for at GAT-skåren gir dårlig grunnlag for å beskrive hvordan en person vil håndtere en utfordrende situasjon, da situasjonene varierer. Gjennom paimodellen illustrerer Bonanno at selv alle kjente faktorer fortsatt ikke forklarer mer enn halvparten av variansen i resiliente utfall i en gruppe eller befolkning. Selv om det er ganske stor enighet rundt en del av hvilke faktorer som påvirker resiliens, mener Bonanno at det per i dag ikke er mulig å måle resiliens på en hensiktsmessig måte da det fortsatt i for stor grad er ukjente faktorer som påvirker utfallet (Bonanno, 2021, s. 102). van der Meer (2018) beskriver også måling av resiliens som utfordrende, blant annet på grunn av dens komplekse natur, og at resiliens blir påvirket av flere faktorer og varierer i ulike kontekster. Samtidig skriver American Psychological Association (2014) at egenskaper knyttet til resiliens kan bli forbedret (American Psychological Association, 2014). Selv om det ikke nødvendigvis er mulig å måle resiliens presist i dag, er det flere faktorer som de fleste av kildene er enige om at påvirker resiliens. Det er derfor viktig å skille på å kunne forbedre egenskaper som henger sammen med resiliens, som sannsynligvis vil forbedre resiliensen, kontra det å presist kunne måle resiliens og eventuelle forbedringer av resiliensen. Hvis vi antar at Bonanno og van der Meer sine påstander er korrekte vil ikke GAT kunne kartlegge resiliens på en presis måte, og dermed ikke kunne anbefale hensiktsmessig trening på det detaljnivået som blir presentert.

5.2 Utfordringer med bruk av GAT til å vurdere effekten av CSF

Bruken av GAT som kartleggingsverktøy i CSF2 har til hensikt å tilby treningsmoduler tilpasset til hver enkel soldat i US Army for å utvikle resiliens, samt å kunne anvendes som

verktøy for å måle en eventuell utvikling på de samme kategoriene. I tillegg vil den samlede kartleggingen av soldater i US Army tjene som en objektiv vurdering av organisasjonens psykososiale helse. Ved gjennomført GAT-undersøkelse får soldaten øyeblikkelig tilbakemelding med (1) en visuell presentasjon av resultatet sammenlignet med gjennomsnittet i US Army, (2) en tilbakemelding basert på skåren i hver av de fire ulike faktorene, med en generell anbefaling på hvordan hen skal opprettholde og utvikle styrker og forbedre svakheter og (3) muligheten til å sammenligne seg selv med andre soldater med tilsvarende demografier, basert på kjønn, grad, alder, utdanningsnivå, tidligere deployering, og lignende (Lester, Harms, Bulling, Herian, & Spain, 2011a, ss. 8-9). Ved at den individuelle skåren blir sammenlignet med referanseverdi basert på populasjonen i US Army, og ikke en statistisk målverdi, kan presentasjonen av resultatet gi en feilindikasjon på hvordan personen har utviklet seg. Dersom enkeltindividet ikke utvikler seg mer enn øvrige i samme populasjon, som også er en del av CSF2 programmet, vil det kunne fremstå og misoppfattes som at treningsmodulene har hatt lav eller ingen effekt. Det vil alltid være noen som er blant de ti prosent dårligste, uavhengig av skåren på testen, så lenge resten av avdelingen er bedre. I tillegg vil ikke egenutvikling være synlig så lenge den ikke er større enn avdelingens gjennomsnittlige forbedring (Brown, 2014, s. 5) (Timmons, 2013, s. 6). Samtidig kan en slik fremstilling vise hvilken av dimensjonene som trenger mest forbedring og hva som er soldatens beste dimensjon. Selv om ikke tallene stemmer overens med faktisk score, kan det fortsatt være soldatens dimensjon med lavest skår være den som krever mest utvikling.

Det kan videre diskuteres om hvor hensiktsmessig det er å bruke GAT til å måle effekten av programmet. Richard Franklin Timmons (2013) nevner flere utfordringer med GAT. For det første, så viser GAT til en skår basert på soldatens egen oppfattelse av resiliensen i det øyeblikket (Timmons, 2013, s. 8). Soldatens skår vil derfor kunne variere på bakgrunn av for eksempel humør og dagsform, som kan medføre et annet resultat enn om soldaten hadde tatt testen på et annet tidspunktet. I tillegg beskriver ikke GAT nødvendigvis hvorfor det er blitt en endring. Det kan være på grunn av programmet, men dette kan være veldig vanskelig å vite. GAT viser derimot at det har skjedd en endring, noe som i seg selv kan være positivt ved at man har identifisert det, og kan deretter finne ut hvorfor. For det andre er resultatene fra rapportene, som for eksempel at CSF2 forbedrer resiliens og psykologisk helse, kun basert på GAT (Timmons, 2013, s. 8). Selv ved forbedret GAT-resultat, mener Timmons (2013) at det ikke nødvendigvis medfører en forbedring av resiliens eller en redusert sannsynlighet for posttraumatisk stresslidelse og depresjon (Timmons, 2013, s. 9). For det tredje så viser to av

