

# MASTEROPPGAVE

Emnekode: SO330S

Navn: Christina Hangård

---

*Forsvarets utdanning i kriseledelse og dens påvirkning  
på trygghet og opptreden i kriser”*

---

Dato: 14.05.2023

Totalt antall sider: 80

## Innhold

Sammendrag .....	iv
Abstract .....	v
Tabell- og Figurliste .....	vi
1 Innledning.....	1
1.1 Bakgrunn og valg av tema .....	1
1.2 Problemstilling.....	2
1.3 Avgrensing.....	3
1.4 Oppgavens oppbygging .....	4
2 Begreper .....	5
3 Teori og Forskning .....	6
3.1.1 Samfunnssikkerhet .....	6
3.1.2 Totalforsvaret .....	7
3.1.3 Kriser.....	8
3.1.4 Kriseledelse .....	9
3.1.5 Kompetanse .....	15
4 Metode og gjennomføring av undersøkelsen .....	16
4.1 Valg av metode .....	17
4.1.1 Spørreundersøkelse .....	18
4.2 Utforming av spørreskjema .....	20
4.3 Operasjonalisering av begreper .....	22
4.3.1 Valg av indikatorer.....	23
4.4 Gjennomføring av undersøkelsen.....	24
4.4.1 Populasjon og utvalg .....	24
4.4.2 Gjennomføring av undersøkelsen.....	25
4.4.3 Anonymitet.....	25
4.4.4 Svarprosent.....	25
4.5 Reliabilitet og validitet .....	26
4.5.1 Forholdet mellom reliabilitet og validitet.....	26
4.5.2 Reliabilitet .....	26
4.5.3 Validitet.....	27
4.6 Ethiske vurderinger.....	28
4.7 Analyse av datamaterialet.....	29
4.7.1 Frekvensfordelinger .....	29
4.7.2 Bivariat analyse .....	30
4.7.3 Multivariat regresjonsanalyse .....	30
5 Resultater.....	32
5.1 Beskrivelse av bakgrunnsvariabler .....	32

5.2	Erfaringer med krisesituasjoner.....	36
5.3	Førstegangstjenestens påvirkning på ungdommers trygghet i fremtidige krisesituasjoner.....	39
5.4	Sjekk etter skjevhet mellom utvalget og hele populasjonen.....	47
6	Drøfting og Konklusjon .....	48
	Litteraturliste .....	53
	Vedlegg .....	57

## **Forord**

Som tidligere ambulansarbeider og nå ansatt i Forsvaret ser jeg viktigheten med god kompetanse innenfor kriseledelse. Valget på oppgave var dermed relativt enkelt, da dette er et fagfelt jeg brenner for.

Å være aktiv arbeidstaker samtidig som å studere har vært svært spennende og lærerikt. Det er ikke til å stikke under en stol at det har vært meget utfordrende å kombinere masterstudier med fulltidsjobb. Min sjef og mine kollegaer har vært utrolig forståelsesfulle når jeg av og til ikke har greid å henge med i svingene.

Gjennom denne oppgaven har jeg knyttet sammen lærdom som jeg har tilegnet meg gjennom masterstudiet ved Nord Universitet. Jeg vil rette en stor takk til dyktige og engasjerte forelesere som har inspirert og delt av sin kompetanse gjennom disse årene. Jeg har fått god læring om samfunnet på en ny måte.

Takk til Forsvarets Høyskole og Forsvarets Personell- og Vernepliktssenter som ga meg muligheten til å undersøke Forsvaret. Og takk til ungdommene som besvarte spørreskjemaet og delte sine erfaringer.

Takk til professor og veileder Bjørn Tallak Bakken for gode samtaler og oppfølging. Takk for at du fortsatte ved min side selv om det tok lengre tid enn planlagt. Jeg setter pris på at du har delt av din kunnskap og pekt meg i riktig retning.

En stor takk går også til Tormod Heier for gode råd og tips til utførelsen av spørreskjemaet og din kunnskap rundt temaet, det har vært utrolig lærerikt med alle samtalene med deg.

Stor takk til venner og familie som har oppmuntret, støttet og heiet meg frem, og ikke minst holdt ut med meg i denne tiden.

En spesiell takk til Cecilie Dyngeland for alle gode råd, og veiledning på veien.

*Rena, 14.05.2023*

*Christina Hangård*

## Sammendrag

Sivilbefolkningens kompetanse innenfor kriseledelse og førstehjelp kan redde liv og er viktig for samfunnssikkerhet. Det er da uheldig at en studie av Respons Analyse fant at halvparten av alle nordmenn er usikre eller tror ikke at de ville gitt førstehjelp skulle de komme opp i en krisesituasjon hvor dette var nødvendig, mens hver fjerde nordmann sier de er redde for å gjøre feil i en slik situasjon (Røde Kors, 2019). I min tid som ambulansarbeider opplevde jeg derimot, at personer fra Forsvaret ofte var de som våget å bidra på skadesteder jeg kom til. Min hypotese er at mennesker fra Forsvaret er bedre rustet til å tre frem i kriser, og dette grunnet kriseledelse og førstehjelpsutdanningen de mottar i Forsvaret.

Denne oppgaven ser på Forsvarets utdanning i kriseledelse og førstehjelp og dens påvirkning på trygghet og opptreden i kriser, og tester om ungdommer inne i førstegangstjenesten er mer trygg på å tre frem i krisesituasjoner enn ungdommer som ikke har vært inne i førstegangstjenesten. Dette er gjort gjennom statistiske analyser (frekvensfordeling og multivariate regresjonsmodeller) basert på en spørreundersøkelse av 95 ungdommer som bare har vært på sesjon eller som er i førstegangstjenesten i 2022. Økt kunnskap på dette feltet kan forhåpentligvis bidra til forbedret utdanning innenfor kriseledelse og førstehjelp også i det sivile liv.

Resultatene viser at ungdommer i førstegangstjenesten, der alle har mottatt utdanning i kriseledelse og førstehjelp, føler seg tryggere til å bidra i krisesituasjoner enn ungdom som ikke har vært i førstegangstjenesten. I tillegg viser resultatene at det å ha erfaring med krisesituasjon fra før av har en positiv sammenheng med trygghet til å bidra i krisesituasjoner. En sannsynligvis viktig grunn for hvorfor de fra førstegangstjenesten føler seg tryggere til å bidra er fordi de har mer praktisk øving i sin utdanning enn hva som normalt blir fokusert på under førstehjelpskursing i det sivile liv. Med virkelighetsnær øving og terping som førstegangstjenesten fokuserer på øker både kompetansen og tryggheten til ungdommene og gjør dem mer rustet til å bidra når det trengs.

Førstehjelps kompetanse er viktig uansett hvor du bor eller jobber, og utdannelsen innenfor kriseledelse og førstehjelp som ungdommer i førstegangstjenesten mottar er nyttig ikke bare for dem som skal forsvare landet vårt i krig, men også for det sivile liv og for samfunnssikkerhet generelt. Ved å se på utdanningen i førstegangstjenesten som et godt eksempel kan det også bli brukt til å forbedre førstehjelpskursing i det sivile liv, og forhåpentligvis gjøre også dem tryggere og mer rustet til å bidra i krisesituasjoner.

## **Abstract**

Civilian competence in crisis management and first aid can save lives and contribute to civil protection. It is therefore unfortunate that a study by Respons Analyse found that half of Norwegians do not think they would provide first aid if they came up in a crisis situation where this was needed, while one in four Norwegians say they are afraid of making a mistake in such a situation (Red Cross, 2019). In my time as an ambulance worker I experienced that people from the military were often the ones who dared to contribute at accident sites. My hypothesis is that people who have been or are in the military are better equipped to step forward in crises, due to the military's crisis management and the first aid training.

This thesis looks at the military's education in crisis management and first aid, and its influence on confidence in crises. Specifically, it tests whether young people in the compulsory military service (CMS) are more confident in coming forward in crisis situations than young people who have not been in the CMS. This has been done through statistical analyses (frequency distributions and multivariate regression models) based on a questionnaire with 95 young people (some who have, and some who have not been in the CMS in 2022). Increased knowledge in this field can hopefully contribute to improved education within crisis management and first aid also in civilian life.

The results show that young people in the CMS, all of whom have received training in crisis management and first aid, feel more confident to contribute in crisis situations than young people who have not been in the CMS. In addition, the results show that having previous experience in crisis situations is positively correlated with confidence in contributing in crisis situations. A probably important reason for this is that the former group has more practical training in their crisis management and first aid education than what is normally focused on during first aid training in civilian life. With repeated training and testing, both the competence and the confidence of the young people likely increase and make them more equipped to contribute when needed.

First aid skills are important no matter where you live or work, and the education in crisis management and first aid that young people in the CMS receive is useful not only for those who go on to defend our country in war, but also for civilian life and for civil protection in general. By looking at the education in the compulsory military service as a good example, it can also be used to improve first aid training in civilian life, and hopefully also make them more confident and equipped to contribute in crisis situations.

## Tabell- og Figurliste

Tabell 1. Grunnleggende prinsipper i arbeidet med samfunnssikkerhet

Tabell 2. Aspekter ved førstehjelp innen kriseledelse

Tabell 3. Oversikt over nivåene av utdanning og sanitetstjenesten i Forsvaret

Tabell 4. Frekvensfordeling av bakgrunnsvariablene kjønn, alder, og utdanning, fordelt på ungdommer som bare har vært inne til sesjon, og ungdommer i førstegangstjenesten

Tabell 5. Frekvensfordeling av variablene om ungdommene i førstegangstjenesten

Tabell 6. Frekvensfordeling av erfaring med førstehjelp

Tabell 7. Frekvensfordeling av erfaring med krisesituasjoner

Tabell 8. Frekvensfordeling av grad av tanke for egensikkerhet

Tabell 9. Modell 1: Multivariat lineær regresjon av sammenhengen mellom «ungdommers vurdering av å tørre å bidra/hjelpe til i en krisesituasjon» og «om de har vært inne i førstegangstjenesten eller bare på sesjon», samt andre viktige forklaringsvariabler

Tabell 10. Modell 2: Multivariat lineær regresjon av sammenhengen mellom «ungdommers vurdering av å tørre å bidra/hjelpe til i en krisesituasjon» og deres høyeste nivå av førstehjelp, samt andre viktige forklaringsvariabler

Figur 1. Visualisering av Totalforsvaret og dens deler

Figur 2. Innledende bakgrunns spørsmål

Figur 3. Eksempel på likert skala spørsmål fra spørreundersøkelsen

Figur 4. Operasjonalisering og strukturering av hovedbegreper i studiet

Figur 5. Hvordan ungdom reagerte, og hva de følte sist gang de var i en krisesituasjon

Figur 6. Påvirkning av det vanlige liv, og forsvaret, på hvordan opptrådte i krisesituasjonen

Figur 7. A) Modell 3: Multivariat logistisk regresjon av sammenhengen mellom «ungdommenes vurdering rundt trygghet til å hjelpe mennesker i nød», førstegangstjeneste og andre viktige forklaringsvariabler. B) vurdering av førstegangstjenesten (Forsvaret) og andre steders bidrag til denne tryggheten.

Figur 8. A) Modell 4: Multivariat logistisk regresjon av sammenhengen mellom «ungdommenes vurdering rundt trygghet til å hjelpe mennesker i krisesituasjon i hjemmet», førstegangstjeneste og andre viktige forklaringsvariabler. B) vurdering av førstegangstjenesten (Forsvaret) og andre steders bidrag til denne tryggheten

Figur 9. A) Modell 5: Multivariat logistisk regresjon av sammenhengen mellom «ungdommenes vurdering rundt trygghet til å hjelpe mennesker i en stor trafikkulykke»,

førstegangstjeneste og andre viktige forklaringsvariabler. B) vurdering av førstegangstjenesten (Forsvaret) og andre steders bidrag til denne tryggheten

Figur 10. Bar grafe som viser ungdommers vurdering av det vanlige liv (til venstre), og forswarets (til høyre) påvirkning på deres trygghet i en (fremtidig) krisesituasjon.



## **1 Innledning**

I dette første kapittelet vil jeg presentere bakgrunnen og aktualiteten for mitt valg av tema. Deretter vil jeg gjøre rede for problemstilling og forskningsspørsmål, og beskrive avgrensingene jeg har gjort. Kapittelet vil avsluttes med en oversikt over hvordan oppgaven er bygget opp.

### ***1.1 Bakgrunn og valg av tema***

En dag på vakt i min tidligere jobb som ambulansarbeider ble vi kalt ut til en trafikkulykke. Når vi kom frem hadde en tilfeldig forbi passerende, som viste seg å være utdannet og ansatt i Forsvaret, tatt ansvar på skadestedet. Vedkommende hadde sikret skadestedet, varslet nødetatene og startet livreddende førstehjelp. Den kontrollen, den selvsikkerheten og tryggheten vedkommende viste i situasjonen satte spor i meg. Etter utallige oppdrag gjennom mine år som ambulansarbeider kan jeg se tilbake på flere lignende tilfeller. Tilfeller hvor unge soldater, mange inne til førstegangstjenesten, tok ansvar og tok seg av folk som var rammet av akutt sykdom på kjøpesentre, involvert i ulykker på gaten eller ellers i det offentlige rom. Historier fra kollegaer som var første ambulanse under Åsta ulykken i 2000 (hvor to tog kolliderte mellom Elverum og Rena, og hvor 19 mennesker mistet livet) der en soldat ble anerkjent for sin heroiske opptreden under ulykken (Østlendingen, 2005). Når jeg selv tok førstegangstjenesten i Forsvaret som ambulanselærling, og fortsatte som ansatt i Forsvaret ett år etter førstegangstjenesten, var jeg selv mottager av og så den kompetansen alle ungdommene fikk gjennom sanitetsutdanning og førstehjelpskursingen som førstegangstjenesten tilbydde.

Bernt G. Apeland, generalsekretær for Røde kors, refererer til en undersøkelse Respons Analyse gjennomførte for Røde kors i 2019, når han trekker frem at halvparten av alle nordmenn er usikre eller tror ikke at de ville gitt førstehjelp skulle de komme opp i en krisesituasjon hvor dette var nødvendig. I tillegg sa hver fjerde nordmann at de er redde for å gjøre feil i en slik situasjon (Røde Kors, 2019). Samtidig øker sjansen for å overleve en hjertestans 3 til 4 ganger dersom man kommer raskt i gang med livreddende førstehjelp (Helsedirektoratet, 2015). Dette er grunn nok til at så mange som mulig bør lære seg

grunnleggende førstehjelp. Annen forskning innenfor kriserespons og kriseledelse og trekker også frem viktigheten av kriseledelse og førstehjelps kompetanse blant befolkningen som en del av å sikre samfunnssikkerhet (Bobko & Kamin 2015; Kubás et al. 2022; Glantz et al. 2020). Undersøkelsen til Røde Kors viste også at bare hver tredje nordmann har gjennomført grunnleggende førstehjelpskurs de siste tre årene. Dette er uheldig, da «*Førstehjelpskurs er ferskvare, og bør gjenoppfriskes minst hvert tredje år*» ifølge Apeland (Røde Kors, 2019). Han nevner at å friske opp kunnskapene sine og ta flere førstehjelpskurs vil bidra til at flere redder liv. Denne kursingen kan gjennomføres gjennom skole eller arbeidslivet (f.eks. gjennom å tilrettelegge for at ansatte kan ta kurs gjennom jobben (Røde Kors, 2019).

Siden min antakelse er at spesielt mennesker med utdanning fra Forsvaret har den nødvendige kompetansen og tryggheten til å bidra skulle en krise oppstå, så kanskje man bør se til Forsvaret og hvordan kriseledelse og førstehjelp blir lært der for å finne gode eksempler på hvordan dette også kan bli lært bort i samfunnet generelt. En god kriseledelse og grunnleggende førstehjelp, basert på øving, bidrar til at man styrker beredskapen i samfunnet. Sett oppimot verdensbildet i dag – mer krevende sikkerhetssituasjon internasjonalt grunnet økt migrasjonsstrøm til Europa, terroraksjoner, naturkriser etterfulgt klimaendringer og mer ekstremvær (f.eks. flom), økt digitale angrep (St.Meld.10, s.111, 2016-2017) – er en styrket beredskap i samfunnet ytterst nødvendig. Dette er grunnlaget for valg av tema til denne oppgaven som går på Forsvarets utdanning i kriseledelse og dens påvirkning på trygghet og opptreden i kriser.

## **1.2 Problemstilling**

Problemstilling min i denne oppgaven er:

å teste om utdanningen innen kriseledelse og førstehjelp i førstegangstjenesten i Forsvaret påvirker hvordan man møter og håndterer kriser, samt bidrar til å gjøre ungdommene mer trygge til å bidra i kriser enn annen ungdom.

For å besvare denne problemstillingen svarer oppgaven på følgende forskningsspørsmål:

1. Hvilke erfaringer har ungdommer i og utenfor førstegangstjenesten med førstehjelp?
2. Hvilke erfaringer har ungdommer i og utenfor førstegangstjenesten med krisesituasjoner?

3. Hvordan vurderer ungdom i og utenfor førstegangstjenesten sin trygghet til å tre frem i en fremtidig krisesituasjon og hvilken påvirkning har førstegangstjenestens utdanning innen kriseledelse og førstehjelp hatt på dette?

For å kunne besvare disse forskningsspørsmålene har jeg utarbeidet og brukt et spørreskjema med faste svaralternativer som metode for datainnsamling. Spørreskjemaet tar for seg ungdommers erfaring med førstehjelp, krisesituasjoner, samt deres vurdering av deres trygghet til å tre frem i forskjellige fremtidige krisesituasjoner.

### ***1.3 Avgrensing***

Min undersøkelse setter søkelyset på hvordan ungdommer som er i førstegangstjenesten vurderer sin egen kompetanse og fremtidige trygghet i krisesituasjoner, sammenlignet med ungdommer som ikke har vært i førstegangstjenesten. Første avgrensning er derfor at jeg kun fokuserer på ungdommer i førstegangstjenesten, og de som bare har vært inne på sesjon. Jeg har bare fokusert på ungdommer som er registrert i 2022. Disse to gruppene ble valgt siden de er sammenlignbare i alder (og muligens livserfaring) og er derfor bedre sammenlignbar enn hvis man også skulle tatt for seg andre grupper i Forsvaret og sammenlignet det med befolkningen utenfor Forsvaret.

I tillegg er oppgaven avgrenset til å ta for seg ungdommenes selvrapporterte kompetanse og trygghet innen kriseledelse og førstehjelp, og det er ikke gjort noe annen form for målinger for å vurdere deres faktiske kompetanse og trygghet. Dette ville innebære en større arbeidsmengde enn det denne oppgaven hadde mulighet til å ta for seg, og jeg vil si at ungdommenes selvrapporterte mening er vel så viktig som å teste faktisk kompetanse, da deres selvtillit på dette området nok vil påvirke om de tør å tre frem i en krisesituasjon eller ei.

Sist har jeg valgt å avgrense type krisesituasjonene som jeg fokuserer på til å være slike som man oftest ser i samfunnet under fredstid og ikke i krig. Da dette er mulige situasjoner som både ungdommer i og utenfor førstegangstjenesten kan komme til å oppleve i løpet av deres liv, i motsetning til situasjoner spesifikk til krig som mest sannsynlig bare blir opplevd av dem som fortsetter som soldater i Forsvaret. Derfor i tillegg til å fokusere på krisesituasjon

generelt har jeg fokusert på mennesker i nød (generelt), krisesituasjoner i hjemmet, og store trafikkulykker.

#### ***1.4 Oppgavens oppbygging***

Denne oppgaven er delt inn i seks kapitler. I dette første kapitlet blir oppgavens bakgrunn, formål, avgrensning og oppbygging presentert. I kapittel to definerer jeg viktige begreper som blir brukt i oppgaven. Kapittel tre tar for seg teoretisk rammeverk og oppdatert forskning innenfor samfunnsikkerhet, kriser, kriseledelse, førstehjelp og kompetanse. I fjerde kapittel presenterer jeg den metodiske fremgangsmåten for datainnsamling og analyse. I femte kapittel blir resultatene fra undersøkelsen presentert. Hovedfunnene blir diskutert og oppsummert i kapittel seks.

## 2 Begreper

**FPVS** – Forsvarets Personell – og vernepliktsenter

**First Responder** – grunnleggende førstehjelpsutdanning (nivå 1) i Forsvaret

**Advanced First Responder** – avansert grunnleggende førstehjelpsutdanning (nivå 2) i Forsvaret

**Basic Medic** – avansert førstehjelpsutdanning (nivå 3) i Forsvaret

**Sesjon** – inngangen til tjeneste i Forsvaret hvor det blir bestemt hvem som får fortsette i førstegangstjenesten

**DSB** – Direktoratet for Samfunnssikkerhet og Beredskap

**FSK** – Forsvarets spesialkommando

**SNL** – Store Norske Leksikon

**HSRF** – Hærens skole for rekrutt- og fagutdanning

**FHS** – Forsvarets Høgskole

**FOBID** - Forsvarets publiseringsløsning for avtaler, regelverk og andre styringsdokumenter.

### 3 Teori og Forskning

I dette kapittelet tar jeg for meg det teoretiske rammeverket, og oppdatert forskning som oppgaven er bygget på. Spesielt tar det for seg områdene samfunnssikkerhet og totalforsvaret, kriser, kriseledelse og førstehjelp, og kompetanse.

#### 3.1.1 Samfunnssikkerhet

Samfunnssikkerhet handler om samfunnets evne til å håndtere uønskede hendelser og å forebygge eller verne seg mot mulige fremtidige hendelser. Det er derfor et bredt felt som omfatter fra det å organisere og forvalte samfunnet sikkert med vekt på risikostyring og regulering, planlegging av beredskap i påvente av mulige fremtidige hendelser, til det å håndtere hendelser og kriser som har oppstått (Store Norske Leksikon, 2023). I Stortingsmelding 10 2016-2017) brukes følgende definisjon av begrepet samfunnssikkerhet: «*Samfunnets evne til å verne seg mot og håndtere hendelser som truer grunnleggende verdier og funksjoner og setter liv og helse i fare. Slike hendelser kan være utløst av naturen, være et utslag av tekniske eller menneskelige feil eller bevisste handlinger*» (Meld.St.10, 2016-2017, s.19). Det å håndtere kriser, og kriseledelse er derfor en sentral del av samfunnssikkerhet. Arbeidet med samfunnssikkerhet inkluderer prinsippene ansvar, likhet og nærhet (Tabell 1). Også andre land, f.eks. Sverige, jobber ut ifra de samme prinsippene. På engelsk er disse kjent som “principles of Responsibility, Parity, and Proximity” (Glantz et al. 2020). Etter 22.juli 2011 ble også prinsippet om samvirke (samarbeid mellom aktører og virksomheter) inkludert som et viktig prinsipp for samfunnssikkerhet i Norge (Meld St.10, 2016-2017).

**Tabell 1.** Grunnleggende prinsipper i arbeidet med samfunnssikkerhet

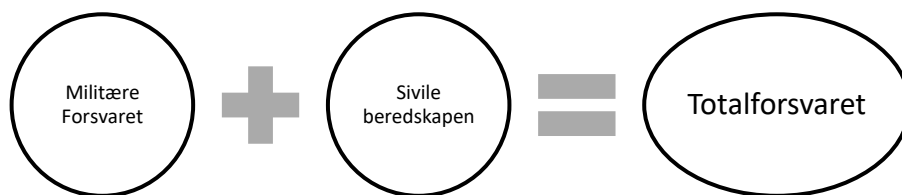
<b>Ansvarsprinsippet</b>	Innebærer at organisasjonen som har ansvar for et fagområde i en normalsituasjon, også har ansvaret for de nødvendige beredskapsforberedelser og for å håndtere ekstraordinære hendelser på området.
<b>Likhetsprinsippet</b>	Betyr at den organisasjonen man har under kriser skal i utgangspunktet være mest mulig lik den organisasjonen man har til vanlig.

<b>Nærhetsprinsippet</b>	Betyr at kriser organisatorisk skal håndteres på lavest mulig nivå.
<b>Samvirkeprinsippet</b>	Betyr at myndigheter, virksomheter eller etater har et selvstendig ansvar for å sikre et best mulig samvirke med relevante aktører og virksomheter i arbeidet med forebygging, beredskap og krisehåndtering.

Kilde: Meld.St.10, 2016-2017, s. 20.

### 3.1.2 Totalforsvaret

Ifølge Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) er «*Totalforsvaret en fellesbetegnelse for det militære forsvaret og den sivile beredskapen i Norge*» (DSB, 2018). Totalforsvaret innebærer gjensidig støtte og samarbeid mellom militær og sivil side, dette for å forebygge, planlegge for, og håndtere kriser i fred, sikkerhetspolitiske kriser, væpnet konflikt og krig (DSB, 2018).



**Figur 1.** Visualisering av Totalforsvaret og dens deler

DSB forteller at for et samfunn som konstant endres må man ha et troverdig totalforsvar. Totalforsvaret er hvordan alle som jobber med beredskap jobber sammen for å håndtere mulige kriser/katastrofer. Da det innebærer bidrag fra både militære og det sivile handler det også om hvordan enkeltmennesker tar vare på seg selv og sine (DSB, 2018). Utbredt sivil kompetanse innenfor førstehjelp vil bidra sterkt til dette.

Grunnet en nåværende mer krevende sikkerhetssituasjon internasjonalt – med økt migrasjonsstrøm til Europa, terroraksjoner, naturkriser etterfulgt klimaendringer og mer ekstremvær (f.eks. flom), samt flere digitale angrep – er et av den norske regjeringens prioritert å videreutvikle det sivil-militære samarbeidet, sett innenfor rammene av totalforsvaret (Meld.St.10, 2016-2017, s.111).

### **3.1.2.1 Forsvarets rolle i samfunnssikkerhet**

Forsvaret spiller altså en viktig rolle for samfunnssikkerhet, ikke bare i krig, men også i kriser som skjer innenfor landets grenser. Det står at forsvarssektoren skal til enhver tid sikre at planlegging for, og gjennomføring av, sivil støtte fra Forsvaret er i samsvar med folkeretten (Meld.St. 10,2016-2017). For å få til dette på en god måte må rolleforståelsen mellom Forsvaret og det sivile være klar og forstått. Opplæring og øvelser vektlegges her sterkt. Øvelser er avgjørende for å styrke samarbeidet mellom sivil og militær sektor. Øvelser bidrar til å bygge kompetanse. Dessuten vil svakheter som avdekkes under øvelser bli brukt i arbeidet med å forbedre og samordne beredskapsplanene. I tillegg er målet at øvede beredskapsorganer får kortere reaksjonstid. Sivil støtte fra Forsvaret skal i større grad bli en integrert del av øvingsvirksomheten og tas inn i både sivile og militære øvingsprogrammer. Dette gjelder alt fra enkle stabsøvelser til større tverrsektorielle stabs- og feltøvelser. En styrket evne til, og beredskap for, sivil støtte fra Forsvaret vil også styrke samfunnets evne til å håndtere utfordringer for samfunnssikkerheten, og er derfor et viktig bidrag til helhetlig beredskap (Meld.St.10, 16-17).

Forsvaret spiller også en ekstra rolle i å støtte det sivile i og med at de hvert år utdanner en større gruppe mennesker innenfor kriseledelse, sanitet (hvor førstehjelp inngår), så vel som krigføring, gjennom den obligatoriske førstegangstjenesten. Bare i 2022 var det litt over 8,000 ungdommer inne i førstegangstjenesten (tall gitt fra FPVS). Selv om noen fortsetter som fast ansatte i Forsvaret går flesteparten tilbake til det sivile liv, og da med økt kompetanse innenfor kriseledelse og førstehjelp. Disse menneskene kan potensielt bidra sterkt skulle en krise oppstå (Regjeringen, 2018).

### **3.1.3 Kriser**

Lunde (2016) forklarer at alle hendelser som kan medføre åpenbare negative konsekvenser for en virksomhet omtales som uønskede hendelser, men at i dagligtale benytter vi begrepet krise. Krise vil da bli forstått som en samlebetegnelse for situasjoner, hendelser og tilstander av kritisk betydning for et individ, en gruppe eller virksomhet (Lunde, 2016, s. 39).



Bjelland og Nakstad forklarer at kriser omfatter i prinsipp helt spesielle uønskede situasjoner med høy grad av usikkerhet og mulig uakseptable konsekvenser for de enkeltpersonene, gruppene, organisasjonene eller landene som rammes (Bjelland & Nakstad, 2021). Videre definerer Fimreite, Lægreid & Rykkja en krise som «en alvorlig trussel mot grunnleggende samfunnsstrukturer eller sentrale verdier knyttet til sikkerhet, velferd, liv og helse som krever en rask reaksjon under stor grad av usikkerhet» (Fimreite, Lægreid & Rykkja 2014, i Hafting 2017, s. 15). Ifølge dem er kriser forskjellig fra vanlige hendelser som trafikkulykker og brann fordi sistnevnte er forventet, håndteres med standardprosedyrer og rammer samfunnet i liten grad (Fimreite, Lægreid & Rykkja 2014, i Hafting 2017, s. 15).

En alvorlig ulykke eller annen nødsituasjon vil derfor nødvendigvis ikke alltid defineres som en krise, da kriser gjerne vil være av større omfang som f.eks. krigsutbrudd, epidemier og naturkatastrofe. Men i daglig tale brukes ordet krise også for slike og mindre situasjoner. Kommuner vil, for eksempel, opprette kriseteam hvis en ulykke rammer kommunen, andre organisasjoner vil sette krisestab ved små hendelser, og media uttaler selv dagligdagse hendelser som krise. I denne oppgaven blir derfor krise bli brukt i en vid forstand til å også inkludere katastrofer, trafikkulykker, nødsituasjoner og andre krisesituasjoner. Et viktig argument for dette er at f.eks. trafikkulykker, vold, og flom er alle eksempler på oppdrag for militært så vel som sivilt innsatspersonell (Eriksen, 2017) og dette er alle situasjoner der førstehjelp spiller en kritisk rolle.

### **3.1.4 *Kriseledelse***

Weisæth og Kjeserud definerer kriseledelse som «teoretisk og praktisk kompetanse i krisehåndtering» (Weisæth og Kjeserud, 2007, i Hafting, 2017, s. 18). For å ivareta den praktiske kompetansen må kriseledelsen trene på det som er sentralt for å være tilstrekkelig forberedt på å håndtere krisen (Hafting, 2017, s. 21). Fysiske, mentale og materielle skader kan reduseres ved at kriseledelsen forutser krisen og endrer utviklingen av den. I definisjonen av kriseledelse som forebygging ovenfor legges det vekt på rollen strukturelle aspekter har for organisasjoner som håndterer kriser. I tillegg vektlegges det å være forberedt på kriser mentalt og i handling som ytterligere forberedelse på kriser (Hafting, 2017).

Kriseledelse er altså summen av tiltak som iverksettes når en krise har inntruffet, for å begrense skadene og bringe krisen til opphør. Ved å inneha disse tiltakene på forhånd vil de

sees på som forberedte beredskapstiltak. Kriseledelse krever god beredskap (både fysisk og digital), kontinuerlige endringsprosesser for å kunne takle endrede forhold, og strategisk mediehåndtering (praktisk krise- og beredskapsledelse). I tilfeller der man ikke har tilstrekkelige tiltak til å takle en gitt situasjon må man improvisere så langt det lar seg gjøre (Bjelland & Nakstad, 2021).

Forskningen innenfor krise og kriseledelse er ofte kritisert for sin mangel på spesifisitet og mangel på integrering på tvers av fagområder og perspektiver, noe som har gjort det vanskelig å bygge tverrfaglige teorier (Bundy et al., 2016). Det er heller ingen enighet i faglitteraturen om definisjon på ledelse (Strand 2007, i Hafting 2017, s. 18).

Istedenfor legger Strand vekt på viktigheten av kontekst for ledelse (Strand 2007, i Hafting, 2017, s26) og dette er da også spesielt relevant for fagområdet kriseledelse. Med andre ord vil ulike typer kriser ha forskjellig betydning for kriseledelsens gjennomføring, resultater og folks tolkninger av disse. Det vil f.eks. utvilsomt være forskjeller i planlegging og håndtering for utrykkningsetater som håndterer en alvorlig og kompleks trafikkulykke, og internasjonal militær toppledelse som bekjemper terror. En av aspektene som kan variere mellom situasjoner er at de kan gå fra høy grad av usikkerhet og kompleksitet med et høyt antall organisasjoner og aktører, til lav grad av usikkerhet og kompleksitet og få aktører (Strand 2007, i Hafting, 2017). Samtidig er rammevilkårene ganske så like, og det må man ikke glemme, at man uansett må forebygge og forberede seg på krisen (Strand 2007, i Hafting, 2017).

Mye av litteraturen som finnes på kriseledelse kommer fra organisasjonsforskning og tar for seg kriseledelse innenfor organisasjoner, der krisene ofte oppleves hovedsakelig innenfor organisasjonen og ikke ute i samfunnet. Se f.eks. Vašíčková, 2019, sin litteraturgjennomgang på organisatorisk kriseledelse der katastrofeledelse er utelatt; Tokakis et al., 2019, sin gjennomgang av kriseledelse i offentlig administrasjon; og Coombs & Laufer, 2018, om kriseledelse for kriser som involverer multinasjonale organisasjoner.

Samtidig er det noen fellestrekk som blir trukket fram i litteraturen som også er relevant for kriseledelse av de fleste type kriser og katastrofer, også dem ute i samfunnet. Et hovedtrekk er at kriseledelse er en syklisk prosess som innebærer tre hovedfaser: før-krise (pre-crisis), akuttkrise (crisis), og etterkrise (post crisis) (Tokakis et al., 2019). Førkrisefasen inkluderer oppgaver som deteksjon av den forestående krisen, kriseforberedelse og kriseforebygging. I tillegg til det å ha oppdatert kriseplan tilgjengelig viser forskning at minimum årlige øvelser

som tester planene og teamene som skal gjennomføre planene bidrar til at organisasjonene er bedre til å håndtere kriser (Tokakis et al., 2019).

Akuttkrise eller krisefasen starter med en utløsende hendelse og inkluderer kriserkjennelse og krisedemping. Kriseledelse blir håndtert på øverste hold oftest av et krisehåndteringsteam (crisis management team: CMT), som har i oppgave å overse og holde kontroll på mulige store nettverk av organisasjoner og aktører som er kalt til å svare på krisen (Tokakis et al., 2019). I kriser ute i samfunnet, som f.eks. hjertestans hos en person, en trafikkulykke, flom, eller terrorangrep, vil det spesielt være følgende gruppe aktører som jobber (sammen) for å håndtere krisen der den oppstår: politi, brannvesen og helsepersonell (Bobko & Kamin, 2015). I tillegg kan den sivile befolkningen spille en stor rolle, spesielt i begynnelsen av den akutte krisefasen. Dette er spesielt fordi beredskapsaktørene (politi, brannvesen og helsepersonell) ofte ikke befinner seg der krisen oppstår, og en forsinkelse vil finne sted før de ankommer skadestedet. Dette er uheldig siden det samtidig er viktig å ta umiddelbart tak i skademønstrene ved et skadested for å redde liv. Derfor er kompetansen innenfor kriseledelse og da spesielt førstehjelp hos lokalbefolkning og tilfeldig forbigående/tilskuere særdeles viktig da de da kan ta på seg den umiddelbare hjelpen (Bobko & Kamin, 2015). Uheldigvis innehar mange sivile ingen eller i beste fall bare grunnleggende førstehjelpsopplæring (Bobko & Kamin, 2015). Nettopp derfor er fokus på økt kompetanse innenfor førstehjelp av sivilbefolkning sett på som spesielt viktig innenfor kriseledelsefeltet og «emergency respons» (Kubás et al., 2022). Kvaliteten på førstehjelpsutdanningen og trygghet på egen kompetanse er sett på som spesielt viktig. Forskning har funnet at økt kompetanse innenfor førstehjelp (utover kanskje grunnleggende førstehjelp lært over kort tid og tilbake i tid) bidrar til at flere mennesker tør å ta på seg ansvaret og trer frem i en krisesituasjon (Glantz et al., 2020). I tillegg viser forskning at opplæring innenfor førstehjelp (hjerte og lungeredning spesifikt) med øyeblikkelig tilbakemelding på kvaliteten på hjelpen som blir gitt vil bidra til økt trygghet og kompetanse, noe som kan redde ytterligere liv (Misztal-Okońska et al. 2021). Dette henger tett sammen med øving og terping under førstehjelpsopplæring.

Den tredje fasen – etterkrise fasen – inkluderer spesielt restitusjon og læring. Krisen eller nødtilstanden avsluttes, og ting går tilbake til å fungere som normalt. Det er da tid for å rapportere og evaluere hvordan ting har gått slik at man kan lære og kanskje oppdatere beredskapsplaner for å være enda bedre rustet neste gang. Aspekter som da ofte er i fokus er forbedringer innen å forebygge krise, forberedelse og/eller respons under krisen (Tokakis et al., 2019).

Som avsnittene over har vist er kriseledelse og førstehjelp to nært relaterte temaer som handler om å håndtere uønskede og mulig skadelige situasjoner. Kriseledelse er tiltak som iverksettes for å begrense skadene og bringe krisen til opphør, mens førstehjelp er tiltak som iverksettes for å redde liv og lindre lidelse hos de som er rammer. Kriseledelse og førstehjelp krever god beredskap, kompetanse, samarbeid og kommunikasjon (Hafting, 2017).

Innenfor kriseledelse er førstehjelpen kunnskap og ferdigheter som skal bidra til å redde liv og lindre lidelse hos personer som er skadet eller syke i kritiske situasjoner. Den førstehjelpen man utøver innenfor kriseledelse omfatter både fysisk og psykisk førstehjelp, kommunikasjon og samarbeid med andre aktører. Noen av de viktigste aspektene ved førstehjelp innenfor kriseledelse er listet opp i Tabell 2.

**Tabell 2.** Aspekter ved førstehjelp innen kriseledelse

Fysisk førstehjelp	Vurdere bevissthet, pust og puls, ringe 113, starte hjerte- og lungeredning (HLR), stoppe store pågående blødninger, behandle brannskader, kuttskader, bruddskader og forgiftninger, bruke hjertestarter hvis tilgjengelig (Røde Kors, 2023).
Psykisk førstehjelp	Gi støtte, trygghet og omsorg til personer som er rammet av en krise, lytte aktivt og empatisk, anerkjenne følelser og reaksjoner, informere om normale stressreaksjoner og mestringsstrategier, henvise til profesjonell hjelp ved behov (Røde Kors, 2023).
Kommunikasjon og samarbeid	Kommunisere tydelig, raskt og relevant med interne og eksterne interessenter om krisens status, tiltak og konsekvenser, samarbeide med andre førstehjelpere, helsepersonell, brannvesen, politi og andre relevante aktører i krisehåndteringen (DSB, 2016).

Kilde: (Røde Kors, 2023; og DSB, 2016). Som Tabell 2 viser så har førstehjelp som mål i alvorlige situasjoner å opprettholde livsfunksjoner, forhindre ytterligere forverring av sykdom/skade, begrense lidelse og fremme rehabilitering. Førstehjelperens akutte omsorg innebærer også å kunne trøste, berolige og lindre ubehag. Enkle tiltak innenfor førstehjelp kan være livreddende, og alle bør kunne se tegn på alvorlig sykdom og skader for å kunne bidra med tiltak som hjelper. Det er også viktig at den som utøver førstehjelp kan utføre livreddende tiltak på selve stedet, og gjenkjenne tegn på alvorlig sykdom som trenger rask transport til sykehus (Store Norske Leksikon, 2023).

### 3.1.4.1 Førstehjelp i Forsvaret

Førstehjelp og utdanning innenfor førstehjelp i Forsvaret omhandler i stor grad kunnskap og ferdigheter som skal bidra til å redde liv og lindre lidelse hos personer som er skadet eller syke i militære operasjoner. Førstehjelp i Forsvaret er basert på det nye sanitetskonseptet Tactical Combat Casualty Care (TCCC), som skal behandle skader man vet tar liv i krig. TCCC er et enkelt sanitetsopplegg som tar hensyn til at man er i en krigssone, og har tre faser: bekjemp fienden, behandle sårede og evakuere sårede. TCCC setter søkelys på å stoppe blødninger, sikre luftveier og forebygge sjokk hos sårede soldater. TCCC bruker enkle og effektive metoder som tourniquet, hemostatisk bandasje og nåledekomprimering. Alle soldater i Forsvaret får opplæring i TCCC, og noen får også spesialutdanning som sanitetssoldater (Forsvaret, 2021). Selv om utdanningen fokuserer på skader som oppstår i krig, og dens behandling, er mye av det som læres – stoppe blødninger, sikre luftveier og forebygge sjokk - like relevant i krisesituasjoner i samfunnet utenfor krig.

Sanitetsnivåer i Forsvaret er en måte å organisere utdanning og sanitetstjenesten generelt i ulike nivåer i en militær operasjon. Sanitetsnivåene er basert på NATO-standarder og har følgende inndeling:

**Tabell 3.** Oversikt over nivåene av utdanning og sanitetstjenesten i Forsvaret

<b>Nivå 1 – First responder</b>	Førstehjelp og skadebehandling på skadestedet eller i nærheten av skadestedet. Dette nivået omfatter selvhjelp, kamerathjelp og sanitetssoldater som kan gi livreddende behandling og stabilisere sårede soldater.
<b>Nivå 2 - Advanced first responder</b>	Avansert skadebehandling og stabilisering i et feltsykehus eller et annet medisinsk anlegg. Dette nivået omfatter leger, sykepleiere og annet helsepersonell som kan gi mer omfattende behandling, kirurgi, røntgen, laboratorieanalyser og blodoverføring.
<b>Nivå 3 – Basic Medic</b>	Videre behandling og stabilisering i et større feltsykehus eller et annet medisinsk anlegg. Dette nivået omfatter spesialister som kan gi mer avansert behandling, kirurgi, intensivpleie og rehabilitering.

Kilde: FOBID, Forsvaret 2019.