fire dimensjoner ingen betydelig endring, herav det familiære og spirituelle domenet, og mindre enn 2% endring på det sosiale og emosjonelle domenet (Timmons, 2013, s. 10). Dette kan vise til at GAT gir liten bruksverdi til soldatene, ettersom de ikke bruker resultatene til å utvikle seg selv individuelt. Det kan derfor stilles spørsmål til hvorfor man bruker mye ressurser på GAT dersom den ikke gir soldatene noe tilbake. Samtidig kan det være naturlig å tenke at et slikt treningsprogram vil ha større påvirkning på den sosiale og emosjonelle dimensjonen ettersom fokuset i stor grad ligger på den enkelte og ikke nødvendigvis det spirituelle og familiære. En annen utfordring med GAT er tvungen deltagelse. Dette kan medføre at enkelte «brings their own game» (Brown, 2014, s. 6) når de skal svare på GAT-undersøkelsen, altså at enkelte deltakere går inn for å gi dårlige svar for å svekke troverdigheten til studien. Dette vil kunne medføre en forvirrende variabel av ukjent størrelse som vil kunne påvirke gjennomsnittet i testen. Da resultatet på testen er avhengig av andres resultater, vil de som tar testen seriøst kunne få et resultat som ikke beskriver personens resiliens korrekt (Brown, 2014, s. 6). På den andre siden er det blitt utført tiltak for å fjerne en del av de useriøse svarene, men det vil trolig være svar som ikke blir fjernet (Lester, Harms, Herian, Krasikova, & Beal, 2011, s. 14). En siste utfordring som også påvirker alles resultat på GAT er tvil om konfidensialiteten. Soldatene er forsikret om at testresultatene er konfidensielle og at det ikke vil være noen konsekvenser for «ukorrekte» svar. Seksten prosent stolte ikke på konfidensialiteten og svarte enten tilfeldig eller uærlig på undersøkelsen (Brown, 2014, s. 7) (Timmons, 2013, s. 9). Det er altså flere momenter ved GAT som er problematiske og gjør at undersøkelsesmetoden og resultatene må vurderes nøye.

Paul B. Lester, P. D. Harms, Denise J. Bulling, Mitchell N. Herian og Seth M. Spain (2011) beskriver differansen i GAT-resultater mellom soldater som får tidlig opprykk, blir satt på en seleksjonsliste eller har høyere grad og de som ikke blir det. Rapporten viser at personer som får tidlig opprykk, blir satt på en seleksjonsliste, eller har høyere grad (Brigader kontra Oberst) generelt scorer høyere på GAT-undersøkelsene, og rapporteres å ha bedre resiliens. Ut ifra rapporten kan det derfor antas at det er en praktisk sammenheng mellom resiliens og psykisk helse og de som har høyere prestasjon i U.S Army's offiserskorps. De rangerer seg selv på en skala fra én til fem på de ulike dimensjonene. Differansene er som regel i kategorien liten, men fortsatt av betydelig grad. For eksempel viser rapporten til at de som fikk tidlig forfremmelse scorer 0,29 høyere på jobb engasjement og 0,21 lavere på ensomhet. I tillegg viser rapporten at resiliens og psykisk helse ikke blir begrenset eller påvirket av å ha en stilling som krever en akademisk utdanning. Til slutt er det også viktig å ta i betraktning at

dataene som er tilgjengelige nå er begrenset, og ved innsamling av større mengder data kan disse resultatene bli mer troverdig (Lester, et al., 2011b, ss. 19-20). På den andre siden kan resultatet også tolkes som at det er selve forfremmelsen eller anerkjennelsen som bidrar til økt resultat på GAT-undersøkelsen. Lester et al. (2011) nevner også at det er mangel på langsiktig data som kan gi en feilindikasjon på resultatet (s. 20). CSF viser til at blant annet faktorene organisasjons støtte og engasjement har påvirkning på *sosial fitness* domenet, og et resultat av forfremmelsen eller anerkjennelsen kan være at man selv føler at disse faktorene er blitt økt, som fører til en bedre skår på GAT-undersøkelsen. Samtidig blir man vist tillit fra overordnede, ved at man får opprykk, som kan føre til en større tillit til de overordnede. Dette kan føre til at de som har blitt forfremmet eller fått anerkjennelse fra de overordnede får bedre GAT-skår som et resultat av forfremmelsen, og ikke at de blir forfremmet som fordi de har bedre GAT score.