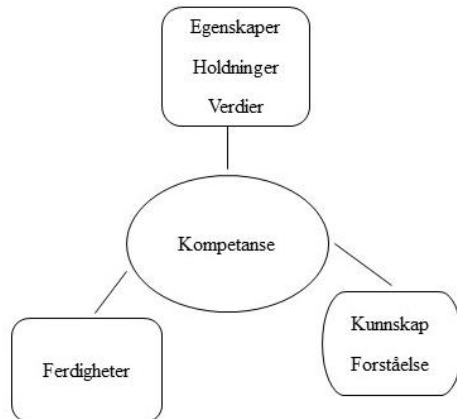
Alle som er inne til førstegangstjenesten skal få nivå 1, first responder. Her er utdanningen dag med sivil førstehjelp som HLR, Heimlich, RE-start (psykisk behandling), og Hypotermi. Dag to starter så med læring av noe som kalles MAH-drill (står for massive hemorrhage, airways and hypothermia), og går ut på å stanse store pågående blødninger, gi frie luftveier og forebygge hypotermi. Deretter er det to hele dager med øving av MAH drillen i ulike virkelighetsnære caser, før man gjennomgår en avsluttende case for å få godkjent kurset. Rekruttene driller først mye på hverandre, altså uten markørspill (markørspill er når noen personer spiller skadet og rekruttene må utføre kriseledelse og førstehjelp på dem som om de faktisk var skadet). Deretter legger man på markørspill hvor markørene oftest er kledd opp og tildekket med blod og ulike skader slik at rekruttene får øvd seg i mest mulig virkelighetsnære situasjoner. For å få godkjent kurset skal hver rekrutt ha gjennomført en bra drill med en M-skade (massive hemorrhage: stor blødning), en A-skade (airways: luftveier) og en H-skade (hypothermia: hypotermi). Dette gjøres enkeltvis og i makkerpar (Forsvaret, 2022). Flere av ungdommene i førstegangstjenesten har også mulighet, og vil gjennomføre, sanitetsutdanning på nivå 2 (advanced first responder) og nivå 3 (basic medic), men dette avhenger hvilke forsvarsgren og avdeling de tilhører.

#### ***3.1.4.2 Førstehjelp Sivilt***

Sivil førstehjelp er kunnskap og ferdigheter som skal bidra til å redde liv og lindre lidelse hos personer som er skadet eller syke i sivile situasjoner. Sivil førstehjelp følger de internasjonale retningslinjene for hjerte- og lungeredning (HLR), som innebærer å vurdere bevissthet, pust og puls, ringe 113, starte hjertekompresjoner og munn-til-munn-innblåsninger, og bruke hjertestarter hvis tilgjengelig. Sivil førstehjelp omfatter også behandling av andre vanlige skader som brannskader, kuttskader, bruddskader og forgiftninger (Helse Norge, ua).

Opplæring i førstehjelp ungdommer kommer spesielt fra skoleverket og blir gitt til elever på skolen som en viktig del av å skape trygge og handlekraftige livreddere som kan bidra til å redde liv og lindre lidelse i kritiske situasjoner. Opplæring i førstehjelp for elever på skolen bør følge de internasjonale retningslinjene for hjerte- og lungeredning (HLR), samt omfatte behandling av andre vanlige skader som brannskader, kuttskader, bruddskader og forgiftninger (Traumepasient, 2023).

### 3.1.5 *Kompetanse*



Når man snakker om førstehjelp, snakker man i stor grad om kompetanse innenfor- og til å utføre førstehjelp. Det er ulike måter kompetanse blir definert som, det kan være uformelt, formelt, individuelt og kollektivt. Europakommisjonen definerer kompetanse ved å henvise til European Reference Framework of key competencies som er summen av ferdigheter, kunnskap og holdninger anvendt i en gitt kontekst (Regjeringen, 2018). Men OECD mener at kompetanser er mer enn ferdigheter og kunnskap, det kan også være sosiale og emosjonelle ferdigheter knyttet til gitte yrker. De definerer kompetanse som evnen til å mobilisere kunnskap, ferdigheter, holdninger og verdier, kombinert med en reflekssiv læringsprosess for å kunne engasjere og samhandle. Kunnskapsdepartementet definerer kompetanse som evne til å løse oppgaver og mestre utfordringer i spesifikke situasjoner (f.eks. kompetansen til å gjennomføre førstehjelp og redde liv i en krisesituasjon), og ser på kompetansebegrepet som sum av ferdigheter, kunnskap, holdninger og hvordan man benytter disse i samspill (Regjeringen, 2018).

#### **Øving og trening**

«Øvelse gjør mester», er et utsagn vi alle har hørt tidligere. Vi øver for å bli bedre til å takle situasjoner vi møter i fritid eller på jobb. På samme måte øver og tester man ut planverk, utstyr, samarbeid og kommunikasjon for å bedre takle krisesituasjoner. Det som er gjentagende for de som har opplevd en reell hendelse og gjennomført den på en god måte er at de sier: «Gode øvelser og effektive øvelser er bakgrunnen for at vi taklet denne situasjonen» (Løvik, 2010, s.19).

Ved øving blir du bedre i stand til å håndtere uforutsette og forutsette hendelser, og du blir i bedre stand til å ivareta egensikkerhet og andres sikkerhet. Du blir i bedre stand til å redde liv, begrense skader og sikre verdier og omdømme. Øvelser vil bidra med å øke en virksomhets og enkeltpersoners ferdigheter og kompetanse, gi trygghet i håndtering av vanskelige og unormale hendelser, og bidra til enkeltpersoners og ledelsesgruppers evne til å tåle psykisk og fysisk stress (Løvik, 2010, s.25). Ved å trene på håndtering av krisesituasjoner gjennom øvelser, rollespill og simulering vil man øke kompetansen, samarbeid og trygghet. Videre skriver Løvik (2010) at gjentatte øvelser kan blant annet bidra til at man utvikler krisehåndteringserfaring og kriseledelse hos ansvarlige aktører, øke muligheten til raske beslutninger, belyse svakheter, og øke den allmenne bevisstheten om ferdigheter, muligheter, sårbarhet og behov (Løvik, 2010, s.26). Dette er noe som er godt praktisert i Forsvaret, og fokus på gjentatte øvingen er praktisert innenfor flere fagområder. I rekrutten vil man f.eks. se at det er en hel uke med skyting, hvor man øver og driller konstant på skyting i en uke for å øke kompetansen. Det samme gjelder for sanitet, der det blir satt av «en uke» (fire dager) fordelt på to dager med teori, to dager praktisk øving og drill, før utsjekk og godkjent sanitetskurs. I løpet av flere øvelser i deres opphold i førstegangstjenesten i Forsvaret vil det også dukke opp elementer som vedlikeholder denne kompetansen, da andre øvelser de går igjennom også vil innebære at de kan ta i bruk deres ny-lærde sanitetskompetanse (kontinuerlig øvelse). Til sammenligning er førstehjelpskurs som oftest blir gitt sivilt, og spesielt til ungdommer f.eks. i skolen, mye kortere og har mindre fokus på praktisk øving og terping. Dette tror jeg altså at man vil kunne se effekten av i denne oppgaven, at mange av ungdommene har grunnleggende opplæring i førstehjelp, men det er de som i praksis har drillet og øvd mye på dette som føler seg best rustet til å faktisk ta i bruk ferdighetene og kompetansen de har lært i en reell krisesituasjon.

#### **4 Metode og gjennomføring av undersøkelsen**

I dette kapittelet vil jeg gå igjennom valg av metode og gjennomføring av spørreundersøkelsen som hoved metode til dette studiet. Studiet bygger på en spørreundersøkelse med ungdommer der noen er inne i førstegangstjenesten og noen bare har vært på sesjon i 2022, og utforsker deres erfaring med krisesituasjoner og deres evaluering av trygghet til å bidra i krisesituasjoner. Først drøfter jeg studiedesign, utvelgelse av informanter og utforming av spørreskjema. Så tar jeg for meg gjennomføring av undersøkelsen, og



vurdering av undersøkelsens validitet og reliabilitet. Til slutt går jeg igjennom viktige etiske betraktninger.

#### **4.1 Valg av metode**

Dette studiet faller innenfor samfunnsvitenskap. Samfunnsvitenskap har til hensikt å bidra med kunnskap om hvordan virkeligheten ser ut. For å klare dette på en god måte må man gå metodisk til verks og metodelæren hjelper oss å treffe hensiktsmessige valg for at dette skjer (Johannessen et al., 2016, s. 25).

I min studie er formålet å finne ut hvordan ungdommer vurderer sin kompetanse og trygghet innfor kriseledelse i krisesituasjoner, og om det er noe forskjell blant dem som er i Forsvarets førstegangstjeneste og dem som ikke har vært i førstegangstjeneste (altså dem som bare har vært på sesjon). Dette er interessant for meg da min hypotese er at ungdommer som har vært i førstegangstjenesten er bedre «rustet» til å møte krisesituasjoner enn de som ikke har vært inne, nettopp fordi de har bedre grunnleggende kurs og opplæring innenfor førstehjelp og kriseledelse enn annen ungdom.

Man kan velge mellom kvalitativ og kvantitativ tilnærming (eller en kombinasjon av disse) når man gjør forskning. En kvantitativ tilnærming er spesielt passende når man skal teste hypoteser (Johannessen et al., 2016,). Kvantitative tilnærminger henter mange av sine prosedyrer fra naturvitenskapelig metode, men samtidig er det gjort tilpasninger slik at det også er passende å bruke når det er mennesker og menneskelige fenomener som skal studeres. (Johannessen et al., 2016, s. 28). Hvis gjort riktig så kan kvantitative studier si noe om befolkningen den studerer i sin helhet, selv om man ikke har samlet informasjon fra alle. Dette vil jeg komme tilbake til i dette kapitlet.

Kvantitative metoder er forskningsmetoder som brukes når man skal samle inn og analysere kvantitative data. Dette er data som kommer i form av tall (i motsetning til kvalitative data som vanligvis kommer i form av tekst) og som det er utviklet spesielle statistiske prosedyrer for (Jacobsen, 2018). Den kvantitative forskningstilnærmingen bygger på at man forsøker å skaffe seg oversikt, beskrive, kartlegge, teste sammenhenger, analysere og forklare virkeligheten ved hjelp av kvantitative størrelser (Jacobsen, 2022, s. 263). For å kunne analysere kvantitative data er det nødvendig å tilegne seg kunnskap innenfor statistikk, fra relativt enkle frekvensopptellinger til mer avanserte analyser som forutsetter mer omfattende

statistikkunnskap (Jacobsen, 2022, s. 239). I tillegg kreves det kunnskap for hvordan man tolker og presenterer de statistiske resultatene.

Kvantitative data kan samles inn gjennom spørreskjemaer. Disse er hovedsakelig bygget opp av lukkede spørsmål, altså spørsmål med oppgitte svaralternativer. For å belyse problemstillingen i dette studie har jeg valgt kvantitativ metode og spørreskjema. Statistiske metoder vil bli benyttet til å se på sammenhenger mellom flere responsvariabler på «hvordan man tør å bidra i krisesituasjoner» og forklaringsvariabelen «om man har vært i førstegangstjeneste eller ei», samt bakgrunnsvariabler som kjønn, alder og utdanning. Min undersøkelse vil dermed kun gi et bilde av ungdommers egenvurderte kompetanse og trygghet innen kriseledelse og førstehjelp.

#### **4.1.1 Spørreundersøkelse**

Jeg brukte survey-metode i form av spørreskjema (enquête) for innhenting av informasjon til studiet (Johannessen et al., 2016).

Det er mange grunner til å bruke spørreskjemaer med spørsmål som har på forhånd oppgitte svaralternativer (kjent som prekodete skjemaer) (Johannessen et al., 2016, s. 261). Noen av hovedgrunnene er at man kan standardisere, altså man kan se likheter og variasjoner i måten respondenter svarer på faste spørsmål og svaralternativer. Den gir også muligheten til å generalisere resultater fra et utvalg til hele populasjonen, altså at man selv med et begrenset utvalg av mennesker som deltar i et spørreskjema så kan man generalisere til den større befolkningen. Det betyr at man på kort tid kan samle inn data fra mange ulike individer og ved hjelp av statistisk analyser teste hypoteser og undersøke sammenhenger mellom fenomener som er representative for hele befolkningen (Johannessen et al., 2016, s.261).

Det finnes i hovedsak tre teknikker for gjennomføring av spørreundersøkelser: besøksintervju, telefonintervju og selv-utfylt spørreskjema (Ringdal, 2007). Selv-utfylt spørreskjema kan foregå enten på papir (ofte sendt ut med post) eller digitalt (sendt ut via e-post eller postet på nettsider via en link som mulige respondenter har tilgang til). Jeg valgte å bruke nettbasert selvutfyllende spørreskjema som datainnsamlingsmetode, fordi denne teknikken kan garantere absolutt anonymitet, den er mindre tidkrevende enn besøks og telefonintervju, og

hvis man bygger og koder spørreundersøkelsen selv er klart den billigste måten å gjennomføre en spørreundersøkelse på (Ringdal, 2007).

Selv om det finnes mange positive sider med selv-utfylte spørreskjema er det også noen utfordringer. Frafall er kanskje den største utfordringen. For spørreskjema generelt er det et mål å få høyest mulig svarprosent, altså at flest av de som er invitert svarer på undersøkelsen. De siste ti-årene har imidlertid svarprosenten ved spørreundersøkelser vært fallende (Johannesen et al., 2016). Dette har ført til at det er sjelden utvalgsundersøkelser i dag får høyt svar prosent (opp mot 80-90 prosent) (Johannesen et al., 2016), og en tommelfingerregel i 2016 var at en svarprosent på mer enn 50 % er en bra svarprosent (Johannesen et al., 2016). Studier fra nyere tid som har sett på svarprosent, og spesifikt fra nettbaserte undersøkelser har funnet gjennomsnittlige svarprosenter fra 34-44% (Wu et al., 2022). Dette studiet fremhevet også forskning som kom fram til at studier basert på mindre enn 500 respondenter og en svarprosent mellom 20-25% kunne fortsatt gi konsistente og representative estimater for befolkningen (Wu et al., 2022). Så selv om det er viktig å prøve å få en høy svarprosent trenger den ikke alltid å være veldig høy for at kvaliteten skal være høy. For å øke svarprosenten er det viktig å prøve å minimere bortfall. Bortfall kan skyldes at man av ulike årsaker er forhindret fra å delta, for eksempel sykdom, ferie, problemer med internett eller lignende. Bortfall kan også skyldes at respondenten ikke ønsker å delta. En av de viktigste grunnene til at svarprosenten ved spørreundersøkelser har gått ned de siste årene er ”overload” (Johannesen et al., 2016), også kalt for «survey fatigue» (Wu et al., 2022), men også lengden på undersøkelsen, visuelt design og invitasjonen til undersøkelsen påvirker frafall og responsrate (Wu et al., 2022).

Tilrettelegging av undersøkelsen slik at bortfall blir minst mulig blir derfor viktig. I utformingen av spørreskjema har jeg forsøkt å legge til rette for at så mange som mulig skal bli motivert til å delta. Dette har jeg forsøkt å påvirke ved at jeg har skrevet et tydelig og motiverende informasjonsskriv hvor jeg beskriver min bakgrunn og hvorfor nettopp denne problemstillingen og deres deltakelse er viktig (se vedlegg). Jeg brukte også tid på å finne et passende og engasjerende bilde og tittel på spørreskjemaet, jeg passet på å sende ut invitasjon og purring på invitasjon til undersøkelsen i helg slik at flest mulig kom til å svare. Jeg prøvde også å holde spørreskjemaet så kort og konsist som mulig og bare benytte spørsmål direkte relevant til å svare på min problemstilling.

## 4.2 Utforming av spørreskjema

«Spørreskjemaet må uformes slik at det kan gi svar på problemstillingene» (Johannessen et al., 2016, s 262). Problemstillingen er altså utgangspunktet for utformingen av spørreskjemaet. I spørreskjemaet må spørsmålene formuleres slik at de gir adekvate svar på den. Et viktig prinsipp er å stille mest mulig konkrete spørsmål. I spørreskjemaet har jeg spørsmål knyttet til sentrale områder innen erfaring med krisesituasjoner og ungdommenes vurdering av sin kompetanse og trygghet i forhold til disse. Spørreskjemaet er vedlagt oppgaven (vedlegg 1).

I utformingen av spørsmålene har jeg forsøkt å ta hensyn til og ikke bruke for mange fremmedord og å lage korte spørsmål. Dette både for å fremme klarhet i spørsmålene, men også med tanke på å redusere intervju tiden, da lengden på skjemaet virker negativt på svarprosenten (Wu et al., 2022). Jeg har imidlertid ingen garanti for at informantene oppfatter og forstår spørsmålene som de egentlig er ment. En måte å sjekke dette på er ved å gjennomføre en pilotstudie, der en håndfull mennesker får testet ut spørreskjemaet og man kan da sjekke med dem om spørsmålene blir forstått slik man mente. Grunnet tidsbegrensninger var det bare to personer (veileder og en erfaren samfunnsforsker) som jeg fikk tilbakemelding ifra, men det var fortsatt nyttig for å forbedre spørsmålene. Ved å ha konkretisert spørsmålene godt, håper jeg å ha redusert ytterligere misforståelse og misoppfatninger. Som en regel har jeg prøvd å unngå faguttrykk, men når jeg henvender meg til ulike nivåer av førstehjelp i førstegangstjenesten er det brukt faguttrykk i spørreskjemaet. Disse forventes det derimot at alle i førstegangstjenesten kjenner til, da de har lært om dem og også gjennomgått en eller flere av disse.

Innledningsvis har jeg en del med bakgrunns spørsmål hvor jeg blant annet har stilt spørsmål om kjønn, alder, utdanning og hvilken erfaring respondentene har med Forsvaret og førstehjelp. Figur 2 viser hvordan de innledende spørsmålene er satt opp.

Obligatoriske felter er merket med stjerne \*

1. Hvilket kjønn er du? \*

Mann

Kvinne

2. Hvor gammel er du? \*

17 - 20 år

21 - 24 år

Mer enn 24 år

3. Hva er din erfaring med Forsvaret? \*

Jeg har bare gjennomført sesjon

Jeg er i førstegangstjenesten

7. Hva er din høyeste sivile skolegang/utdanning? \*

Vidergående

Fagbrev/svennebrev

Årsstudium

Bachelor

Master

Doktorgrad

## Figur 2. Innledende bakgrunns spørsmål.

I del to av spørreskjemaet spør jeg om ungdommene sine erfaringer med krisesituasjoner. Her ble det spurt om de har vært borti en krisesituasjon før, hvor mange ganger, om det var før eller etter påbegynt førstegangstjeneste, hvordan de reagerte under krisesituasjonen, om de tenkte på egensikkerhet, og om erfaringer fra Forsvaret eller det sivile liv bidro til hvordan de opptrådte under krisesituasjonen. I den tredje og siste delen ønsket jeg å utforske hvordan ungdommene vurderte at de ville komme til å reagere i en fremtidig krisesituasjon og spesielt om de tror de vil tørre å bidra/hjelpe til skulle forskjellige type kriser oppstå. Også her spurte

jeg spesifikt om erfaringer fra det sivile liv og Forsvaret har bidratt til at de eventuelt føler seg «rustet» til å bidra. Totalt hadde jeg 28 spørsmål. Alle spørsmålene var lukket med faste svarkategorier, men i seks spørsmål åpnet jeg også opp for at de kunne svare noe «annet» og spesifisere hva, da jeg mistenkte at det kunne være andre mulige svar enn de jeg hadde fastsatt. I seks andre spørsmål, når jeg spurte om vurderinger og holdninger, brukte jeg en felles skala til å svare – såkalt 5-punkts likert skala. Dette er skalaer som er veldig vanlig å bruke til slike spørsmål i samfunnsvitenskapelig forskning (Jebb, Ng & Tay 2021), og som der er mulig å bruke i forskjellige statistiske analyser. Figur 3 viser eksempel på et av likert skala spørsmålene i del tre.

#### Del 3: Trygghet med økt kompetanse?

20. Hvordan tror du at du tør å bidra/hjelpe til i en krisesituasjon nå? (f.eks. brann, trafikkulykke, akutt sykdom, terrorangrep) \*

(tenk hypotetisk hvis du skulle komme opp i en krisesituasjon nå)



The image shows a screenshot of a survey question. It consists of a text prompt followed by six radio button options, each on a light blue background. The options are: 'I svært stor grad', 'I stor grad', 'Nøytral', 'I liten grad', 'I svært liten grad', and 'Vet ikke'.