Ved gjennomføring av GAT svarer personen på ulike spørsmål om spesielle egenskaper som påvirker resiliens. Et spørsmål som brukes for å måle en soldats optimisme i GAT er «Overall, I expect more good things to happen to me than bad» (Lester, Harms, Herian, Krasikova, & Beal, 2011, s. 10), hvor svaret er fra 1 (Strongly disagree) til 5 (Strongly agree). I hvilken grad soldaten opplever egen optimisme, og andre egenskaper som påvirker ens resiliens, vil avgjøre hvilken GAT-skår personen får. Personen skal vurdere seg selv og svare på spørreundersøkelsen, noe som kan føre til en subjektiv vurdering av resiliens. Den gir et resultat på hvordan en opplever seg selv, framfor hvordan realiteten er. Dette kan føre til at GAT-skåren blir bedre eller verre enn den faktiske skåren, og på den måten blir mindre presis. Samtidig vil ikke reaksjonen på en hendelse som skjer være objektiv, men at humøret og vurderingen en har av seg selv i øyeblikket påvirke hvordan en reagerer i situasjonen. På den andre siden kan det også være en utfordring at det er mangel på objektive vurderinger, da subjektive gjerne vil fluktuere avhengig av andre faktor som varierer over tid. For eksempel kan søvn, annet stress og daglig humør variere.

CSF2 har ingen langsiktig kontrollgruppe for å kunne vise den faktiske effekten av resiliensprogrammet (Brown, 2014, s. 7). Ifølge Lester, McBride, Bliese og Adler (2011) ble det undersøkt muligheter for å innføre en kontrollgruppe. På bakgrunn av effekten resilienstrening hadde gitt andre befolkningsgrupper, argumenterer de for at det er etisk uakseptabelt å ikke gi alle soldater resilienstrening så fort som mulig (Lester, McBride, Bliese, & Adler, 2011, s. 78). Dette argumentet forutsetter at resilienstreningen har en positiv effekt for soldater (Brown, 2014, s. 7), og vil ikke være gjeldende hvis CSF2 ikke har effekten

Lester et al. forespeiler. Samtidig argumenterer Lester et al. (2011) for at enkelte enheter ikke har en MRT i begynnelsen, og at disse dermed vil fungere som en kontrollgruppe. Personellet uten MRT vil derimot fortsatt delta på resten av CSF2 programmet, og vil dermed ikke kunne fungere som en langsiktig kontrollgruppe som ikke utsettes for CSF2 (Brown, 2014, s. 7).

Sammenligning av resultatene mot en kontrollgruppe som ikke har gjennomført programmet vil vise hvor stor effekt programmet egentlig har. Mangel på en langsiktig kontrollgruppe vil dermed kunne begrense gyldigheten av resultatene som presenteres om effekten til CSF2.

Rapportene om CSF2 tar for seg forskjellige måter å presentere resultatene på. I GAT-undersøkelsen svarer soldatene på hvor godt en påstand passer for dem, og gir det en verdi fra 1 til 5. I Rapport #1 om CSF2 bruker de gjennomsnittsskåren ut fra svarene 1 til 5 til å presentere resultatene fra undersøkelsen (Lester, Harms, Bulling, Herian, & Spain, 2011a, ss. 13-15), mens i rapport #2 så blir kun differansen mellom gruppene presentert (Lester, et al., 2011b, s. 10). I Rapport #3 benytter de prosent, og regner da prosent av maksskår (Lester, Harms, Herian, Krasikova, & Beal, 2011, s. 14). I rapport #4 oppgir de resultatet i antall tilfeller og prosent av antall deltakere (Harms, Herian, Krasikova, Vanhove, & Lester, 2013, s. 14). Ved å ha flere ulike måter å framstille resultatene på kan det gjøre at differansene i enkelte tilfeller blir sett på som større eller mindre enn de egentlig er. Det vil være vanskeligere å sammenligne hvor effektiv de ulike stegene i programmet er, ut ifra resultatene i rapportene. I tillegg er det vanskelig å undersøke de faktiske tallene som GAT kommer fram til. Rapportene svarer heller ikke på om alle har omtrent lik forbedring, eller om enkelte har veldig høy forbedring, mens resterende ikke har noe forbedring. For å illustrere, så kan det hende at rapporten viser en 3 prosent forbedring på en faktor, men det vanskelig å vite om dette er på grunn av at de 10 prosent høyeste har stor forbedring, mens de resterende 90 prosent ikke har noen utvikling, eller om alle har 3 prosent forbedring.

Måten resiliens blir kartlagt og presentert på i CSF2 har både styrker og svakheter. På den ene siden er det positivt at en slik kartlegging vil gjøre soldaten oppmerksom på hvilke dimensjoner og egenskaper som er dens styrker og svakheter, og at det er en grundig undersøkelse av disse. På den andre siden kan det være en utfordring at soldatens resiliensskår baseres på resiliensskåren til de andre soldatene som en blir sammenlignet med. Det kan gi en feil indikasjon av soldatens opprinnelige resiliens og soldatens utvikling fordi den måles mot andre soldater sin utvikling. Potensielt kan det føre til at en soldat som øker sin resiliens får indikert negativ progresjon dersom andre soldater har hatt mer progresjon enn hen. I tillegg er det soldatenes egen oppfatning av egenskapene og den daglige følelsen som styrer hvilke

resultater soldaten får. Måten tallene blir presentert på i rapportene kan også gjøre det vanskelig å forstå hvor stor effekt programmet har. Til slutt er det også mangel på en uavhengig kontrollgruppe som ikke utfører noen form for resiliens trening. Uten en slik kontrollgruppe blir det utfordrende å måle den reelle effekten av programmet.