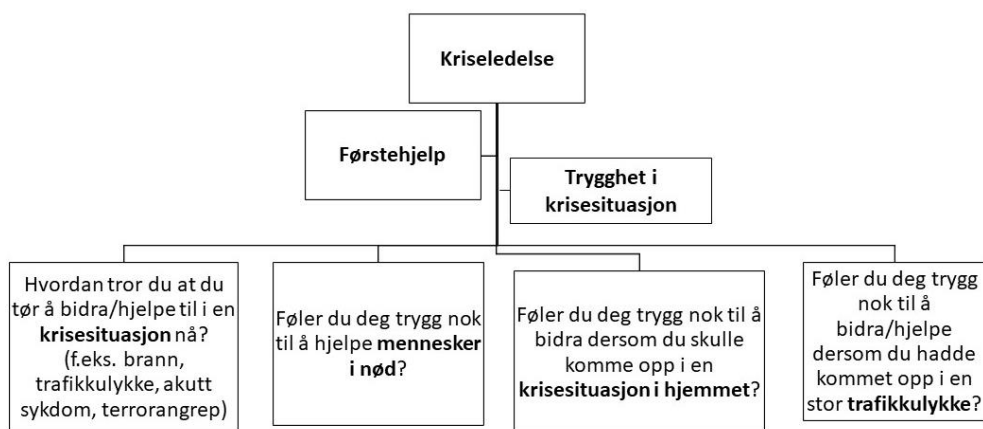
Figur 3. Eksempel på likert skala spørsmål fra spørreundersøkelsen

### 4.3 Operasjonalisering av begreper

Operasjonalisering av begreper betyr å formulere klare kriterier for hvordan abstrakte eller teoretiske begreper skal representeres ved empiriske data eller målbare variabler (Johannessen et al., 2016). Operasjonalisering er en viktig del av forskningsprosessen, fordi den bidrar til å sikre at man måler det man ønsker å undersøke, og at man kan sammenligne og tolke resultatene (Johannessen et al., 2016). For å operasjonalisere et begrep må man definere hva det innebærer, hvilke dimensjoner eller aspekter det har, og hvordan det kan observeres eller registreres. For eksempel kan man operasjonalisere begrepet livskvalitet ved å dele det inn i ulike domener som fysisk helse, psykisk velvære, sosial støtte og økonomisk situasjon, og deretter lage spørsmål eller indikatorer som måler disse domenene. Man må også bestemme

hvilke verdier eller kategorier variablene kan anta, for eksempel ved å bruke en skala fra 1 til 5 eller ja/nei-svar (Johannessen et al., 2016).

Operasjonaliseringen bør være så presis og entydig som mulig, slik at man oppnår høy reliabilitet og validitet i undersøkelsen. Det vil si at man bør unngå tvetydige eller upassende spørsmål eller indikatorer som kan gi feilaktige eller misvisende svar. Man bør også sikre at operasjonaliseringen er i tråd med den teoretiske forståelsen av begrepet, og at den fanger opp det sentrale og relevante innholdet (Johannessen et al., 2016). I Figur 4 viser jeg hvordan jeg har operasjonalisert begrepet kompetanse og trygghet i krisesituasjon(er) og hvordan det henger sammen med kriseledelse og førstehjelp.



Figur 4. Operasjonalisering og strukturering av hovedbegreper i studiet

#### 4.3.1 Valg av indikatorer

Valg av indikatorer er en viktig del av operasjonaliseringen av begreper, fordi indikatorene angir hvordan man skal måle eller observere de begrepene man ønsker å undersøke. Indikatorene bør være så presise, relevante og dekkende som mulig, slik at de fanger opp det sentrale innholdet i begrepet og gir pålitelig og gyldig informasjon (Johannessen et al., 2016). I Figur 4 viser jeg spørsmålene som operasjonalisere de forskjellige begrepene av interesse innenfor trygghet i krisesituasjon (responsvariablene i oppgaven som skal testes).

## 4.4 Gjennomføring av undersøkelsen

I denne delen beskriver jeg utvalget i undersøkelsen, den praktiske gjennomføringen av undersøkelsen, anonymitet og svarprosent.

### 4.4.1 Populasjon og utvalg

Populasjon defineres som befolkning og oftest referer til mennesker, men begrepet betyr det totale antallet organismer av en bestemt art f.eks. dyr eller mennesker i et geografisk område eller tematisk område som forskningsspørsmålet gjelder for (Johannessen et al. 2016, s 242). I flere tilfeller er det svært enkelt å bestemme hva populasjonen er og hvordan man kan avgrense den. Et utvalg er den delen av populasjonen som blir inkludert i undersøkelsen. Ideelt sett må sammensetningen i utvalget på alle viktige egenskaper tilsvare sammensetningen i populasjonen. Et slikt utvalg kaller man et representativt utvalg, det vil si at utvalget som kan representere samtlige enheter (hele populasjonen) (Johannessen et al. 2016, s 243).

Alle variabler som man ønsker å ta med i undersøkelsen bør altså ha samme fordeling i utvalget som i populasjonen. For å få til dette må man vite hvordan populasjonen fordeler seg på alle relevante variabler, men denne informasjonen har man vanligvis ikke. Det helt avgjørende prinsippet ved utvelgelse av representative utvalg er derfor tilfeldighet eller randomisering av hvem som skal være med i utvalget. Dette er viktig, fordi hvis det er tilfeldig utvelgelse, så er det mye høyere sjanse at utvalget faktisk er lik populasjonen, og at man derfor kan trekke konklusjoner for hele populasjonen på bakgrunn av utvalget (Johannessen, et al. 2016, s 243). Alternativet er å ha et ikke-sannsynlighetsutvalg, men da er det en større sjanse for at de som er med i utvalget er forskjellig (biased) fra populasjonen og at man derfor ikke kan trekke konklusjoner fra utvalget til populasjonen.

I dette utvalget er det benyttet stratifisert utvelgelse, basert på to bestemte egenskaper (stratum). De to egenskapene er om ungdommene «kun har vært på sesjon» eller om de er «i førstegangstjenesten». Her er det plukket ut 400 tilfeldige ungdommer i kategorien «bare sesjon» og 400 tilfeldige «i førstegangstjenesten», altså innenfor hver strata er det trukket ut enkel tilfeldig utvelgelse hvor alle har lik sannsynlighet for å bli trukket ut (Johannessen, et al. 2016, s 244). Den tilfeldige utvelgelsen av ungdommer ble gjort av Forsvarets Personell–



og vernepliktsenter (FPVS) og er basert på deres liste over alle ungdommene som var inne på sesjon og inne i førstegangstjenesten i 2022.

#### **4.4.2 Gjennomføring av undersøkelsen**

For å kunne gjennomføre spørreundersøkelsen måtte jeg kontakte Forsvarets høgskole (FHS) og søke om tillatelse for å kunne gjennomføre den. FPVS hjalp med å gjøre et tilfeldig utvalg av ungdommer som ble invitert til å delta i undersøkelsen.. Jeg ønsket et tilfeldig utvalg av ungdommer som kun hadde vært inne til sesjon, men av ulike grunner ikke gikk videre til førstegangstjeneste, og et tilfeldig utvalg av de som valgte/fikk muligheten til å gjennomføre førstegangstjenesten. Jeg fikk da utlevert emailadresse til 400 ungdommer som kun hadde vært inne på sesjon, og 400 ungdommer som var inne i førstegangstjenesten. Spørreskjemaet ble satt opp i Nettskjema (<https://nettskjema.no/>), og ble utformet som et anonymt skjema der hverken navn, geografisk opphav eller IP adresse ble registrert for å sikre anonymitet. Ungdommene ble invitert ved at jeg puttet deres e-postadresser i Nettskjema og en invitasjonse-post med lenke til skjemaet ble sendt til dere e-post fra Nettskjema. De mottok e-post med invitasjon fra Nettskjema i mars. To purringer ble gjennomført, og totalt hadde ungdommene 14 dager på å svare. Første invitasjon og siste purring ble sendt ut i helg, mens første purring ble sendt ut i ukedag, dette for å prøve å nå flest mulig av dem.

#### **4.4.3 Anonymitet**

Spørreskjemaet ble utformet som et anonymt skjema.. Det betyr at det ble ikke spurt om noe informasjon som senere kan identifisere dem i datasettet. Alder ble bare spurt om i aldersgruppe, og det ble ikke spurt om noe geografisk eller annen informasjon som kan identifisere dem indirekte, igjen for at de ikke skulle senere kunne bli gjenkjent. Svarene som kom inn fra ungdommene ble lagret uten informasjon om hvem som har svart.

#### **4.4.4 Svarprosent**

Av utvalget på 800 ungdommer svarte 95 av dem på spørreskjemaet. Dette tilsvarer en svarprosent på 12%. Ifølge Johannesen et al. (2016) er en svarprosent på over 50% en bra

svarprosent (Johannessen et al., 2016), men senere forskning viser at både lavere svarprosent er vanlig (Wu et al. 2022) og noen hevder også at svarprosent mellom 10 og 30% også kan være akseptable (Ramshaw, uå). Purring er en teknikk som alltid forbedrer svarprosenten (Ringdal, 2007), og det ble brukt to purringer. Det var imidlertid bare to uker tilgjengelig for ungdommene å svare totalt, og det kan være at dette var for liten tid. Dette spesielt for ungdommene inne i førstegangstjenesten, siden de ofte har fulle dager med aktivitet og ikke har så mye fritid. Grunnet tidsbegrensninger måtte undersøkelsen derimot stenges etter to uker.

## **4.5 Reliabilitet og validitet**

### **4.5.1 Forholdet mellom reliabilitet og validitet**

Reliabilitet, eller pålitelighet, går ut på om gjentatte målinger med samme måleinstrument vil gi samme resultat (Johannessen et al. 2016, s 36). Validitet eller gyldighet, vil si om en faktisk måler det en ønsker å måle. Validitet er mer et generelt begrep enn reliabilitetsbegrepet, og man kan si at høy reliabilitet er en forutsetning for høy validitet (Johannessen et al. 2016, s 67) Reliabilitet er et rent empirisk spørsmål, mens validitet krever en teoretisk vurdering. Spørsmålet om validitet må alltid referere til den teoretiske sammenhengen begrepet brukes i (Johannessen et al. 2016, s 67).

### **4.5.2 Reliabilitet**

Begrepet reliabilitet reiser spørsmål om graden av målepresisjon eller målefeil. Reliabilitet påvirkes av tilfeldige målefeil. Målefeil vil som regel alltid være en del av en undersøkelse, og selv hvis man spør eksakte spørsmål til noen som burde ha full kontroll over informasjonen kan det oppstå målefeil; de som svarer kan huske feil, eller feil kan oppstå ved at man registrerer svarene i skjemaet feil (Johannessen et al. 2016).

Det er viktig å redusere feil til et minimum i forskningssammenheng. Derfor om måleresultatene er stabile og presise er et sentralt spørsmål. For å kontrollere en undersøkelses reliabilitet kan man gjennomføre samme måling flere ganger, og hvis man oppnår samme resultat ved gjentatte målinger vil undersøkelsen ha en god reliabilitet. I noen tilfeller vil det

være hensiktsmessig å gjennomføre test-retest-teknikken, dvs. å spørre de samme personene ved to forskjellige anledninger (Johannessen., et al. 2016), men i denne oppgaven var ikke dette gjennomførbart grunnet begrenset tid.

I forbindelse med denne undersøkelsen er det et par ting som kan føre til svekket reliabilitet. For det første kan respondentene komme til å vurdere seg selv for høyt. Dette er spesielt når de blir spurt om hvordan de tror at de vil reagere i en hypotetisk fremtidig situasjon, for spørsmål om atferd som respondenten kan oppleve truende for sitt selv bilde krever spesiell oppmerksomhet (Johannessen, et al. 2016). Samtidig så kan selvutfyllingsskjema gjøre svarsituasjonen mindre truende enn hva et besøksintervju for eksempel ville ha gjort, og at de derfor fortsatt svarer mer sant (Johannessen et al. 2016). Det kan også være at intensjonen ved spørreskjemaet ikke blir forstått (Jacobsen, 2018) Jeg har derfor brukt mye tid på å prøve å formulere en klar og tydelig informasjonstekst som alle måtte lese igjennom før de startet på skjemaet. Respondentene kan også komme til å svare på spørsmålene ut ifra hva de anser som passende. Ved å ivareta anonymiteten til respondentene vil man forhåpentligvis unngå at de ønsker å fremstille seg mer positivt enn det som faktisk er tilfellet.

Målefeil kan også forekomme av feil i koding og behandling av data (Jacobsen, 2018) noe som da svekker reliabiliteten. Ved bruk av digitale verktøy som lettere ekskluderer eller minimerer muligheten til slike feil har jeg økt nøyaktigheten og reliabiliteten til dataen. For eksempel i Nettskjema blir kodebok laget automatisk, og svarene blir registrert og kan eksporteres i en excel fil klar til å analyseres. Videre har jeg benyttet databehandling og analyseprogrammet R (R Core Team, 2021) og R studio (R Studio Team, 2020) til å bearbeide og analysere dataen. Det positive med dette programmet er at det baserer seg på skript som må skrives (og som man hele tiden kan gå tilbake og dobbeltsjekke om er skrevet riktig) og ikke på programmer hvor man klikker igjennom menyer (hvor det da ikke blir registrert akkurat hva man har gjort og man da ikke kan sjekke senere om man har gjort noe feil).

### **4.5.3 Validitet**

Validitet innebærer i hvilken grad testen måler det den gir seg ut for å måle (Johannessen et al. 2016). I forskning prøver man ofte å måle abstrakte eller teoretiske begreper. Derfor refereres det ofte til begrepsvaliditet, som er et mål på hvor godt et måleinstrument reflekterer

begrepet det er ment å måle. Det finnes ulike typer av begrepsvaliditet, som overflatevaliditet, innholdsvaliditet og kriteriumsvaliditet. Overflatevaliditet handler om hvorvidt måleinstrumentet ser ut til å måle det det skal. Innholdsvaliditet handler om hvorvidt måleinstrumentet dekker alle aspekter av begrepet. Kriteriumsvaliditet handler om hvorvidt måleinstrumentet samvarierer med andre mål for samme begrep eller relaterte begreper (Johannessen et al. 2016). Det er tolkningen av dataene som valideres, ikke selve måle metodene eller testene.

I tillegg refereres det til de ulike formene for validitet indre validitet og ytre validitet. Indre validitet handler om hvorvidt resultatene av en studie kan forklares gjennom den antatte hypotesen. Ytre validitet handler om hvorvidt resultatene av en studie kan generaliseres til populasjonen, altså andre situasjoner og utvalg (Johannessen et al. 2016).

Det finnes ulike strategier som bidrar til at validiteten i en studie økes, avhengig av hvilken type validitet man ønsker å styrke. For indre validitet er det viktig å ha en klar og tydelig problemstilling, og et forskningsspørsmål som er relevant for det man ønsker å undersøke. Her er det også viktig med et studiedesign, metode og datakilder som er egnet for å belyse problemstillingen og forskningsspørsmålet. Dette er aspekter som jeg har tenkt nøye igjennom når jeg har utformet min problemstilling, forskningsspørsmål og bestemt meg for studiedesign. For å øke den ytre validiteten er det viktig med god kontroll over mulige feilkilder, skjevheter og bias siden disse kan påvirke resultatene og tolkningene av dataen, og derfor påvirke hvorvidt studiet kan generaliseres (Johannessen et al. 2016). Ved å bruke tilfeldig utvalg av respondenter, og også prøve å sjekke om det finnes skjevheter i respondentene har jeg prøvd å sjekke ytre validitet.

#### **4.6 Ethiske vurderinger**

Forskningsetikk gir føringer for hvordan man som forsker skal opptre riktig ovenfor deltakerne i studiet, gjennom alle ledd i prosessen (Johannessen et al. 2016, s 85). I forbindelse med min studie innebærer dette at jeg forplikter meg til å gi deltakerne tilstrekkelig og god informasjon om studiet og dets formål. Dette er viktig for at de skal kunne ønske å delta, og at ingen i ettertid skal føle at resultatene blir benyttet på en annen måte enn det som var hensikten.

Forskningsetiske retningslinjer slår fast at de som er gjenstand for forskning, får all informasjon som er nødvendig for å danne seg en rimelig forståelse av forskningsfeltet, følgene av å delta i forskningen og hensikten med forskningen (Johannessen et al. 2016, s 85). Denne delen ble ivaretatt gjennom et informasjonsbrev som jeg skrev som hver respondent leste igjennom før de startet på spørreskjemaet. Skrivet forklarte formålet med studiet, hvordan jeg skulle behandle svarene deres på en trygg og sikker måte, at det var frivillig å svare og at ingen negative konsekvenser ville skje hvis de valgte å ikke svare, og som til slutt sa at hvis de velger å svare på undersøkelsen så samtykker de til å delta i studiet. Siden jeg lagde et spørreskjema som var anonymt var det ikke nødvendig å melde studiet inn til Norsk Senter for Forskningsdata (NSD), men jeg brukte fortsatt malen deres for samtykkeskriv som inspirasjon til informasjonsbrevet som jeg skrev. Jeg valgte å benytte Nettskjema til å lage og publisere spørreskjemaet da de kan tilby sikker lagring av svarene som kommer inn, og de ikke lagrer IP adressen til respondentene slik at deres svar kan bli koblet til dem.

Jeg passet også på å ikke stille spørsmål som kunne identifisere den enkelte enten direkte (via navn, personnummer eller andre personlige kjennetegn) eller indirekte (gjennom bakgrunnsopplysninger, som for eksempel bosted og spesifikk alder kombinert med opplysninger om f.eks. kjønn, yrke etc. (NESH, 2021).

Jeg valgte å lage en anonym spørreundersøkelse for at ungdommene skulle føle seg mer trygg og kunne svare mer ærlig. Det var viktig i undersøkelsen å respektere ungdommene og de ulike forutsetningene de hadde. Ved å holde undersøkelsen anonym tenkte jeg det tok bedre hensyn til dem som kun deltok på sesjon og ikke kom videre til tjeneste i Forsvaret selv om de selv ønsket det. For dem ville det kanskje føltes «feil» eller «flaut» å svare hvis de trodde at de kunne bli gjenkjent i studiet som en som ikke kom videre fra sesjon.

## **4.7 Analyse av datamaterialet**

Alle analyser ble gjennomført i databehandlings- og analyseprogrammet R studio (RStudio Team, 2020) og R (R Core Team, 2021).

### **4.7.1 Frekvensfordelinger**

For å få en god oversikt over dataen så jeg først på frekvensfordelinger. Dette er spesielt passende for variabler med kategoriske kategorier, der fordelingen kan presenteres i en

frekvenstabell. Data i en frekvensfordeling oppgis vanligvis i prosent siden prosentandeler er lettere å oppfatte enn det nøyaktige antallet (Johannessen et al., 2016). Jeg valgte å presentere både frekvensfordelingen i nøyaktig antall og i prosent fordi i noen tilfeller var nøyaktig antall veldig små og det tenke jeg var viktig å vise. I noen tilfeller lagde jeg også bargrafer for å vise fordelingen, slik at det skulle være visuelt lettere å ta innover seg fordelingen.

#### **4.7.2 Bivariat analyse**

Først gjorde jeg bivariat analyse i form av Kji kvadrat test for å sjekke om fordelingen av ungdom som har svart på spørreundersøkelsen er lik fordelingen av ungdom som finnes i hele populasjonen i FPVS sitt register. Dette gjorde jeg for å kunne si noe om mitt utvalg var skjevt og annerledes enn hele populasjonen (noe som påvirker muligheten min til å si om mine resultater også er gjeldende for hele populasjonen). Med bivariat analyse kan man se om to variabler samvarierer. Har man to kategoriske variabler kan man bruke en kji kvadrat test (Jacobsen, 2018). Etter å ha mottatt fra FPVS oversikt over hvor mange ungdommer totalt som kun var inne på sesjon og i førstegangstjenesten i 2022, hvilke kjønn de hadde, alder, og til hvilken forsvarsgren i førstegangstjenesten de tilhørte, kunne jeg med hjelp av kji kvadrat tester sammenligne fordelingen jeg fikk i undersøkelsen med fordelingen i hele populasjonen. I de tilfeller hvor jeg ikke fant noe signifikant resultat kunne jeg da konkludere med at det ikke var noe forskjell, og at mitt utvalg er likt populasjonen det ønsker å representere, gitt de bakgrunnsvariablene som jeg hadde informasjon for. For å kjøre kji kvadrat test brukte jeg R's «Stats» pakke (R Core Team, 2021).

Jeg brukte også en annen bivariat analyse, en korrelasjonsmatrise med alle forklaringsvariablene som jeg hadde med i de forskjellige regresjonsmodellene (se under). Å sjekke parvise (bivariate) korrelasjoner er viktig for å sjekke påliteligheten til modellene. For hvis to forklaringsvariabler er høyt korrelert så er det ikke lurt å ha med begge de to variablene i en modell. For å lage korrelasjonsmatrisen har jeg brukt R's «Hmisc» pakke (Harrell Jr., 2022).

#### **4.7.3 Multivariat regresjonsanalyse**

##### **4.7.3.1**

Multivariat regresjonsanalyse er en statistisk metode for å beskrive sammenhengen mellom en eller flere uavhengige (forklarings) variabler og en avhengig (respons) variabel. Det finnes

ulike typer multivariat regresjonsanalyse, som lineær regresjon, logistisk regresjon, poissonregresjon og så videre. Valg av regresjon er avhengig av formen og fordelingen til den avhengige variabelen, også kalt for respons variabel ((Johannessen et al., 2016, s 314). Det vil si at man ved å velge en type regresjon prøver å finne en funksjon som best mulig forklarer hvordan den avhengige variabelen varierer med de uavhengige variablene. Multivariat regresjonsanalyse kan brukes til å teste hypoteser, estimere parametere, forutsi verdier og kontrollere for konfunderende variabler (Johannessen et al., 2016, s. 313). Jeg har valgt å bruke to forskjellige regresjonsmodeller – ordinær lineær regresjon (OLS) og logistisk regresjon – da disse to passet best til formen til de avhengige variablene jeg hadde. For å kjøre regresjonene, og sjekke residualer (om modellen er valid) i de lineære regresjonene brukte jeg R's «Stats» pakke (R Core Team, 2021). For å sjekke residualer i de logistiske regresjonene brukte jeg R's «DHARMA» pakke (Hartig, 2019).