5.3 Utvikling av resiliens

En annen hoveddel av CSF2 er forbedring av resiliens gjennom MRTs. Selv om det er noe variasjon i litteraturen rundt hvilke faktorer som påvirker resiliens, er det bred enighet om at det er faktorer som kan trenes på og at resiliens kan utvikles og forbedres (Herberg og Torgersen, 2021; American Psychological Association, 2014; Southwick, 2014; Connor og Davidson, 2003). Å tildele enkeltpersoner i enhetene av US Army kunnskap og ansvar for resiliens trening vil kunne opprettholde fokuset på resiliens, og forsikre at soldatene får den nødvendige treningen for å forbedre resiliensen.

I rapport #3 undersøkte Lester et al. (2011) effekten av MRTs effekt på resiliens trening. Forfatterne fant blant annet at ikke alle de fire dimensjonene (emosjonell, sosial, familiær og spirituell) påvirkes likt av MRT trening (Lester, Harms, Herian, Krasikova, & Beal, 2011, s. 24). På *emosjonell fitness* scoret de som hadde MRT trening 1,31% høyere og på *sosial fitness* scoret de 0,66% bedre på GAT-undersøkelse enn kontrollgruppen uten MRT. Herav scoret de høyere på faktorene tilpasningsdyktighet (1,08% differanse), karakter (1,63% differanse), god mestring (1,30% differanse), optimisme (1,02% differanse), og vennskap (2,04% differanse). I tillegg scoret de signifikant lavere på katastrofering (1,61% differanse) (Lester, Harms, Herian, Krasikova, & Beal, 2011, s. 15). Dette viser til at MRT hadde en effekt på *emosjonell fitness*, og ga en større økning enn kontroll gruppen. Ved å ha egne kompetansepersoner innenfor resiliens kan dette bidra til at soldatene får et bedre utbytte av treningen da denne kan være bedre tilpasset enheten, og i tillegg kan dette føre til at fokuset på resiliens blir større.

MRT-trening ser derimot ikke ut til å påvirke populasjonen på samme måte (Lester, Harms, Herian, Krasikova, & Beal, 2011, s. 24). Det ble ikke funnet noen signifikant forskjell med tanke på kjønn eller om lederskapet eller avdelingssamholdet var av betydning (Lester, Harms, Herian, Krasikova, & Beal, 2011, ss. 17-20). Derimot så virker yngre soldater (<24 år) å vise en lavere resiliensskår enn eldre soldater (over 24 år), da først og fremst på kategorien emosjonell fitness. Til gjengjeld hadde funksjonen MRT større effekt blant den yngre soldatpopulasjonen enn hos de eldre. Dette kan komme av at det kan være enklere å ha

innflytelse på unge soldater som fortsatt er under utvikling. I så fall, vil det være viktig å initiere resilienstreningen tidlig i soldatens forsvarskarriere som på rekruttskolen i førstegangstjenesten, når de er mest påvirkelige og utviklingsvillig. Samtidig er det viktig å bemerke at også de eldre soldatene utviklet seg på flere punkter, og det kan også være nyttig å tilby de eldre resilienstrening selv om effekten ikke var like stor.

Analysen antyder videre at programmet er mer effektivt når MRT formelt trener avdelingen, føler seg forberedt til å trene avdelingen, og at MRT-en har støtte fra ledelsen (Lester, Harms, Herian, Krasikova, & Beal, 2011, s. 24). Selv om påvirkningen er liten, viser analysen at yngre soldater fikk mer effekt på god mestring, vennskap, depresjon, og negative affekt når MRT formelt trente avdelingen. I tillegg ble det funnet en signifikant påvirkning på *emosjonell fitness*, karakter, *sosial fitness*, vennskap, organisasjonell tillit, og ensomhet, av at MRT følte seg forberedt på å trene avdelingen. Når MRT følte støtte fra ledelsen viser analysen at dette påvirket *emosjonell fitness* og god mestring positivt. Analysen viser også at soldatene over 24 år ble mindre påvirket av om MRT trente avdelingen formelt, hvor forberedt de var før de holdt treningen, og om de fikk støtte fra ledelsen, enn de yngre soldatene (Lester, Harms, Herian, Krasikova, & Beal, 2011, ss. 20-22).

Slik vi kan se antyder rapport #3 at det er MRT som styrer resilienstreningen gir positiv effekt på GAT-resultatene. Demografi og hvor forberedt MRT er påvirker utbyttet til de yngre soldatene, mens de eldre soldatene viser lavere grad av forbedring enn de yngre soldatene.

Basert på hovedfunnene fra rapport #3 kan det være fordelaktig å implementere et resiliensprogram tidlig i soldatenes militære karriere, hvor den potensielle effekten er størst. Ved bruk av resilienstrener i et slikt program, er det viktig for disse å ha støtte fra ledelsen for å ha best effekt i sin rolle.

5.4 utfordringer med MRT

MRT-rollen fylles av personer med sersjantgrad eller høyere, og det finnes både fordeler og ulemper med dette. MRT skal forbedre resiliensen i egen enhet, og som sersjant vil en samtidig ha kommando over deler av personellet. Som MRT skal sersjanten være en støttespiller for å hjelpe soldater å forbedre deres resiliens, samtidig skal soldatene følge sersjantens ordre uten å tvile. Dette er to relativt ulike roller, som kan føre til rollekonflikter,

og kan gjøre det utfordrende for soldatene å få best mulig utbytte av MRTen. Det kan for eksempel være utfordrende for en soldat å ta imot hjelp fra MRTen for å håndtere egne utfordringer, når MRTen senere på dagen skal iredtsette soldaten fordi de ikke hadde pusset skoene blanke nok.

Roller som MRT er antageligvis en mindre del av ansvarsoppgavene til sersjanten, og det er mulighet for at resiliens trening kan bli nedprioritert i perioder med høy arbeidsbelastning. En måte å håndtere utfordringene med at sersjantene er MRT, er å ansette resiliensspesialister som driver med resiliens på heltid, og som kun fokuserer på å forbedre resiliens blant soldatene. Dette vil kunne øke kompetansen til de som skal forbedre soldatenes resiliens. Hvis en offiser ønsker hjelp med å forbedre egen resiliens vil det også kunne være enklere å møte en spesialist enn sersjanten som offiseren kanskje er sjef over (Brown, 2014, ss. 9-10). I motsetning til en eventuell resiliensspesialist er sersjantene til stede blant soldatene stort sett hele tiden (Cornum, Matthews, & Seligman, 2011, s. 8), som vil kunne gi bedre mulighet til å observere og følge opp soldatene. Ved at sersjanten er til stede og følger opp soldaten vil de kunne følge soldatens forbedring og justere resiliens treningen etter hvordan sersjanten opplever soldaten i hverdagen. Sersjanten vil derfor kunne integrere resiliens treningen i daglige aktiviteter. Det kan også argumenteres for at å ha mange som har noe kompetanse på området vil kunne spre kompetansen mer effektivt enn å benytte få personer som har veldig høy kompetanse.

5.5 Utfordringer med CSF2

Den komplette GAT-spørreundersøkelsen er proprietær for U.S. Army, og innholdet i Comprehensive Resilience Modules (CRM) er heller ikke tilgjengelig for allmennheten. Ved at både CRM, GAT og resultatene fra GAT ikke er tilgjengelig blir det vanskelig å utføre en god uavhengig vurdering av programmet. En potensiell bias med dette er at forfatterne av de ulike rapportene på programmet kan ha laget en ikke-falsifiserbar, selvrettferdiggjørende prosess som ikke kan reproduseres av utenforstående (Brown, 2014, s. 11). Med ikke-falsifiserbar og selvrettferdiggjørende menes det at det er svært vanskelig å reprodusere forsøkene, og da eventuelt få bekreftende eller motstridende funn fra CSF2. Mangel på mulighet for å kunne reprodusere undersøkelsene fra de publiserte rapportene på CSF2 gjør at troverdigheten og betydningen av resultatene blir lavere. Selv om resultatene kan være reliable, vil det være vanskelig å gjennomføre en kontroll av resultatet.

Det kan på et grunnleggende nivå også diskuteres om bruken av Penn Resiliency Program som grunnlag for å øke resiliensen til soldater og soldaters familie er hensiktsmessig. Som beskrevet i kapittel 4.1 er Penn Resiliency Program designet for barn og ungdom, mens CSF2 er et program for soldater og deres familie. Det kan tenkes at de psykologiske karakteristikene og stressfaktorene til barn og ungdommer er noe annerledes enn soldatene i den amerikanske hæren, og da spesielt i de mest ekstreme situasjonene soldatene kan stå ovenfor (Brown, 2014, s. 8). Basert på at målgruppene i de to programmene skal håndtere ulike typer situasjoner, og at van der Meer (2018) argumenterer for at resiliens varierer i ulike kontekster, kan dette føre til at CSF2 gir mindre hensiktsmessig resilienstrening. Ved å basere programmet på forskning som er blitt gjort på soldater, kan treningsprogrammet potensielt gi større effekt.

6 Konklusjon

Denne oppgaven har drøftet det amerikanske resiliensprogrammet Comprehensive Soldier & Family Fitness (CSF2) sin evne til å utvikle resiliens hos soldater.

Det er viktig for både en leder og en soldat å håndtere situasjoner preget av stress og påkjenninger, og raskt kunne gjenoppta egen funksjon etter vanskelige og ubehagelige situasjoner.