#### **4.7.3.2 Ordinær Lineær Regresjon (OLS)**

Lineær regresjon er en statistisk metode for å finne den lineære funksjonen som passer best med det innsamlede datasettet (Johannessen et al., 2016). Lineær regresjon er passende når den avhengige respons variabelen er numerisk. Jeg brukte en lineær regresjon når responsvariabelen min var en likert skala som kunne gjøres om til numerisk (se resultat delen).

En lineær funksjon har formen  $y = ax + b$ , hvor  $a$  er stigningstallet og  $b$  er konstantleddet (Johannessen et al., 2016). Ved lineær regresjon ønsker man å estimere  $a$  og  $b$  slik at summen av kvadratene av avstandene fra de gitte datapunktene til linjen minimeres. Dette kalles minste kvadraters metode (Johannessen et al., 2016). Det som er igjen, avstanden, blir kalt for residualene. For å sjekke modellens gyldighet sjekker man ofte fordelingen av residualene (Johannessen et al., 2016).

For å vurdere hvor godt linjen passer til datapunktene (altså hvor godt modellen forklarer datasettet og hvor lite residualer som er igjen), kan man bruke korrelasjonskoeffisienten  $R^2$  (Johannessen et al., 2016). Denne verdien varierer mellom 0 og 1 og sier hvor mye av den avhengige respons variabelen som er blitt forklart gjennom modellen, der 1 betyr at 100% er forklart.

### 4.7.3.3 Logistisk regresjon

Logistisk regresjon er en statistisk metode for å modellere sannsynligheten for en binær responsvariabel, som for eksempel syk/ikke syk, død/levende eller ja/nei. Logistisk regresjon er en nær slektning av lineær regresjon (Fugleberg et al., 2018). Jeg brukte logistisk regresjon når responsvariabelen var svar på spørsmål i form av ja/nei (se resultat delen).

I logistisk regresjon antar man at sannsynligheten for responsen kan uttrykkes som en logistisk funksjon av de uavhengige variablene  $x_1, \dots, x_p$ . Regresjonskoeffisientene gir ikke direkte sammenhengen mellom de uavhengige variablene og responsen, men må tolkes som effekten på logit-funksjonen (eller oddsen) (Fugleberg et al., 2018).

For å vurdere hvor godt modellen passer til dataene, kan man bruke ulike mål som for eksempel pseudo  $R^2$ . Ofte brukt er McFaddens pseudo  $R^2$ . Den går egentlig på skalaen fra 0 til 1 også, men det er vanskelig å oppnå 1. McFadden selv vurderte at verdier mellom 0.2 og 0.4 viste til en svært god modell (at mye av variasjonen er forklart), mens en verdi over 0.4 er en utmerket modell (Hemmert et al., 2018).

## 5 Resultater

### 5.1 Beskrivelse av bakgrunnsvariabler

I dette kapitlet vil jeg presentere resultatene fra de 95 ungdommene som svarte på spørreundersøkelsen. Først går jeg igjennom bakgrunnsvariablene i datasettet og ser på deres frekvensfordeling. Deretter ser jeg på ungdommenes erfaring med krisesituasjoner og frekvensfordelingen av de variablene. Sist viser jeg resultatene fra hvordan førstegangstjenesten påvirker ungdommenes trygghet i (fremtidige) krisesituasjoner og viser til flere regresjonsmodeller.

Først, i Tabell 4 ser jeg på bakgrunnen til ungdommene.



**Tabell 4.** Frekvensfordeling av bakgrunnsvariablene kjønn, alder, og utdanning, fordelt på ungdommer som bare har vært inne til sesjon, og ungdommer i førstegangstjenesten

Variabel	Kategori	Bare sesjon		Førstegangstjeneste		Total	
		N	%	N	%	N	%
Kjønn	Mann	18	46	31	55	49	52
	Kvinner	21	54	25	45	46	48
	Total	39	100	56	100	95	100
Alder	17-20	36	92	35	62	71	75
	21-24	3	8	21	38	24	25
	Mer enn 24	0	0	0	0	0	0
	Total	39	100	56	100	95	100
Utdanning	Videregående	30	77	48	86	78	82
	Fagbrev/svennebrev	5	13	8	14	13	14
	Årsstudium	3	8	0	0	3	3
	Bachelor	1	3	0	0	1	1
	Master	0	0	0	0	0	0
	Doktorgrad	0	0	0	0	0	0
	Total	39	100	56	100	95	100

Som man ser i Tabell 4 var det totalt 95 som besvarte spørreskjemaet. 39 av respondentene (41%) har kun vært på sesjon, og 56 av respondentene (59%) er i Førstegangstjenesten. Av de som kun har vært inne til sesjon var det 46% menn og 54% kvinner, mot 55% menn og 45% kvinner blant dem i Førstegangstjenesten.

36 respondenter (92%) som kun har vært på sesjon var alderen 17-20, mens bare 3 respondenter (8%) var i aldersgruppen 21-24. Derimot blant de i Førstegangstjenesten var det 35 respondenter i aldersgruppen 17-21 (62%), mens hele 21 respondenter (38%) var i aldersgruppen 21-24.

Når det kom til utdanning var det totalt 78 (82%) som kun har videregående (30 av dem har kun vært på sesjon og 48 er i førstegangstjenesten nå), 13 respondenter (14%) har fagbrev/svennebrev (5 av dem har kun vært på sesjon, mens 8 er inne til førstegangstjeneste), 3 har årsstudium (alle fra kun sesjon), og 1 har bachelor (fra kun sesjon).

I Tabell 5 kan man se hvilken forsvarsgren og avdeling ungdommene som har svart er i, samt hvilket ønske de har for sin tid i Forsvaret. Denne tabellen er altså kun for de som er i førstegangstjenesten.

**Tabell 5.** Frekvensfordeling av variablene om ungdommene i førstegangstjenesten

Variabel	Kategori	I førstegangstjeneste	
		N	%
Forsvarsgren	Hæren	18	32
	Luftforsvaret	17	30
	Sjøforsvaret	21	38
	Total	56	100
Avdeling	Sanitetsbataljon	0	0
	Panserbataljon	3	5
	Artilleribataljon	0	0
	Ingeniørbataljon	2	4
	Sambandsbataljon	1	2
	Militærpoliti	1	2
	Grensevakta (GSV)	5	9
	Heimevernet (HV-17)	3	5
	Garden (HMKG)	0	0
	Hærens våpenskole	3	5
	Forsvarets spesialkommando (FSK)	0	0
	Trenregimentet (idrett, velferd)	1	2
	Luftforsvarsstaben	1	2
	131 luftving	4	7
	132 luftving	3	5
	133 luftving	2	4
	134 luftving	7	12
	Marinen	15	27
	Kystvakta	5	9
	Kystjegerkommandoen	0	0
Total	56	100	
Fremtid i Forsvaret	Bare Førstegangstjeneste	38	49
	Utdanning i Forsvaret	20	26
	Karriere i Forsvaret	20	26
	Total*	78	100

\*Totalen er høyere enn antall respondenter (n=56) fordi de hadde mulighet å svare flere svaralternativer

21 av 56 respondenter (38%) er i Sjøforsvaret, 18 (32%) er i Hæren og 17 (30%) i Luftforsvaret. Videre ser man at Marinen er den avdelingen med flest respondenter med 15 respondenter (27%), etterfulgt av 134 Luftving med 7 respondenter (12%). Det er også en del avdelinger der ingen har besvart: Sanitetsbataljonen, Artilleriavdelingen, Hans Majestet Kongens Garde, Forsvarets Spesialkommando og Kystjegerkommandoen.

På spørsmål om fremtid i Forsvaret svarte 38 respondenter at de kun ønsker å fullføre førstegangstjeneste, mens 20 ønsker utdanning i Forsvaret og 20 ønsker en karriere i Forsvaret.

Tabell 6 viser erfaring ungdommene har hatt med førstehjelp. Her har alle 95 respondentene kunne svart, både dem kun inne til sesjon og dem i førstegangstjenesten. Siste spørsmål om førstehjelp i Forsvaret er derimot kun de 59 inne i førstegangstjenesten som har svart på.

**Tabell 6.** Frekvensfordeling av erfaring med førstehjelp

Variabel	Kategori	Sesjon		I førstegangs tjeneste		Total	
		N	%	N	%	N	%
Førstehjelp før sesjon	Ja	32	82	32	57	64	67
	Nei	7	18	24	43	31	33
	Total	39	100	56	100	95	100
Hvis ja, fra hvor?	Skole	26	59	20	42	46	50
	Jobb	11	25	14	29	25	27
	Frivillig org.	5	11	6	12	11	12
	Annet	2	5	8	17	10	11
	Total*	44	100	48	100	92	100
Førstehjelp i Forsvaret	Ingen			0	0	0	0
	First Responder			43	73	43	73
	Advanced First Responder			9	15	9	15
	Basic Medic			7	12	7	12
	Total*			59	100	59	100

\*Totalen er høyere enn antall respondenter (n=56) fordi de hadde mulighet å svare flere svaralternativer. Felt fargelagt i grått er felt som ikke finnes data på fordi det ikke er relevant

På spørsmål om førstehjelp før sesjon er det totalt 64 av 95 (67%) som har hatt dette. Det er flere av de som kun har vært på sesjon som har hatt førstehjelp før, 82% mot 57% som er i Forsvaret i dag. 31 av respondentene totalt (33%) har ikke hatt førstehjelp før sesjon. Videre viser tabellen at av de som svarte Ja på at de har hatt førstehjelp så er det totalt 46 av dem (59%) som har hatt dette på skolen, 25 (27%) har lært dette på jobb og 11 (12%) har fått dette igjennom frivillige organisasjoner.

Siste delen av tabellen tar kun for seg de som er i Forsvaret i dag og hvilken grad av førstehjelpsutdanning de har. Alle har svart at de har gjennomført noe form for sanitetsutdanning og førstehjelp: 43 av 59 (73%) har hatt First responder, det første og laveste nivået av basic førstehjelp, mens 9 (15%) har avansert first responder (nivå 2) og 7 (12%) har basic medic, altså nivå 3 av sanitetsutdanningen.

## 5.2 Erfaringer med krisesituasjoner

Tabell 7 viser erfaringene med krisesituasjoner. Det vises at flertallet (77 respondenter / 81%) har ikke opplevd en krisesituasjon, mens kun 18 respondenter (19%) har vært i en krisesituasjon. 8 av respondentene (44% av de som har vært i en krisesituasjon) har vært borti 1 krisesituasjon, mens 6 (33% av de i en krisesituasjon) har vært i 2 krisesituasjoner, 3 (17%) har vært i 3-5 situasjoner og 1 (6%) har vært borti mer enn 10 krisesituasjoner. 14 av de 18 som har vært i en krisesituasjon (78%) viser til at dette var før sesjon/påbegynt førstegangstjeneste, mens kun 4 respondenter (22%) har vært i en krisesituasjon etter påbegynt førstegangstjeneste.

**Tabell 7.** Frekvensfordeling av erfaring med krisesituasjoner

Variabel	Kategori	Total	
		N	%
Vært i krisesituasjon	Ja	18	19
	Nei	77	81
	Total	95	100
Antall krisesituasjoner	1	8	44
	2	6	33
	3-5	3	17
	6-10	1	6
	Mer enn 10	0	0
	Total	18	100
Siste krisesituasjon	Før sesjon/førstegangstjeneste	14	78
	Etter påbegynt førstegangstjeneste	4	22
	Total	18	100

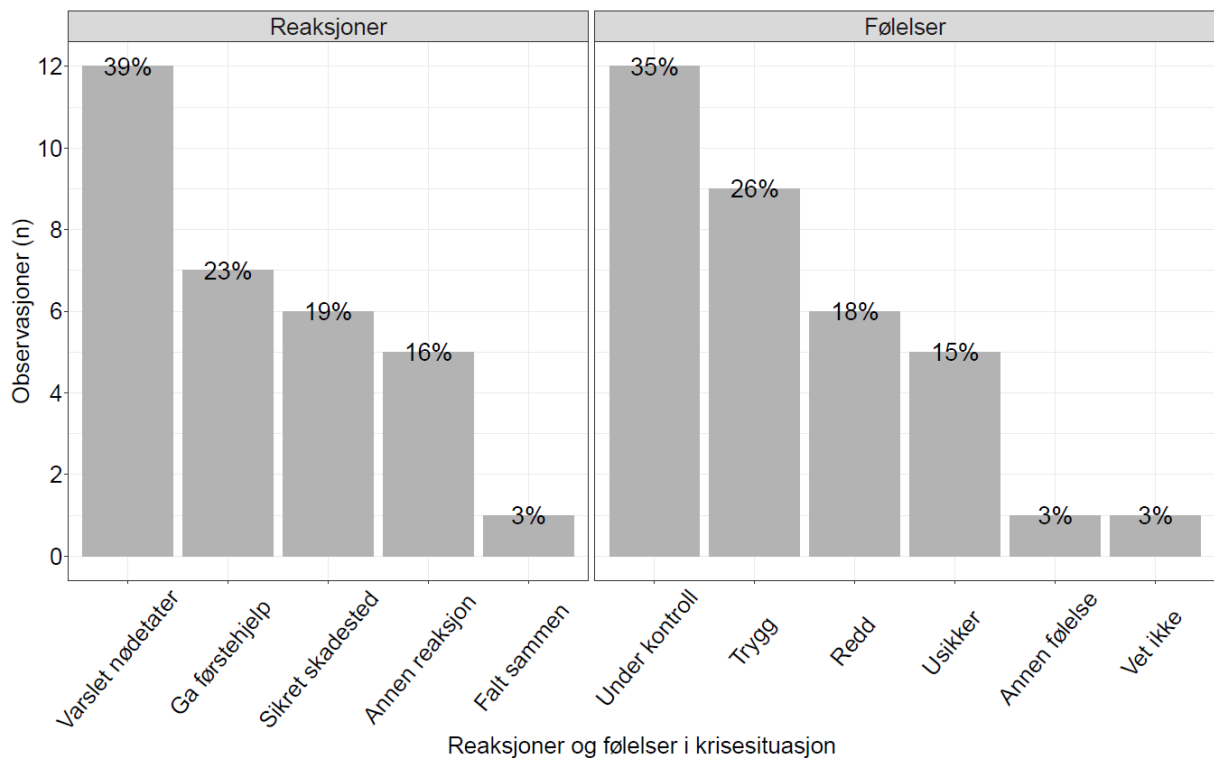
Tabell 8 viser til hvor stor grad ungdommen tenkte på egensikkerhet i krisesituasjon. Her har jeg fordelt på om de selv følte på om de var i fare eller ikke.

**Tabell 8.** Frekvensfordeling av grad av tanke for egensikkerhet

Variabel	Kategori	I fare		Ikke i fare		Total	
		N	%	N	%	N	%
Grad av tanke for egensikkerhet	I svært stor grad	1	12	1	10	2	11
	I stor grad	3	38	1	10	4	22
	Nøytral	2	26	4	40	6	33
	I liten grad	1	12	2	20	3	17
	I svært liten grad	0	0	2	20	2	11
	Vet ikke	1	12	0	0	1	6
	Total	8	100	10	100	18	100

Tabellen viser at litt flere av de som følte at de var i fare under krisesituasjonen svarte at de i stor grad tenkte på egensikkerhet (17% mot 6%). Av det som svarte at de ikke var i fare var det flere som svarte at de i liten eller i svært liten grad tenkte på egensikkerhet enn de som var i fare (11% mot 6%).

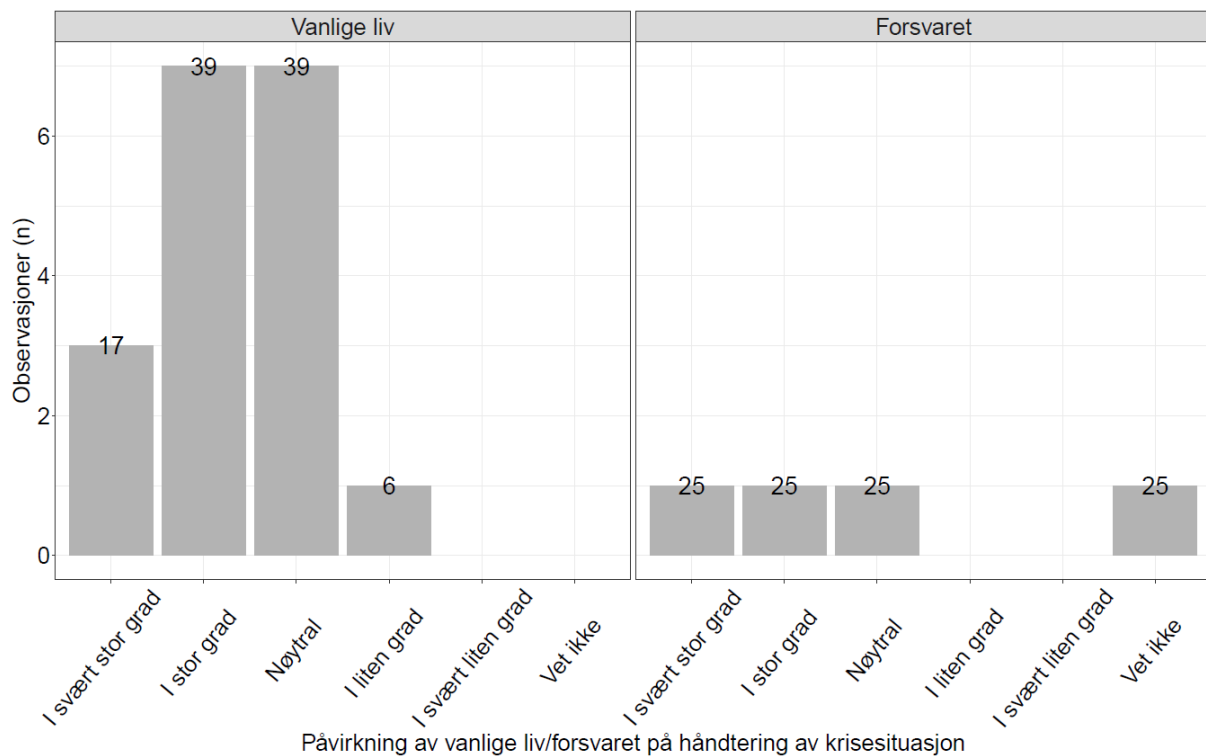
Figur 5 viser hvordan ungdommene reagerte og følte under deres siste krisesituasjon. Til venstre ser man hvordan ungdommen reagerte. Flertallet av ungdommen varslet nødetater og ga førstehjelp. Dette var det 12 personer (39%) og 7 personer (23%) som svarte. Noen ungdommer sikret også skadestedet, 6 personer (19%), mens 5 personer (16%) hadde en annen reaksjon. 2 av de som hadde en annen reaksjon var barn, så de svarte at de bidro ikke, 1 var i ulykken selv, 1 stod å så på da det allerede var mange som bidro til hendelsen, og 1 falt sammen og ikke klarte gjøre noe.



**Figur 5.** Hvordan ungdom reagerte, og hva de følte sist gang de var i en krisesituasjon.

Til høyre i Figur 5 ser man følelsene som ungdommen hadde i disse situasjonene. 11 (35%) ungdommer følte at de hadde alt under kontroll og 9 (26%) ungdommer var trygge i situasjonen, mens 5 (18%) var redde og 6 (15%) var usikker. 1 (3%) hadde en annen følelse - ubehagelig – og 1 (3%) har svart vet ikke.

Figur 6 til viser hvordan ungdommene mener at det vanlige liv og Forsvaret har påvirket hvordan de opptrådte i krisesituasjonen. Flest av dem svarte at det vanlige liv (til venstre) påvirket i stor grad hvordan de opptrådte (7 ungdommer 39%) og like mange svarte nøytral på spørsmålet. Deretter svarte 3 personer (17%) at det vanlige liv i svært stor grad påvirket deres opptreden, mens 1 person (6%) svarte at det i liten grad påvirket deres opptreden.



**Figur 6.** Påvirkning av det vanlige liv, og Forsvaret, på hvordan opptrådte i kritesituasjonen

Figur 6 til høyre viser til spørsmålet om Forsvarets påvirkning, og her var det bare 4 ungdommer som svarte (som har vært i en kritesituasjon etter påbegynt førstegangstjeneste), og her svarte alle forskjellig, fra i svært stor grad til vet ikke.

### 5.3 Førstegangstjenestens påvirkning på ungdommers trygghet i fremtidige kritesituasjoner

Spørreundersøkelsen viste at det var veldig få av ungdommene som faktisk hadde vært med i en kritesituasjon ( $n = 18$ ), og enda færre som hadde vært med i en kritesituasjon etter påbegynt førstegangstjeneste ( $n = 4$ ). Dette var for få observasjoner til å kunne bruke disse variablene og teste statistisk om ungdommer i førstegangstjenesten er bedre rustet til å bidra i kritesituasjon enn dem som ikke har vært i førstegangstjenesten. Derimot, siden alle svarte på ulike spørsmål om hvordan de tror at de ville ha reagert på forskjellige kritesituasjoner i fremtiden, brukte jeg disse variablene for å teste sammenhengen mellom det å være i førstegangstjenesten og kriseledelse. I sum så viser resultatene ganske overbevisende at førstegangstjenesten har bidratt signifikant og positivt på ungdommenes kriseledelse og trygghet til å hjelpe til i kritesituasjoner.