Bonanno (2021), Herberg og Torgersen (2021) og Connor og Davidson (2003) beskriver flere ulike faktorer som påvirker resiliens og disse sammenfaller bare delvis med faktorene som brukes i GAT. Av påvirkbare faktorer som har betydning for resiliens er det noen kjernefaktorer det er generell enighet om i litteraturen, samtidig som at det er en del variasjon i totalen av faktorer presentert i ulik forskning. I tillegg argumenterer Bonanno for at vi per 2021 har identifisert mindre enn halvparten av faktorene som påvirker resiliens. Dette viser at det ikke er en enighet om hvilke faktorer som skal måles for å avgjøre noens resiliens, i tillegg til at graden av resiliens varierer over tid og er situasjonsavhengig. Dette problematiserer muligheten for måling og en presis kartlegging av resiliens, og dermed også spesialtilpassede utviklingsprogram som CSF2 som baserer seg på en presis måling av resiliens. Det er samtidig bred enighet om at resiliens kan utvikles. Ved å fokusere på enkelte faktorer som det er generell enighet om at vil påvirke resiliens, som for eksempel sosial støtte, vil man sannsynligvis kunne utvikle soldaters resiliens uten å ha full oversikt over alle faktorer som påvirker resiliens.

Det amerikanske resiliensprogrammet CSF2 fokuserer på en sum av *emosjonell, sosial, familier og spirituell fitness* for å beskrive en persons resiliens, som kartlegges gjennom Global Assessment Tool (GAT). Utviklerne av GAT har publisert rapporter som de selv hevder beviser at GAT evner å måle endringer i resiliens, og dermed har god validitet. Generelt i litteraturen er det derimot uenighet rundt hvor presist resiliens kan måles. Bonanno poengterer blant annet at hvor mye de kjente faktorene påvirker resiliens er overraskende svak. Med bakgrunn i annen tilgjengelig litteratur på resiliens kan det derfor likevel settes spørsmålstegn ved hvor godt GAT kan måle personers reelle resiliens.

CSF2 har gode overføringsverdier til å utvikle resiliens, men også en del utfordringer. For det første er det en fornuftig tilnærming med å følge opp kartlegging av resiliens med individtilpasset trening for å forbedre resiliensen. Det er viktig å utvikle resiliens for å håndtere uforutsette situasjoner på en bedre måte. For det andre er det utfordringer med hvordan skåren

på GAT-undersøkelsen blir presentert i de ulike rapportene om CSF2. Det er variasjoner i måten resultatene blir presentert, som kan gjøre det vanskelig å sammenligne effekten på tvers av de ulike rapportene. Dette blir også et problem ettersom vi ikke har tilgang til primærdataen, men kun sekundærdataen som blir presentert i rapportene. For det tredje kan det være et problem at GAT er en undersøkelse hvor man må vurdere seg selv, som kan føre til en subjektiv vurdering som ikke stemmer med realiteten. For det fjerde er det en utfordring at sersjantene er de som skal være resiliensstrenerne (*Master resilience trainers (MRT)*), blant annet på grunn av at de har andre oppgaver i tillegg til å være MRTs. Det kan føre til at sersjantene fokuserer mer på de andre oppgavene, og at det blir mindre fokus på resiliens. Det kan også være en utfordring i forhold til tillit mellom sersjanten og soldaten, ettersom sersjanten har ulike roller for soldaten som kan skape usikkerhet. Alternativet kunne vært å ha spesialtrent en fagperson som kun fokuserer på resiliens tildelt til avdeling. For det femte er CSF2 proprietær for US Army, som gjør det utfordrende å granske og etterprøve programmet. Dette medfører at forskningen på programmet blir ikke-falsifiserbar, altså at det ikke er mulig å utføre forsøk som har mulighet til å motbevise deres resultater, all den tid alle detaljer for CSF2 ikke er åpent tilgjengelig. I tillegg vil mangelen på en langsiktig kontrollgruppe medføre utfordringer med å måle effekten av CSF2. Utfordringene med å utføre forsøk som har mulighet til å motbevise resultatene i CSF2 svekker troverdigheten og betydningen av resultatene til programmet. For det sjette kan det være uhensiktsmessig å basere CSF2 på Penn Resiliency Program ettersom CSF2 er rettet mot soldater og deres familie, mens Penn Resiliency Program er rettet mot barn og ungdom.

Det kan antas at et effektivt resiliensprogram ville kunne gi positive effekter for soldater som deltar i et slikt program, blant annet gjennom effektene rapportene viser til, og hvor viktig blant annet norske Forsvaret sier at robusthet og resiliens er. Gjennom oppgaven har det blitt lagt frem både positive sider og utfordringer med CSF2, men blant annet mangel på forskning grunnet at programmet er proprietært gjenstår et stort hinder for å kunne si noe spesifikt om effekten av CSF2. Mangelen på tilgang til informasjon gjør det utfordrende å si hvilken effekt CSF2 har til å utvikle soldaters resiliens, og mer forskning på effektene på dette programmet, utført av uavhengige forskere, vil være nødvendig for å kunne gi presise svar på CSF2 sin evne til å utvikle resiliens hos soldater.