Først ville jeg teste hypotesen om ungdom inne i førstegangstjenesten er bedre rustet i krisesituasjoner generelt enn dem som ikke har vært inne i førstegangstjenesten. For å teste dette bygde jeg en multivariat regresjonsmodell hvor responsvariabelen er «ungdommenes vurdering på om de tør å bidra/hjelpe til i en fremtidig krisesituasjon». Denne fem-punkts likert skala variabelen ble gjort om til numerisk fra -2 til 2 på følgende vis: «i svært liten grad» = -2, «i liten grad» = -1, «Nøytral» = 0, «i stor grad» = 1, og «i svært stor grad» = 2. Den numeriske variabelen ble så brukt som responsvariabel i en ordinær lineær regresjons modell. I denne modellen inkluderte jeg seks viktige forklaringsvariabler for å teste deres sammenheng med responsvariabelen. Forklaringsvariabelen av størst interesse i denne modellen er om ungdommene «bare har vært inne på sesjon» eller «er i førstegangstjenesten». I tillegg inkluderte jeg forklaringsvariablene 1) «om de har vært i en krisesituasjon tidligere», 2) «om de har lært førstehjelp før sesjon», 3) kjønn, 4) alder, og 5) høyeste utdanning. Det er også tenkelig at disse variablene kan påvirke hvordan ungdommene tør bidra/hjelpe til i en krisesituasjon. Før jeg så på resultatene av modellen sjekket jeg at ingen av forklaringsvariablene var korrelerte med hverandre. Korrelasjonsmatrisen (vedlegg 2) viste at høyeste bivariat korrelasjon var på 0.34, som er en lav korrelasjon. Resultatet av regresjonsmodellen er vist i Tabell 9.

En sjekk av residualene til modellen viser at residualene er relativt normalfordelt og uavhengig, og det er ingen problemer med store outliers (ekstreme verdier) (Figur 3 Vedlegg). Det vil si at det ikke er noen merkbare problemer med modellen og jeg kan gå videre og tyde resultatene av modellen. Resultatene viser, og støtter hypotesen min, at det er en positiv sammenheng mellom det å ha vært inne i førstegangstjenesten og ungdommenes vurdering til å tørre å bidra i en krisesituasjon. Altså sammenlignet med dem som bare har vært inne på sesjon svarer ungdommer i førstegangstjenesten at de tør mer å bidra i en krisesituasjon (Beta = 0.488, p-verdi = 0.004). Selv om det ikke kan direkte bevise at det å ha vært inne i førstegangstjenesten forårsaker at de tør mer, og mer avanserte analyser kreves for å kunne bevise en kausal påvirkning, så viser det at det er en signifikant sammenheng. Denne sammenhengen er også signifikant på tross av at andre viktige faktorer er kontrollert for, noe som styrker hypotesen ytterligere. For modellen viser også at de som tidligere har vært i en krisesituasjon, og menn tør mer å bidra enn de som ikke har vært i en krisesituasjon, og de som er kvinner (Tabell 9).  $R^2$  er bare på 0.209, det vil si at det nok også er andre viktige faktorer som forklarer hva som gjør at ungdommene tør å bidra, som jeg ikke har tatt med.



**Tabell 9.** Modell 1: Multivariat lineær regresjon av sammenhengen mellom «ungdommers vurdering av å tørre å bidra/hjelpe til i en krisesituasjon» og «om de har vært inne i førstegangstjenesten eller bare på sesjon», samt andre viktige forklaringsvariabler

Variabler	B	Standardfeil	p-verdi
<b>Responsvariabel:</b> «ungdommenes vurdering på om de i en fremtidig krisesituasjon vil tørre å bidra/hjelpe til»			
Konstant	0.035	0.188	0.851
1. Førstegangstjeneste	0.488	0.167	<b>0.004**</b>
2. ErfaringKrise	0.502	0.191	<b>0.010*</b>
3. FørstehjelpFørSesjon	0.128	0.162	0.429
4. Mann	0.382	0.148	<b>0.012*</b>
5. 21-24år	0.259	0.198	0.192
6. Fagbrev/svennebrev	-0.401	0.243	0.103
6. Universitet	0.334	0.364	0.361
Justert R <sup>2</sup>	0.209		

Kategoriene som koeffisientene blir sammenlignet med er 1.Sesjon, 2.IkkErfaringKrise, 3.IkkeFørstehjelpFørSesjon, 4.Kvinne, 5.17-20år, og 6.Vidergående. Tegnene bak p-verdiene følger signifikansnivåene: \*p <= 0.05, \*\*: p <= 0.01, og \*\*\*: p <= 0.001

For å teste om det er spesifikt førstehjelp og sanitetsundervisningen som ungdommene mottar i førstegangstjenesten som bidrar til at de tør mer å hjelpe/bidra i en krisesituasjon lagde jeg en ny modell. Denne modellen hadde den samme responsvariabelen – «ungdommenes vurdering på om de tør å bidra/hjelpe til i en fremtidig krisesituasjon»– men en ny forklaringsvariabel som viser høyeste nivå av førstehjelp som ungdommene har. Denne variabelen ble laget ved å slå sammen og erstatte spørsmålene om de har hatt førstehjelp før sesjon, og høyeste nivå av førstehjelp gjennomført i Forsvaret. Denne variabelen hadde følgende frekvens: Ingen førstehjelp (n = 7), Førstehjelp før sesjon (n = 32), First responder (n = 40), Advanced First Responder (AFR) (n = 9), og Basic medic (n = 7). I denne modellen hadde jeg ikke med forklaringsvariabelen om ungdommene «bare har vært inne på sesjon» eller «er i førstegangstjenesten» fordi den nye variabelen var så høyt korrelert med den nye førstehjelpsvariabelen (korrelasjon på 0.8, se vedlegg 2), en korrelasjon som også var forventet fordi om man har førstehjelp fra Forsvaret henger direkte sammen med om de har vært i førstegangstjenesten eller ikke.

Resultatene fra modell 2 er vist i Tabell 10. En sjekk av residualene til modellen viser at også disse residualene er relativt normalfordelt og uavhengig, og det er ingen problemer med store outliers (Figur 4 Vedlegg). Det vil si at det ikke er noen merkbare problemer med modellen og vi kan gå videre og tyde resultatene av modellen. Resultatene viser at alle tre førstehjelpskurs som blir tilbudt i førstegangstjenesten har en signifikant og positiv sammenheng med om ungdommene tør å bidra i en krisesituasjon, sammenlignet med de som ikke har noe førstehjelp (B for FirstResponder = 0.743 og p-verdi = 0.016, B for AFR = 1.093 og p-verdi = 0.004, og B for BasicMedic = 0.835 og p-verdi = 0.031). Men det er ikke en automatisk sammenheng med at jo høyere førstehjelpsnivå desto høyere vurderer studentene sin evne til å bidra, da faktisk den høyeste beta verdien er for nivå-to kurset AFR. Det er fortsatt veldig interessant å se at alle tre kursene i førstegangstjenesten har en signifikant sammenheng med deres vurdering til å bidra/hjelpe til i en krisesituasjon, mens til sammenligning så er det ingen signifikant forskjell i hvordan man tør å bidra og om man har førstehjelp før sesjon (altså i det vanlige liv) som høyeste kurs. Dette bare styrker antakelsen at det er den typen med førstehjelp som blir lært i førstegangstjenesten som bidrar til at de inne i førstegangstjenesten føler seg mer trygg til å ta ansvar og kriseledelse i en krisesituasjon sammenlignet med ungdommer fra det vanlige liv som til og med har lært førstehjelp sivilt.  $R^2$  er litt høyere, men fortsatt lav (0.22), det vil si at den nye førstehjelpsvariabelen forklarer litt mer, men at det fortsatt er andre viktige faktorer som forklarer hva som gjør at ungdommene tør å bidra, som jeg ikke har tatt med.

**Tabell 10.** Modell 2: Multivariat lineær regresjon av sammenhengen mellom «ungdommers vurdering av å tørre å bidra/hjelpe til i en krisesituasjon» og deres høyeste nivå av førstehjelp, samt andre viktige forklaringsvariabler

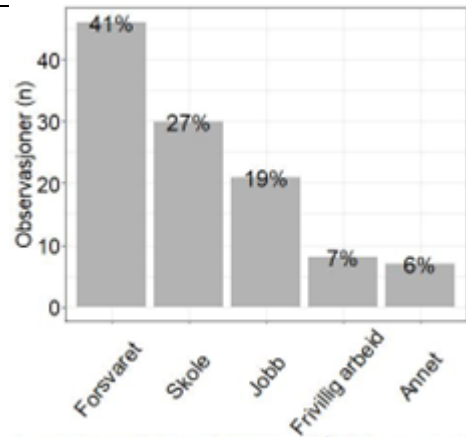
Variabler	B	Standardfeil	p-verdi
<b>Responsvariabel:</b> «ungdommenes vurdering på om de i en fremtidig krisesituasjon vil tørre å bidra/hjelpe til»			
Konstant	-0.226	0.283	0.426
1.FørstehjelpFørSesj	0.429	0.296	0.151
1.FirstResponder	0.743	0.304	<b>0.016*</b>
1.AFR	1.093	0.367	<b>0.004**</b>
1.BasicMedic	0.835	0.381	<b>0.031*</b>

2.ErfaringKrise	0.446	0.193	<b>0.024*</b>
3.Mann	0.419	0.15	<b>0.007**</b>
4.21-24år	0.243	0.197	0.221
5.Fagbrev/svennebrev	-0.366	0.241	0.132
5.Universitet	0.441	0.372	0.239
<hr/>			
Justert R <sup>2</sup>	0.220		

Kategoriene som koeffisientene blir sammenlignet med er 1.IngenFørstehjelp, 2.IkkErfaringKrise, 3.Kvinne, 4.17-20år, og 5.Vidergående. Tegnene bak p-verdiene følger signifikansnivåene: \*p <= 0.05, \*\*: p <= 0.01, og \*\*\*: p <= 0.001

Sist ønsket jeg å se nærmere på hvilke type krisesituasjon som ungdommene føler seg trygge på å bidra i, og igjen, om ungdommer i førstegangstjenesten føler seg tryggere enn ungdom som bare har vært på sesjon. Tre separate modeller, med tre forskjellige responsvariabler ble laget. Fordi alle tre variablene er binære variabler (der ungdommene har svart Ja eller Nei på om de føler seg trygg) brukte jeg multivariate logistisk regresjons modeller. Den første modellen har responsvariabelen «ungdommers vurdering på om de føler seg trygg nok til å hjelpe menesker i nød. Hoved forklaringsvariabelen er, igjen, om det er inne i førstegangstjenesten eller bare har vært på sesjon, mens andre viktige forklaringsvariabler inkludert er 1) erfaring med krisesituasjon, 2) erfaring med førstehjelp, 3) kjønn, 4) alder, og 5) høyeste utdanning (Figur 7). Modellen viser, igjen, at de i førstegangstjenesten, føler seg signifikant tryggere til å hjelpe enn dem som bare har vært inne til sesjon (Figur 7 A) B = 1.437, p-verdi = 0.022), og dette er eneste signifikante forklaringsvariabel. Pseudo R<sup>2</sup> er på 0.158, så ikke veldig god (men ikke så langt unna grensen på 0.2 som sier at modellen forklarer variasjonen ganske bra). Det vil si at den nye førstehjelpsvariabelen forklarer litt mer, men at det fortsatt er andre viktige faktorer som forklarer hva som gjør at ungdommene tør å bidra, som jeg ikke har tatt med. Når ungdommene blir spurt direkte hvilket sted som har gjort dem rustet til dette svarte hele 41% at det er grunnet Forsvaret, mens 27% svarte at skolen hadde bidratt (Figur 7B).

A) Variabler	B	Standard feil	p-verdi
<b>Responsvariabel:</b> «ungdommenes vurdering på om de føler seg trygg nok til å hjelpe mennesker i nød»			
Konstant	-0.244	0.693	0.725
1.Førstegangstjeneste	1.437	0.627	<b>0.022*</b>
2.ErfaringKrise	1.194	0.876	0.173
3.FørstehjelpFørSesjon	0.044	0.642	0.945
4.Mann	1.068	0.591	0.071
5.21-24år	0.930	1.030	0.366
6.Fagbrev/svennebrev	-0.585	1.109	0.598
6.Universitet	0.706	1.306	0.589
McFadden pseudo R <sup>2</sup>	0.158		

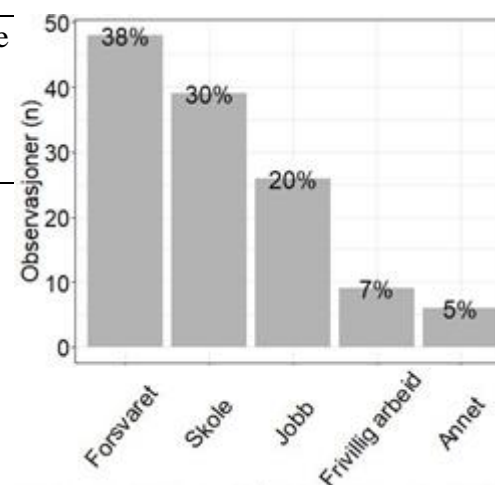


**Figur 7. A)** Modell 3: Multivariat logistisk regresjon av sammenhengen mellom «ungdommenes vurdering rundt trygghet til å hjelpe mennesker i nød», førstegangstjeneste og andre viktige forklaringsvariabler. **B)** vurdering av førstegangstjenesten (Forsvaret) og andre steds bidrag til denne tryggheten.

Merk: Kategoriene som koeffisientene blir sammenlignet med er 1.Sesjon, 2.IkkErfaringKrise, 3.IkkeFørstehjelpFørSesjon, 4.Kvinne, 5.17-20år, og 6.Vidergående. Tegnene bak p-verdiene følger signifikansnivåene: \*p <= 0.05, \*\*: p <= 0.01, og \*\*\*: p <= 0.001.

Videre testet jeg om førstegangstjenesten har bidratt signifikant til at «ungdommer føler seg trygg nok til å hjelpe mennesker i en krisesituasjon i hjemmet». De samme forklaringsvariabelene ble brukt i modellen (Figur 8A) og i denne modellen var hverken førstegangstjenesten eller noen andre variabler signifikante. Pseudo R<sup>2</sup> er derimot på 0.374, så innenfor grensen 0.2-0.4 som sier at modellen forklarer variasjonen ganske bra. Men det må sies at denne modellen hadde problem fordi det var veldig få ungdommer som svarte at de ikke følte seg trygg til å hjelpe i denne situasjonen (bare 6 ungdommer som bare hadde vært inne på sesjon, og 3 ungdommer i førstegangstjenesten). Derfor fungerte ikke modellen optimalt, og man ser for eksempel at flere av Beta koeffisientene er veldig høye. Figur 8A viser også at det ikke er så stor forskjell i steder som har rustet dem til å bidra, med 38% som svarte Forsvaret og 30% som svarte at skolen hadde rustet dem.

<b>A)</b> <b>Variabler</b>	<b>B</b>	<b>Standard feil</b>	<b>p- verdi</b>
<b>Responsvariabel:</b> «ungdommenes vurdering på om de føler seg trygg nok til å hjelpe mennesker i kritesituasjon i hjemmet»			
Konstant	0.039	0.878	0.964
1.Førstegangstjeneste	1.384	0.912	0.129
2.ErfaringKrise	18.537	5398.568	0.997
3.FørstehjelpFørSesjon	0.711	0.883	0.421
4.Mann	19.530	3697.664	0.996
5.21-24år	17.985	5841.351	0.998
6.Fagbrev/svennebrev	0.062	7851.670	1.000
6.Universitet	-0.395	1.560	0.800
McFadden pseudo R <sup>2</sup>	0.374		



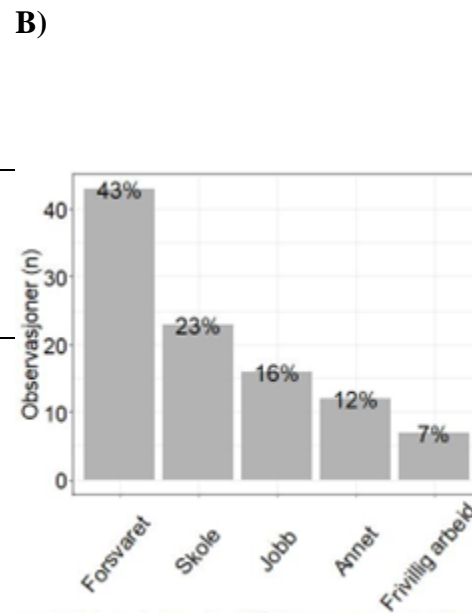
**Figur 8. A)** Modell 4: Multivariat logistisk regresjon av sammenhengen mellom «ungdommenes vurdering rundt trygghet til å hjelpe mennesker i kritesituasjon i hjemmet», førstegangstjeneste og andre viktige forklaringsvariabler. **B)** vurdering av førstegangstjenesten (Forsvaret) og andre steders bidrag til denne tryggheten

Merk: Kategoriene som koeffisientene blir sammenlignet med er 1.Sesjon, 2.IkkErfaringKrise, 3.IkkeFørstehjelpFørSesjon, 4.Kvinne, 5.17-20år, og 6.Vidergående. Tegnene bak p-verdiene følger signifikansnivåene: \*p <= 0.05, \*\*: p <= 0.01, og \*\*\*: p <= 0.001.

Sist testet jeg om det er en signifikant sammenheng mellom om ungdommene føler seg trygg nok til å hjelpe mennesker utsatt for en stor trafikkulykke og om de har vært i førstegangstjenesten, også her ved å kjøre en multivariat logistisk regresjon med de samme forklaringsvariablene som vist i Figur 7 og 8. Resultatene viser at her, igjen, finnes det en signifikant sammenheng mellom Forsvaret og trygghet til å hjelpe til (Figur 9A, B = 1.607, p-verdi = 0.009). Menn våget også signifikant mer å hjelpe til enn kvinner (Figur 9A, B = 1.165, p-verdi = 0.0320). Pseudo R<sup>2</sup> er på 0.193, så å si innenfor grensen på 0.2 som sier at modellen forklarer variasjonen ganske bra. Når fått spørsmålet direkte om hva som har bidratt til å tørre, svarte nesten dobbelt så mange at det var grunnet Forsvaret sammenlignet med ungdommer uten Forsvaret (43% mot 23%, se Figur 9B).

**A)**

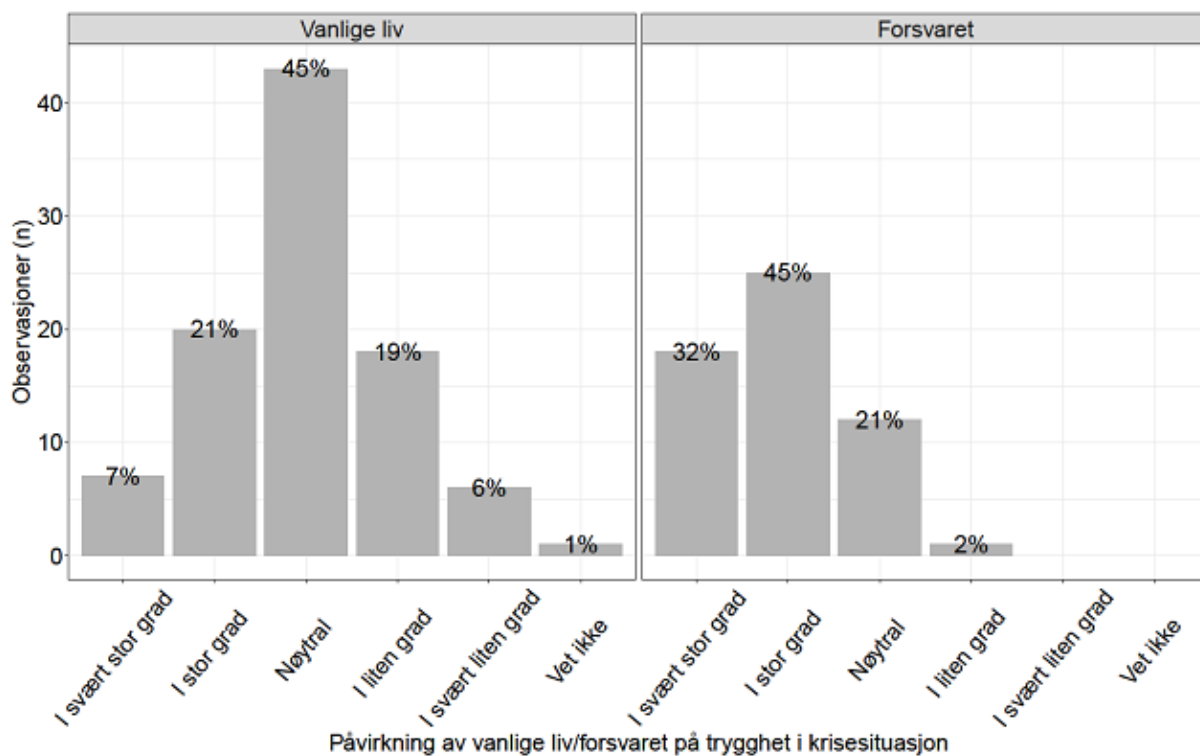
Variabler	B	Standard feil	p-verdi
<b>Responsvariabel:</b> «ungdommenes vurdering på om de føler seg trygg nok til å hjelpe mennesker i en stor trafikkulykke»			
Konstant	-1.084	0.687	0.115
1.Førstegangstjeneste	1.607	0.613	<b>0.009**</b>
2.ErfaringKrise	0.453	0.747	0.544
3.FørstehjelpFørSesjon	0.346	0.592	0.559
4.Mann	1.165	0.542	<b>0.0320*</b>
5.21-24år	0.820	0.914	0.369
6.Fagbrev/svennebrev	1.044	1.258	0.407
6.Universitet	1.457	1.292	0.259
McFadden pseudo R <sup>2</sup>	0.193		



**Figur 9. A)** Modell 5: Multivariat logistisk regresjon av sammenhengen mellom «ungdommenes vurdering rundt trygghet til å hjelpe mennesker i en stor trafikkulykke», førstegangstjeneste og andre viktige forklaringsvariabler. **B)** vurdering av førstegangstjenesten (Forsvaret) og andre steders bidrag til denne tryggheten

Kategoriene som koeffisientene blir sammenlignet med er 1.Sesjon, 2.IkkErfaringKrise, 3.IkkeFørstehjelpFørSesjon, 4.Kvinne, 5.17-20år, og 6.Vidergående. Tegnene bak p-verdiene følger signifikansnivåene: \*p <= 0.05, \*\*: p <= 0.01, og \*\*\*: p <= 0.001.

Faktisk, når spurt om hvordan Forsvaret (førstegangstjenesten) og det vanlige liv har bidratt til trygghet i fremtidige krisesituasjoner generelt så er det igjen åpenlyst at langt flere synes at Forsvaret har bidratt positivt, med 77% som har svart at Forsvaret har bidratt i stor eller svært stor grad, sammenlignet med bare 28% som har svart det samme for det vanlige liv (Figur 10).



**Figur 10.** Bar grafe som viser ungdommers vurdering av det vanlige liv (til venstre), og Forsvarets (til høyre) påvirkning på deres trygghet i en (fremtidig) krisesituasjon

#### 5.4 Sjekk etter skjevhet mellom utvalget og hele populasjonen

Siden jeg hadde noe informasjon av fordelingen av all ungdom som kun hadde vært på sesjon og i førstegangstjenesten i 2022 kunne jeg sammenligne dette med fordelingen i mitt utvalg. Etter å ha kjørt kji-kvadrat tester fant jeg ut at mitt utvalg hadde en signifikant større andel av ungdommer i førstegangstjenesten enn hele populasjonen ( $X$ -kvadrat = 11.08,  $p$ -verdi = 0.0009) og 59% av utvalget mitt var inne i førstegangstjenesten, sammenlignet med kun 42% av alle ungdommer i populasjonen. Jeg fant også ut at det var signifikant flere ungdommer i mitt utvalg i aldersgruppen 21-24 år, enn det som var i hele populasjonen ( $X$ -kvadrat = 77.271,  $p$ -verdi = <0.0000) med 38% av utvalget i den aldersgruppen sammenlignet med bare 7% av populasjon. Det var også færre i aldersgruppen 17-20 år i utvalget mitt (62%) mot populasjonen (93%). Sist fant jeg at det var signifikant færre i Hæren i mitt utvalg sammenlignet med populasjonen ( $X$ -kvadrat = 10.711,  $p$ -verdi = 0.005) med kun 32% i Hæren i mitt utvalg sammenlignet med 54% i populasjonen. Det at jeg har funnet forskjell i bakgrunnsvariabler mellom mitt utvalg og hele populasjonen, betyr at jeg ikke kan si at

utvalget nødvendigvis er representativt for hele populasjonen og at resultatene jeg finner her også representerer hele populasjonen, siden det har noe overrepresentasjon av ungdommer i førstegangstjenesten, i alderen 21-24 år og en underrepresentasjon av ungdommer i Hæren.

## 6 Drøfting og Konklusjon

I denne oppgaven har jeg hatt følgende problemstilling, «*å teste om utdanningen innen kriseledelse og førstehjelp i førstegangstjenesten i Forsvaret påvirker hvordan man møter og håndterer kriser, samt bidrar til å gjøre disse ungdommene mer trygg til å bidra i kriser enn annen ungdom*». For å besvare denne problemstillingen har oppgaven svart på tre forskningsspørsmål: (1) Hvilke erfaringer har ungdommer i og utenfor førstegangstjenesten med førstehjelp? (2) Hvilke erfaringer har ungdommer i og utenfor førstegangstjenesten med krisesituasjoner? (3) Hvordan vurderer ungdom i og utenfor førstegangstjenesten sin trygghet til å tre frem i en fremtidig krisesituasjon og hvilken påvirkning har førstegangstjenestens utdanning innen kriseledelse og førstehjelp hatt på dette?

Å få svar på disse spørsmålene er spesielt viktig med tanke på samfunnets evne til å håndtere uønskede hendelser og å forebygge eller verne seg mot mulige fremtidige hendelser (Meld. St. 10 (2016–2017)). Samfunnssikkerhet er noe som stadig får mer oppmerksomhet i media, og fokus på sikkerhet er spesielt viktig med tanke på dagens verdensbilde som stadig er i utvikling (Meld. St. 10 (2016–2017)). Forsvaret er en viktig del av totalforsvaret i Norge. Som Statsforvalteren sier: «*sikkerhetspolitiske spenninger, hyppigere naturkatastrofer, digital sårbarhet og sammensatte trusler får konsekvenser for hvilke utfordringer samfunnet står overfor. Samtidig er trusselbildet mot norske og allierte interesser mer sammensatt enn tidligere. Det tradisjonelle skillet mellom fred, krise og væpnet konflikt viskes ut. Alle deler av samfunnet kan nå bli utsatt for maktbruk og press*» (Statsforvalteren, 2023). Dette bidrar til et økt samarbeid mellom det sivile og Forsvaret, og som nevnt i artikkelen over, kan det nå være nødvendig også at Forsvaret må hente utstyr fra det sivile for å kanskje dekke deres behov for kjøretøy, hus etc. (Statsforvalteren, 2023).

I lyset av en verden i stadig forandring er det hensiktsmessig å ruste befolkningen til å best mulig kunne ta vare på seg selv og andre. For å gjøre dette er det viktig at en større del av befolkningen har nok kompetanse og trygghet innenfor kriseledelse og førstehjelp til å tørre å bidra skulle en krisesituasjon finne sted. Forskning innenfor samfunnssikkerhet og kriseledelse viser at dette er spesielt viktig med tanke på å utdanne sivilbefolkningen, da de



ofte er de første på et skadested, og deres bidrag frem til beredskapspersonell er på plass er med på å redde liv (DSB, 2018).

Resultatene fra spørreundersøkelsen av tilfeldig utvalgte ungdommer inne i førstegangstjenesten og ungdommer som bare har vært inne på sesjon viser positive resultater med hensyn til ungdommene i førstegangstjenestens vurdering innen førstehjelp og deres trygghet til å tre frem i en krisesituasjon. I tillegg til det å ha erfaring med krisesituasjon fra før av, samt det å være mann, avslører resultatene at den utdanningen innenfor førstehjelp som Forsvaret tilbyr gir gode resultater, og ungdommer som er inne til førstegangstjenesten føler seg signifikant bedre rustet til å tre frem i kriser enn de som bare har vært inne på sesjon. I undersøkelsen vurderer ungdommene som har vært i førstegangstjenesten sin kompetanse innen førstehjelp høyere enn de som er ikke har vært inne til førstegangstjenesten (Tabell 9). Antakelsen at det nettopp er sanitetsutdanningen i førstegangstjenesten som bidrar til denne kompetansen og tryggheten er styrket ytterligere ved resultatet i Tabell 10 som viser at det er de forskjellige førstehjelpsnivåene som Forsvaret tilbyr som har en signifikant og positiv sammenheng med ungdommenes vurdering å tørre å tre frem i en krisesituasjon. Enda mer interessant er det at førstehjelp som er gjennomgått før sesjon ikke hadde en signifikant sammenheng med ungdommenes trygghet (Tabell 10). Dette stemmer overens med min hypotese at mennesker med utdanning i Forsvaret er bedre rustet innenfor kriseledelse og førstehjelp og at det er nettopp derfor de våger tre å tre frem i krisesituasjoner. Hypotesen min er basert på bakgrunn fra mine år som ambulansarbeider, hvor ofte på trafikkulykker eller lignende det var spesielt militært personell som tok på seg et ansvar å bidra under krisesituasjonen. Spørreundersøkelsen i denne oppgaven viser til det samme. Slike tilfeller blir også ofte trukket frem i media, ta for eksempel Åsta ulykken 4 januar 2000, der en soldat fra Forsvarets spesialkommando (FSK) ble uttalt som en helt for sin heroiske opptreden på ulykkesstedet. Selv som passasjer i ulykken hoppet han inn igjen i toget og reddet ut en stor mengde andre passasjerer (Østlendingen, 2005). Hypotesen min finner ytterligere støtte i resultatene mine der flere ungdommer spesifiserer at Forsvaret har bidratt til å gjøre dem trygge (Figur 10). Her har hele 77% svart at Forsvaret har «i svært stor grad» eller «i stor grad» bidratt til deres trygghet i fremtidige krisesituasjoner, sammenlignet med bare 28% som har svart det samme for det vanlige (sivile) livs påvirkning.

Så vidt jeg vet finnes det ingen offentlig tilgjengelig forskning som på samme måte sammenligner kriseledelse og førstehjelpsutdanning i Forsvaret med lignende utdanning som tilbys sivilt og prøver å teste hvordan dette påvirker deres håndtering i krisesituasjoner. Dette

betyr at jeg ikke har direkte sammenlignbar forskning som jeg kan referere til og se om støtter mine resultater. I tillegg vil jeg poengtere ut at responsraten i min undersøkelse er relativ lav (12% av de 800 tilfeldig utvalgte til undersøkelsen og bare 0.5% av alle ungdommer som var inne på sesjon og førstegangstjenesten i 2022), og jeg må poengtere at jeg fant skjevheter i fordelingen av ungdommer mellom mitt utvalg og hele populasjonen: mitt utvalg har noe overrepresentasjon av ungdommer i førstegangstjenesten, i alderen 21-24 år og en underrepresentasjon av ungdommer i Hæren. Det betyr at jeg er forsiktig med å si at resultatene som jeg har funnet her er representativ for alle ungdommer i og utenfor førstegangstjenesten. Et viktig steg videre ville vært å forske mere på dette temaet, og kanskje til og med utvidet min undersøkelse til å inkludere flere av disse ungdommene, og muligens andre grupper i Forsvaret og samfunnet generelt. Hvis man da ser samme resultater vil det ytterligere styrke min hypotese i tillegg til å styrke antakelsen om at resultatet er representativt utover de ungdommene som var med på undersøkelsen. Det eneste jeg har å sammenligne med er lignende observasjoner fra flere av mine tidligere kollegaer og bekjente innenfor ulike nødetater. Gjennom årene har de uttrykt samme observasjoner som meg med tanke utdanningen i Forsvarets påvirkning på håndtering i krisesituasjoner. Jeg tenker det er derfor ytterst nødvendig at fremtidig forskning ser nærmere på dette feltet.

For å kunne utøve førstehjelp må man ha kunnskap og kompetanse, og være rustet for det som eventuelt møter deg. Man kan ikke forvente at alle skal løpe inn i et bilvrak og utøve førstehjelp, men ved at man har kompetanse om det å sikre skadested, varsle og delegere arbeidsoppgaver kan man også bidra sterkt til å hjelpe og ta kontroll over ofte uoversiktlige og kaotiske situasjoner som oftest definerer krisesituasjoner (Norsk luftambulans, 2022). I førstegangstjenestens sanitetsutdanning lærer man også disse elementene, og ikke bare ren førstehjelp. Dette er i det minste praksis å ha med i sanitetsutdanningen i førstegangstjenesten i Hæren basert (på egen erfaring som ansvarlig for sanitetslære i rekrutten i Hærens skole for rekrutt- og fagutdanning HSRF i Rena leir fra 2021-2022).

Mange ungdommer generelt lærer nå til dags grunnleggende førstehjelp forskjellige steder, f.eks. på skolen, på jobb, i frivillig organisasjon, eller på trafikalt grunnkurs (Traumepasient, uå). Håpet er at dette vil bidra til økt kompetanse blant ungdommer, og styrke deres evne til å tre frem i krisesituasjoner. Men er ofte kort og grunnleggende opplæring nok? Holder det at man «lærer det» med å prøve noen få ganger, og gjør det en er trygg og kompetent nok til å tre frem når en krise oppstår? Resultatene i denne oppgaven indikerer at det ikke er nok, og flere bidrag innenfor forskningsfeltet støtter oppom dette, med fokus spesielt på aspektet

øving for å bygge kompetanse og trygghet Kunnskapsdepartementet forklarer kompetanse som evne til å løse oppgaver og mestre utfordringer i spesifikke situasjoner, og ser det som sum av ferdigheter, kunnskap og holdninger (Regjeringen, 2018). Forskning viser til at økt kompetanse innenfor førstehjelp (utover kanskje grunnleggende førstehjelp lært over kort tid og tilbake i tid) bidrar til at flere mennesker tør å ta på seg ansvaret å tre frem i en krisesituasjon (Glantz et al. 2020). Glantz et al. viser til at flere sivile ikke turte å melde seg som frivillig som ekstra hjelp skulle en krisesituasjon oppstå grunnet at de synes de hadde for lav kompetanse. I tillegg viste undersøkelsen som ble utført for Røde Kors at hver fjerde nordmann sier de er redde for å gjøre feil, mens halvparten av alle nordmenn er usikre eller tror at de ikke ville gitt førstehjelp (Røde Kors, 2019). Det er da oppløftende at resultatene mine viser at de ungdommene som får førstehjelp igjennom Forsvaret føler seg tryggere til å bidra. Så hva er da forskjellen? Hoved forskjellen er mest sannsynlig at Forsvaret driller, øver og trener utallige ganger på de samme tingene og i forskjellige situasjoner, dette for at man skal huske ting i blindet, og klare å gjennomføre når man er stresset og redd, og når ting ikke fungerer som det skal. Løvik (2010) støtter dette og skriver at jo mer man øver, jo bedre blir man. Videre forklarer han at gjentatte øvinger av samme scenario øker kompetansen (Løvik, 2010). I denne undersøkelsen ser man at mange av de som bare har vært på sesjon sivile også har hatt førstehjelpsopplæring (82%). Jeg vil argumentere at denne opplæringen er mindre grundig enn det som blir gitt i Førstegangstjenesten, hvor 100 % av ungdommene har kurs innenfor Sanitet, flest på Nivå 1 (first responder:73%), en del på Nivå 2 (Advanced First responder: 15%) og noen på Nivå 3 (Basic Medic: 12%). I alle nivåene blir det gitt flere dager med kurs og øvelser og det kreves en avsluttende praktisk prøve for å bestå kursene, noe som gir gjentagende øving på samme området i henhold til det Løvik skriver. Dette igjen bidrar, som Løvik trekker frem, til økt kompetanse og bidrar til at man skal føle seg trygg i ulike roller. I krisesituasjoner hvor ting ofte er uoversiktlig og kaotisk (Bjelland & Nakstad, 2021) er disse egenskapene essensielle. Dette utvikler kompetanse og ikke kun opplæring.

Det er også viktig at man selv vurderer og tenker over sin kompetanse, da det vil bidra til at man kan reflektere over sin egen evne om hva man kan og ikke kan. Det vil kanskje bidra til at man setter seg inn i ulike scenarier og ulike situasjoner slik at man lager seg et tankespill på hvordan vil JEG reagere og hvordan vil JEG handle HVIS dette skjer. Selv om min undersøkelse gir positive resultater med tanke på hvordan ungdommene vurderer sin egenkompetanse, ser jeg det ikke som usannsynlig at det likevel er nødvendig med kompetanseheving på området også for dem som vurderer deres kompetanse og trygghet høyt.

Innenfor førstehjelp blir man aldri utlært og man er nødt til å vedlikeholde sin kompetanse ved å praktisere dette. Apeland trekker også jevnlig oppfriskning innenfor førstehjelp som viktig (Røde Kors, 2019). Det må presiseres at i min undersøkelse har jeg kun fått et inntrykk av hvordan ungdommene vurderer sin egen kompetanse, og ikke hvilken kompetanse de faktisk innehar. Allikevel vil jeg hevde at egenvurdert trygghet i seg selv (og ikke målbare kompetanse) er en vel så viktig faktor da dette kan si noe om sannsynligheten til om ungdommene faktisk kommer til å bidra hvis de befinner seg i en krisesituasjon.

I min oppgave kommer det frem tydelig at soldater inne til førstegangstjeneste føler seg bedre rustet innen førstehjelp og kriseledelse, og som Forsvarets rekruttutdanning sier, dette er noe de får bruk for etter endt førstegangstjeneste (Forsvaret, 2021). Min oppgave viser at dette er noe som samfunnet også generelt vil dra nytte av, og tenk at for bare år 2022 var det over 8,000 ungdommer som var inne i førstegangstjenesten og som etter hvert vil gå tilbake til det sivile liv med opplæringen og kompetanse innen kriseledelse og førstehjelp. Samtidig kan man ikke glemme ungdommene som ikke har bakgrunn i Forsvaret for også disse spiller en viktig rolle for Totalforsvaret og samfunnssikkerhet. Det at disse ungdommene ikke føler seg like trygge til å tre frem i krisesituasjoner, til tross for at også flertallet av dem har en form for førstegangskursing er bekymringsfullt. Jeg vil si at man bør se nærmere på kvaliteten av førstehjelpstrening som blir gitt sivilt til ungdom, og se nettopp til hvordan slik trening blir gitt i Forsvaret og førstegangstjenesten som gode eksempler som kan hjelpe å for å bygge bedre kursing også til sivilbefolkningen. Jo flere mennesker man har rundt seg med opplæring og kompetanse innenfor førstehjelp og kriseledelse, desto tryggere er det, og desto bedre rustet er den norske befolkningen til å øke beredskapen i samfunnet (Statsforvalter, 2023).

## Litteraturliste

Coombs, Timothy. & Laufer, Daniel (2018, september). *Global Crisis Management – Current Research and Future Directions*: Oversikt.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1075425317304763>

Bobko, Joshua P & Kamin, Richard (2015). *Changing the paradigm of emergency response: The need for first-care providers*: Oversikt. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26420391/>

Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora (2021, ua.). 5 utgave. *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap og humaniora*: Oversikt.

<https://www.forskningsetikk.no/globalassets/dokumenter/4-publikasjoner-som-pdf/forskningsetiske-retningslinjer-for-samfunnsvitenskap-og-humaniora>

DSB (2018, 04. april). *Totalforsvaret: Sammen for et tryggere Norge*: Oversikt.

<https://www.dsb.no/reportasjearkiv/sammen-for-et-tryggere-norge/>

DSB (2016, november). Veileder krisekommunikasjon: Oversikt.

<https://www.dsb.no/lover/risiko-sarbarhet-og-beredskap/veileder/veileder-krisekommunikasjon/#kommunikasjonsoppgaver>

Eriksen, Jonas. (2017). *Krise- og beredskapsledelse*. 2. utgave. Cappelen Damm Akademisk.

Forsvaret (2022, 27.mai). *Forsvarets rekruttutdanning (FRU)*: Oversikt.

<https://www.forsvaret.no/minside/klar-til-tjeneste/forsvarets-rekruttutdanning-fru>

Forsvaret (2019, 01. februar). FOBID- *Utdanningsprogram Tactical Combat Casualty Care (TCCC)*:

Oversikt. <https://regelverk.forsvaret.no/view/doccard/version:17749553?attachments=%5B21743307%2C+21797093%2C+21743297%2C+21084589%2C+21084563%2C+17749693%2C+21084565%2C+21084567%2C+17749558%2C+21084537%2C+21084569%2C+18550785%2C+21084571%2C+21084573%5D>

Forsvaret (2021, 21.april). Sanitet i krigssonen: Oversikt.

<https://www.forsvaret.no/heimevernet/aktuelt/sanitet-i-krigssonen>

Fugleberg, O.A, Småstuen, M.C. & Tufte, P.A. (2018) *Innføring i logistisk regresjon: Med eksempler på analyse*. Fagbokforlaget.

Hafting, Tore (2017, 17. oktober). *Krisehåndtering - planlegging og handling*.

Vigmostad & Bjørke AS.

Hartig, F. (2019) DHARMA: residual diagnostics for hierarchical (multi-level/mixed) regression models. R package version 0.2, 4

Harrell Jr, Frank E. (2022). Hmisc: Harrell Miscellaneous. R package version 4.7-0.  
<https://CRAN.R-project.org/package=Hmisc>

HelseNorge (ua). *Førstehjelp og skader*: Oversikt.

<https://www.helsenorge.no/sykdom/forstehjelp-og-skader/>

Helsedirektoratet (2015). *Sammen redder vi liv*: Oversikt.