7 Metodiske betraktninger og videre forskning

Det er relevant å nevne at tid har vært en faktor som har påvirket metoden vår negativt. Det er en god del kilder vi ikke har hatt tid til å se på, som gjør at vårt overblikk av litteraturen kan være begrenset, og at vi kun ser på en liten del av litteraturen. Dette gjør at vår konklusjon av problemstillingen kan være annerledes enn om alle kildene blir sett på og vurdert. Samtidig har vi fått informasjon fra personer som har forsket på resiliens selv, herav Marius Herberg og Haakon Gabrielsen Engen. Det kan gjøre at vi enten får et raskt og godta innblikk i sentral litteratur, eller at vi får et feil innblikk i litteraturen som vil prege resten av oppgaven. Det vil uansett være viktig å anerkjenne det som en svakhet ved vår metode.

Til videre forskning kan flere kilder utforskes, slik at større deler av litteraturen blir gjennomgått. Vi har tatt utgangspunkt i mye litteratur som har hatt en kobling til militæret, men det kan også være en idé å se på litteratur utenfor den militære konteksten. I tillegg kan det være hensiktsmessig å undersøke hvilke effekter et egenutviklet norsk resiliensprogram vil kunne ha på det norske forsvaret. Vi har antatt at det er lurt, på grunnlag av at andre større militærnasjoner også har innført ulike programmer for å utvikle resiliensen hos personellet. For å danne et godt grunnlag for et eventuelt program for det norske forsvaret kan det også være hensiktsmessig å analysere programmene til andre allierte, som for eksempel Storbritannia og Canada.

Referanser

- Algoe, S. B., & Fredrickson, B. L. (2011, Jan). Emotional Fitness and the Movement of Affective Science From Lab to Field. *American Psychology*, ss. 35-42.
- American Psychological Association. (2014). *Resilience*. Hentet fra American Psychological Association: <https://www.apa.org/topics/resilience>
- Anderssen, S. A., Aandstad, A., & Sookermy, A. M. (2022). Fysisk trening i militær kontekst. I B. Dullum, & M. Skare, *Militær Fysisk Trening 1* (7. utg., ss. 174-198). Oslo: Forsvarets Høgskole. Hentet fra <https://regelverk.forsvaret.no/filerresult?attachmentId=21380964>
- Bartone, P. T. (2009, Desember). Resilience Under Military Operational Stress: Can Leaders Influence Hardiness? https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1207/s15327876mp1803s_10?needAccess=true. *Military Psychology*, ss. 131-148.
- Bonanno, G. A. (2021). *The End of Trauma*. New York: Basic Books.
- Brown, N. J. (2014, Juli 22). A Critical Examination of the U.S. Army's Comprehensive Soldier Fitness Program. *The Winnower*.
- Cambridge Dictionary. (u.d.). *Hardiness*. Hentet fra Cambridge Dictionary: <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/hardiness>
- Casey Jr., G. W. (2011, Januar). Comprehensive Soldier Fitness: A Vision for Psychological Resiliens in the U.S. Army. *American Psychologist*, ss. 1-3.
- Columbia University. (U/A, U/A U/A). *Teachers College - Columbia University*. Hentet fra George A. Bonanno: <https://www.tc.columbia.edu/faculty/gab38/>
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003, September). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*.
- Cornum, R., Matthews, M. D., & Seligman, M. E. (2011). *Comprehensive Soldier Fitness: Building Resilience in a Challenging Institutional Context*. American Psychologist.
- Forsvaret. (2020, 11 17). *Forsvarets grunnsyn på ledelse*. Hentet fra FOBID: <https://regelverk.forsvaret.no/filerresult?attachmentId=19703941>
- Forsvaret. (2021, oktober 15.). *Afghanistan-undersøkelsen 2020*. Hentet fra Forsvaret.no: <https://www.forsvaret.no/aktuelt-og-presse/publikasjoner/afghanistan-undersokelsen-2020>
- Harms, P. D., Herian, M. N., Krasikova, D. V., Vanhove, A., & Lester, P. B. (2013). *The Comprehensive Soldier and Family Fitness Program Evaluation Report #4: Evaluation of Resilience Training and Mental and Behavioral Health Outcomes*. Monterey, California: Research Facilitation Team.
- Herberg, M., & Torgersen, G.-E. (2021, June 23). Resilience Competence Face Framework for the Unforeseen: Relations, Emotions and Cognition. A Qualitative Study. *Frontiers in Psychology*.(669904), ss. 1-24. doi:10.3389/fpsyg.2021.669904
- Jacobsen, D. I. (2015). *Hvordan gjennomføre undersøkelser?* Oslo: CAPPELEN DAMM AS.

- Kvalheim, H. E. (2018). *Politiets organisering knyttet til fleksibilitet og standardisering*. Molde: Høgskolen i Molde. Hentet Juni 11, 2022 fra https://himolde.brage.unit.no/himolde-xmlui/bitstream/handle/11250/2561600/bachelor_kvalheim.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Kaarstad, M., & Torgersen, G.-E. (2017, Februar 28). Is it Possible to Assess an Organizations Preparedness for the Unforeseen? Development and Evaluation of a Methodology. *Arts and Social Sciences Journal*, s. 1.
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Psychological Stress and the Coping Process*. New York: NY: Springer.
- Lester, P. B., Harms, P. D., Bulling, D. J., Herian, M. N., & Spain, S. M. (2011a). *Evaluation of Relationships Between Reported Resilience and Outcomes - Report #1: Negative Outcomes (Suicide, Drug Use, & Violent Crimes), February 2011*. Anchorage: TKC Global Solutions LLC.
- Lester, P. B., Harms, P. D., Bulling, D. J., Herian, M. N., Beal, S. J., & Spain, S. M. (2011b). *Evaluation of Relationships Between Reported Resilience and Soldier Outcomes - Report #2: Positive Performance Outcomes in Officers (Promotions, Selections, & Professions)*. Anchorage: TKC Global Solutions LLC.
- Lester, P. B., Harms, P. D., Herian, M. N., Krasikova, D. V., & Beal, S. J. (2011). *The Comprehensive Soldier Fitness Program Evaluation. Report #3: Longitudinal Analysis of the Impact of Master Resilience Training on Self-Reported Resilience and Psychological Health Data*. Anchorage: TKC Global Solutions LLC.
- Lester, P. B., McBride, S., Bliese, P. D., & Adler, A. B. (2011, januar). Bring Science to Bear. An Empirical Assessment of the Comprehensive Soldier Fitness Program. *American Psychologist*, ss. 77-81.
- Maddi, S. R. (2002). The Story of Hardiness: Twenty Years of Theorizing, Research and Practice. *Consulting Psychology Journal*.
- Malt, U. (2021, mars 30.). *Posttraumatisk stresslidelse*. Hentet fra Store Norske Leksikon: https://sml.snl.no/posttraumatisk_stresslidelse
- Millerrodgers, M. (2010, september 27.). *Comprehensive Soldier Fitness marks change in Army culture*. Hentet fra U.S. Army: https://www.army.mil/article/45723/comprehensive_soldier_fitness_marks_change_in_army_culture
- Norges Idrettshøgskole. (2015, Mars 27). *Mental robusthet viktig for militær kompetanse og lederskap*. Hentet fra Norges Idrettshøgskole: <https://www.nih.no/om-nih/aktuelt/nyheter/2015/mars/mental-robusthet-viktig-for-militar-kompetanse-og-lederskap/>
- Peterson, C., Park, N., & Castro, C. A. (2011). *Assessment for the U.S. Army Comprehensive Soldier Fitness Program: The Global Assessment Tool*. American Psychologist.
- Positive Psychology Center. (u.d.). *Resiliency in Children*. Hentet fra Positive Psychology Center: <https://ppc.sas.upenn.edu/research/resilience-children>
- Profiroiu, A., & Nastacă, C. C. (2021, August). What strengthens resilience in public administration institutions? *Eastern Journal of European Studies*, ss. 100-125. doi:10.47743/ejes-2021-SI05

- Prospera. (2020, januar 20.). *Slik gjennomfører du en GAP-analyse*. Hentet fra Prospera: <https://proosperastiftelsen.no/slik-gjennomfører-du-en-gap-analyse/>
- Richardson, G. (2002, Mars). The Metatheory of Resilience and Resiliency. *Journal of Clinical Psychology*, ss. 307-321.
- Skre, I. B. (2021, november 8.). *Resiliens*. Hentet fra Store Norske Leksikon: <https://snl.no/resiliens>
- Smith, S. L. (2013, april). Could Comprehensive Soldier Fitness Have Iatrogenic Consequences? A commentary. *Journal of Behavioral Health Services and Research*, ss. 242-246.
- Southwick, S. M., Bonanno, G. A., Masten, A. S., Panter-Brick, C., & Yehuda, R. (2014). *Resilience definitions, theory, and challenges: interdisciplinary perspectives*. Hentet fra <https://doi.org/10.3402/ejpt.v5.25338>
- Stavland, B., & Bruvoll, J. A. (2019). *Resiliens - hva er det og hvordan kan det integreres i riskiostyring?* Forsvarets forskningsinstitutt.
- Steen, R., & Aven, T. (2011, februar). A risk perspective suitable for resilience engineering. *Safety Science*, ss. 292-297.
- The British Army. (u.d.). *Mental Resilience*. Hentet fra The British Army: <https://www.army.mod.uk/people/join-well/mental-resilience/>
- Timmons, R. F. (2013). *The United States Army Comprehensive Soldier Fitness: A Critical Look*.
- U.S. Army Reserve. (u.d.). *Comprehensive Soldier Fitness: Building Resilience and Enhancing Performance*. Hentet fra U.S. Army Reserve: <https://www.usar.army.mil/CSF/>
- van der Meer, C. A., te Brake, H., van der Aa, N., Dashtgard, P., Brakker, A., & Olf, M. (2018, Mai 15.). Assessing Psychological Resilience: Development and Psychometric Properties of the English and Dutch Version of the Resilience Evaluation Scale (RES). *Frontiers in Psychiatry*.