[https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/sammen-redder-vi-liv-strategidokument/Sammen%20redder%20vi%20liv%20%E2%80%93%20strategidokument.pdf/\\_attachment/inline/a8a8739f-3626-4d96-8435-a6454e117c18:b9a1d4505f7ce6ee4aa5a0318f61ff7d6953a4df/Sammen%20redder%20vi%20liv%20%E2%80%93%20strategidokument.pdf](https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/sammen-redder-vi-liv-strategidokument/Sammen%20redder%20vi%20liv%20%E2%80%93%20strategidokument.pdf/_attachment/inline/a8a8739f-3626-4d96-8435-a6454e117c18:b9a1d4505f7ce6ee4aa5a0318f61ff7d6953a4df/Sammen%20redder%20vi%20liv%20%E2%80%93%20strategidokument.pdf)

Hemmert, Giselmart A.J., Schons, Laura M., Wieseke, Jan, & Schimmelpfennig, Heiko. (2018). *Log-likelihood-based Pseudo-R2 in Logistic Regression: Deriving Sample-sensitive Benchmarks*. *Sociological Methods & Research*, 47 (3), pp. 507-531.

Jacobsen, Dag Ingvar. (2018). *Hvordan gjennomføre undersøkelse*. 3 utgave. Cappelen Damm AS.

Jacobsen, Dag Ingvar. (2022). *Hvordan gjennomføre undersøkelse*. 4. utgave. Cappelen Damm AS.

Jebb, A.T., Ng, V., & Tay, L. (2021, 04. May). *A Review of Key Likert Scale Development Advances: 1995–2019*. Oversikt:

<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2021.637547/full>

Johannessen, Asbjørn, Tuft, Per Arne & Christoffersen, Line. (2016). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. 5 utgave. Abstrakt Forlag.

Kubás, Jozef, Bugánová, Katarína, Polorecká, Mária, Petrlová, Katarína & Stolínová, Adéla (2022) *Citizens' Preparedness to Deal with Emergencies as an Important Component of Civil Protection*. Oversikt. <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/2/830>

- Løvik, Kjell. (2010). *Øvelse gjør mester*. Høyskoleforlaget.
- Lunde, Ivar Konrad. (2014). *Praktisk krise- og beredskapsledelse*. Universitetsforlaget.
- Nakstad, Espen Rostrup & Bjelland, Bjørn (2021). *Beredskap, kriseledelse og praktisk skadestedsarbeid* (2 utgave). Gyldendal
- Meld.St.10 (2016-2017). *Meld. St. 10 (2016 –2017) Risiko i et trygt samfunn- Samfunnssikkerhet*. Justis- og Beredskapsdepartementet. Lastet ned fra: <https://www.regjeringen.no/contentassets/00765f92310a433b8a7fc0d49187476f/no/pdfs/stm201620170010000dddpdfs.pdf>
- Meng-Jia Wu, Kelly Zhao & Francisca Fils-Aime. (2022, 07 August). *Response rates of online surveys in published research: A meta-analysis: Oversikt*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2451958822000409>
- Norsk Luftambulans. (2022, 21.juni). *Kommer du først til en trafikkulykke? Dette må du gjøre - Din innsats på et ulykkessted kan redde liv: Oversikt*. <https://norskluftambulans.no/kommer-du-forst-til-en-trafikkulykke-dette-ma-du-gjore/>
- Opdahl (Oslo universitetssykehus): Oversikt. <https://sml.snl.no/f%C3%B8rstehjelp>
- Patrycja Misztal-Okońska, Krzysztof Goniewicz , Mariusz Goniewicz, Jamie Ranse, Attila J Hertelendy, Lesley Gray, Eric Carlström, Jarle Løwe Sørensen & Amir Khorram-Manesh (2021, 07 April). *Importance of Immediate Electronic-Based Feedback to Enhance Feedback for First-Time CPR Trainees: Oversikt*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33917203/>
- R Core Team. (2021). *R: a language and environment for statistical computing, 4.1.0*. Hentet fra R Foundation for Statistical Computing: [www.R-project.org](http://www.R-project.org)
- RStudio Team. (2020). *RStudio: integrated development environment for R, 1.4.1106*. Hentet fra RStudio: [www.rstudio.com](http://www.rstudio.com)
- Regjeringen (2018, 31. januar). *NOU 2018: 2. Fremtidige kompetansebehov I — Kunnskapsgrunnlaget: Oversikt*. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2018-2/id2588070/?ch=1>
- Ringdal, Kristen (2007). *Enhet og mangfold- samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode*. 2. utgave. Fagbokforlaget.

- Røde Kors. (2019, 10. mai). *Hver fjerde er redd for å gi førstehjelp*: Oversikt. <https://www.rodekors.no/aktuelt/2019/hver-fjerde-er-redd-for-a-gi-forstehjelp/>
- Røde Kors. (2023). *Den viktigste førstehjelpen*: Oversikt. <https://www.rodekors.no/forstehjelp/tema/>
- Røde Kors. (2023). *Psykososial førstehjelp*: Oversikt. <https://www.rodekors.no/forstehjelp/tema/psykososial/>
- Statsforvalteren. (2023, 17. mars). *Totalforsvaret*: Oversikt. <https://www.statsforvalteren.no/portal/samfunnssikkerhet-og-beredskap/totalforsvaret/>
- Store Norske Leksikon (2021, 08.mars). *Validitet*: Oversikt. <https://snl.no/validitet>
- Store Norske Leksikon (2023, 27. januar). *Førstehjelp*. Av Trond Nordseth (NTNU)Helge Traumepasient (u.å.). *Nasjonal førstehjelpsopplæring for grunnskolen*. Oversikt. <https://www.traumepasient.no/2018/11/8242/>
- Tokakis, Vassileios, Polychroniou, Panagiotis & Boustras, George (2019, March). *Crisis management in public administration: The three phases model for safety incidents*: Oversikt. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0925753518310117>
- Østlendingen. (2005, 06. oktober). *Åsta-helt omkom i militærøvelse*: Oversikt. <https://www.ostlendingen.no/nyheter/asta-helt-omkom-i-militarovelse/s/2-2.2757-1.4492200>
- Store Norske Leksikon (2023, 26. januar). *Samfunnssikkerhet*: Oversikt. <https://snl.no/samfunnssikkerhet>
- Vašíčková, Veronika (2019). *Crises Management Process: A literature review and a conceptual integartion*: Oversikt. <https://aop.vse.cz/pdfs/aop/2019/03/05.pdf>



## Vedlegg

**Vedlegg 1:** Her er informasjonsskrivet og spørreskjemaet som ble sendt ut via nettskjema.

### Spørreundersøkelse om "Når krisen inntreffer"

---

Side 1

Obligatoriske felter er merket med stjerne \*



Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å utforske om kriseledelsen man lærer i forsvarets førstegangstjeneste bidrar til at man er mer rustet til å møte kriser og katastrofer. For undersøkelsen starter gir vi deg her informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

#### Formål

Etter flere år i ambulansetjeneste og i Forsvaret har jeg sett at flere med militær bakgrunn våger tre frem i krisesituasjoner. De virker trygge og sikre på den kompetansen de har, som igjen bidrar til at de tar ansvar.

Det jeg ønsker med denne oppgaven er å finne ut om dette er tilfelle, at de med militær bakgrunn føler seg mer rustet til å tre frem i krisesituasjoner enn de uten militær bakgrunn, og om de har kompetanse innenfor kriseledelse som bidrar til denne tryggheten.

For å finne ut av dette ønsker jeg å benytte en spørreundersøkelse for personer som er inne i førstegangstjeneste, og personer som har vært på sesjon, men som av ulike grunner ikke valgte å fortsette.

#### Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Nord Universitet, masterprogram i Samfunnsvitenskap (samfunnssikkerhet og terrorisme), med veileder Bjørn Tallak Bakken.

#### Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Du er blant 800 tilfeldige som får spørsmål om å delta her, dette fordi akkurat dine meninger og din kompetanse er viktig for oppgaven. Det er spennende å høre hvilke erfaringer med krisesituasjoner du har fra det sivile liv, og hvis du er inne til førstegangstjeneste, hvilken kompetanse førstegangstjenesten har gitt deg.

#### Hva innebærer det for deg å delta?

Hvis du velger å delta i prosjektet, innebærer det at du fyller ut spørreskjemaet som følger. Det vil ta deg ca. 10 minutter å fylle ut skjemaet. Skjemaet kan fylles ut på telefon, nettbrett eller PC. Spørreskjemaet inneholder spørsmål om din bakgrunn, om din erfaring med forsvaret, dine erfaringer med krisesituasjoner, og hvordan du tror du ville reagert og handlet i en fremtidig krisesituasjon, f.eks. ved en personlig krise eller trafikkulykke. Svarene dine vil bli registrert elektronisk og lagret sikkert i Nettskjema (<https://www.uio.no/tjenester/it/adm-app/nettskjema/>).

#### Det er frivillig å delta

### Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i spørreundersøkelsen. Dersom du svarer på undersøkelsen, har du gitt samtykke til å delta. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake og velge å stoppe uten å oppgi noen grunn. Det er ingen kobling mellom IP-adresse, epost, og besvarelsen du leverer. Besvarelsen din er altså anonym og vi vil ikke kunne koble svarene dine tilbake til deg. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

### Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Spørreskjemaet og utsending til deg er godkjent av Forsvarets forskningsråd (FPVS). Vi har ikke tilgang til noen personinformasjon om deg. Vi vil motta svarene dine direkte, uten kobling til deg som person. Ingen andre enn meg og min veileder vil ha tilgang til din besvarelse. Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

### Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?

Opplysningene slettes når prosjektet avsluttes/oppgaven er godkjent. Dette vil skje i mai 2023. Vi vil ikke samle inn eller behandle noen personopplysninger om deg.

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å vite mer om eller benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

Bjørn Tallak Bakken, Nord Universitet. Telefon: 90296149

Christina Hangård, Student. Telefon: 99477170

### Med vennlig hilsen

Bjørn Tallak Bakken og Christina Hangård

**Gå til neste side for å starte spørreskjemaet**

☰ Sideskift

Side 2

Obligatoriske felter er merket med stjerne \*

1. Hvilket kjønn er du? \*

Mann

Kvinne

2. Hvor gammel er du? \*

17 - 20 år

21 - 24 år

Mer enn 24 år

2. Hvor gammel er du? \*

17 - 20 år

21 - 24 år


Mer enn 24 år

3. Hva er din erfaring med Forsvaret? \*

Jeg har bare gjennomført sesjon

Jeg er i førstegangstjenesten

4. Hvilke av følgende ønsker du i Forsvaret? \*

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Jeg er i førstegangstjenesten» er valgt i spørsmålet «3. Hva er din erfaring med Forsvaret?»


(flere svar mulig)

Bare førstegangstjeneste

Utdanning i Forsvaret

Karriere i Forsvaret

5. Hvilken forsvarsgren er du i? \*


 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Jeg er i førstegangstjenesten» er valgt i spørsmålet «3. Hva er din erfaring med Forsvaret?»

Hæren

Luftforsvaret

Sjøforsvaret

6. I hvilken avdeling har eller hadde du førstegangstjenesten din? \*

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Jeg er i førstegangstjenesten» er valgt i spørsmålet «3. Hva er din erfaring med Forsvaret?»

- Sanitetsbataljon
- Panserbataljon
- Artilleribataljon
- Ingeniørbataljon
- Sambandsbataljon
- Militærpoliti
- Grensevakta (GSV)
- Heimevernet (HV-17)
- Gardn (HMKG)
- Hærens våpenskole
- Forsvarets spesialkommando (FSK)
- Trenregiment (idrett, velferd)
- Luftforsvarsstaben
- 131 luftving
- 132 luftving
- 133 luftving
- 134 luftving
- Marinen
- Kystvakta
- Kystjegerkommandoen

7. Hva er din høyeste sivile skolegang/utdanning? \*

Vidergående

Fagbrev/svennebrev


Årsstudium

Bachelor

Master

Doktorgrad

8. Hva er høyeste nivå av førstehjelp du har gjennomført i Forsvaret? \*

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Jeg er i førstegangstjenesten» er valgt i spørsmålet «3. Hva er din erfaring med Forsvaret?»

(alternativene er rangert fra lavest til høyest)

Har ikke hatt førstehjelp/sanitet

First Responder

Advanced First Responder (AFR)


Basic medic

9. Har du hatt førstehjelp før sesjon? \*

Ja

Nei


10. Hvis ja, hvor hadde du dette? \*

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «9. Har du hatt førstehjelp før sesjon?»

(flere svar mulig)

- Skole
- Jobb
- Frivillig organisasjon (f.eks. Norsk Folkehjelp, Røde kors)
- Et annet sted

10A. Hvilket annet sted, vennligst beskriv


 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Et annet sted» er valgt i spørsmålet «10. Hvis ja, hvor hadde du dette?»

**Del 2: Erfaring med krisesituasjoner**

11. Har du vært borti en eller flere krisesituasjoner? (f.eks trafikkulykke, annen ulykke, hjertestans, akutt sykdom, brann, eller terrorhendelse) \*

- Ja
- Nei


12. Hvor mange krisesituasjoner har du vært borti? \*

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «11. Har du vært borti en eller flere krisesituasjoner? (f.eks trafikkulykke, annen ulykke, hjertestans, akutt sykdom, brann, eller terrorhendelse)»

(en krisesituasjon er f.eks trafikkulykke, annen ulykke, hjertestans, akutt sykdom, brann, eller terrorhendelse)

- 1
- 2
- 3-5
-


## 12. Hvor mange krisesituasjoner har du vært borti? \*

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «11. Har du vært borti en eller flere krisesituasjoner? (f.eks trafikkulykke, annen ulykke, hjertestans, akutt sykdom, brann, eller terrorhendelse)»

(en krisesituasjon er f.eks trafikkulykke, annen ulykke, hjertestans, akutt sykdom, brann, eller terrorhendelse)


- 1
- 2
- 3-5
- 6-10
- Mer enn 10

## 13. Når skjedde siste krisesituasjon du var borti? \*

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «11. Har du vært borti en eller flere krisesituasjoner? (f.eks trafikkulykke, annen ulykke, hjertestans, akutt sykdom, brann, eller terrorhendelse)»

- Før sesjon eller førstegangstjeneste
- Etter påbegynt førstegangstjeneste


## 14. Hvordan reagerte du? (flere svar mulig) \*

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «11. Har du vært borti en eller flere krisesituasjoner? (f.eks trafikkulykke, annen ulykke, hjertestans, akutt sykdom, brann, eller terrorhendelse)»


(Hvis du har opplevd flere krisesituasjoner vennligst svar for den du opplevde sist)

- Ga livreddende førstehjelp
- Varslet nødeter
- Sikret skadested (satt ut varseltrekant, satt opp sperring osv.)
- Stivnet og klarte ikke gjøre noe
- Ble redd og falt sammen
- Annen reaksjon

14A. Hvis "Annen reaksjon", vennligst skriv hvilke(n)

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Annen reaksjon» er valgt i spørsmålet «14. Hvordan reagerte du? (flere svar mulig)»

15. Hvordan følte du deg under krisesituasjonen? (flere kryss mulig) \*

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «11. Har du vært borti en eller flere krisesituasjoner? (f.eks trafikkulykke, annen ulykke, hjertestans, akutt sykdom, brann, eller terrorhendelse)»

(Hvis du har opplevd flere krisesituasjoner vennligst svar for den du opplevde sist)

Redd

Usikker

Handlingslammet


Under kontroll

Trygg


Annen følelse

Vet ikke

15A. Hvis "Annen følelse", vennligst skriv hvilke(n)

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Annen følelse» er valgt i spørsmålet «15. Hvordan følte du deg under krisesituasjonen? (flere kryss mulig)»

16. Var du selv i fare under krisesituasjonen? \*

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «11. Har du vært borti en eller flere krisesituasjoner? (f.eks trafikkulykke, annen ulykke, hjertestans, akutt sykdom, brann, eller terrorhendelse)»

Ja

Nei



17. I hvor stor grad tenkte du på egen sikkerhet under krisesituasjonen? \*

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «11. Har du vært borti en eller flere krisesituasjoner? (f.eks trafikkulykke, annen ulykke, hjertestans, akutt sykdom, brann, eller terrorhendelse)»

I svært stor grad

I stor grad

Nøytral

I liten grad

I svært liten grad

Vet ikke

18. I hvilken grad vil du si at erfaringer i ditt vanlige liv (utenfor Forsvaret) bidro til hvordan du opptrådte i krisesituasjonen? \*

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «11. Har du vært borti en eller flere krisesituasjoner? (f.eks trafikkulykke, annen ulykke, hjertestans, akutt sykdom, brann, eller terrorhendelse)»

I svært stor grad

I stor grad

Nøytral

I liten grad

I svært liten grad

Vet ikke

19. I hvilken grad vil du si Forsvaret bidro til hvordan du opptrådte i krisesituasjonen? \*

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Etter påbegynt førstegangstjeneste» er valgt i spørsmålet «13. Når skjedde siste krisesituasjon du var borti?»

I svært stor grad

I stor grad

Nøytral

I liten grad

I svært liten grad

Vet ikke

### Del 3: Trygghet med økt kompetanse?

20. Hvordan tror du at du tør å bidra/hjelpe til i en krisesituasjon nå? (f.eks. brann, trafikkulykke, akutt sykdom, terrorangrep) \*

(tenk hypotetisk hvis du skulle komme opp i en krisesituasjon nå)

I svært stor grad

I stor grad

Nøytral

I liten grad

I svært liten grad

Vet ikke

21. Føler du deg trygg nok til å hjelpe mennesker i nød? \*


(tenk hypotetisk hvis du skulle kommet over en person i nød nå)

Ja

Nei

22. Hvis ja, hvilke av følgende sted har gjort deg rustet til å hjelpe mennesker i nød? \*

22. Hvis ja, hvilke av følgende sted har gjort deg rustet til å hjelpe mennesker i nød? \*

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «21. Føler du deg trygg nok til å hjelpe mennesker i nød?»

(flere svar mulig)

Skolen


Jobb

Forsvaret

Frivillig arbeid

Annet

22A. Hvilke(t) «Annet sted», vennligst skriv hvilke(t) \*

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Annet» er valgt i spørsmålet «22. Hvis ja, hvilke av følgende sted har gjort deg rustet til å hjelpe mennesker i nød?»


23. Føler du deg trygg nok til å bidra dersom du skulle komme opp i en krisesituasjon i hjemmet? \*

(tenk hypotetisk hvis du skulle kommet over en krisesituasjon i hjemmet nå)

Ja

Nei

24. Hvis ja, hvilke av følgende sted(er) har gjort deg rustet til dette? \*

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «23. Føler du deg trygg nok til å bidra dersom du skulle komme opp i en krisesituasjon i hjemmet?»

(flere svar mulig)

Skolen

Jobb

Forsvaret

Frivillig arbeid

Annet

24A. Hvilke(t) «Annet sted», vennligst skriv hvilke(t) \*

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Annet» er valgt i spørsmålet «24. Hvis ja, hvilke av følgende sted(er) har gjort deg rustet til dette?»

25. Føler du deg trygg nok til å bidra/hjelpe dersom du hadde kommet opp i en stor trafikkulykke? \*

(tenk hypotetisk hvis du skulle kommet over en stor trafikkulykke nå)

Ja

Nei

26. Hvis ja, hvilke av følgende sted(er) har gjort deg rustet til dette? \*

**i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «25. Føler du deg trygg nok til å bidra/hjelpe dersom du hadde kommet opp i en stor trafikkulykke?»

(flere svar mulig)

Skolen

Jobb

Forsvaret

Frivillig arbeid

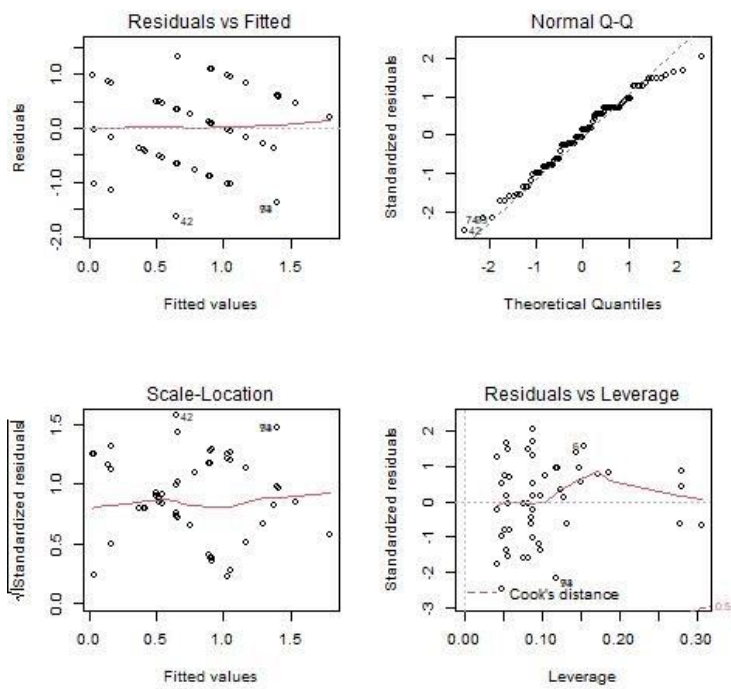
Annet

26A. Hvilke(t) «Annet sted», vennligst skriv hvilke(t) \*

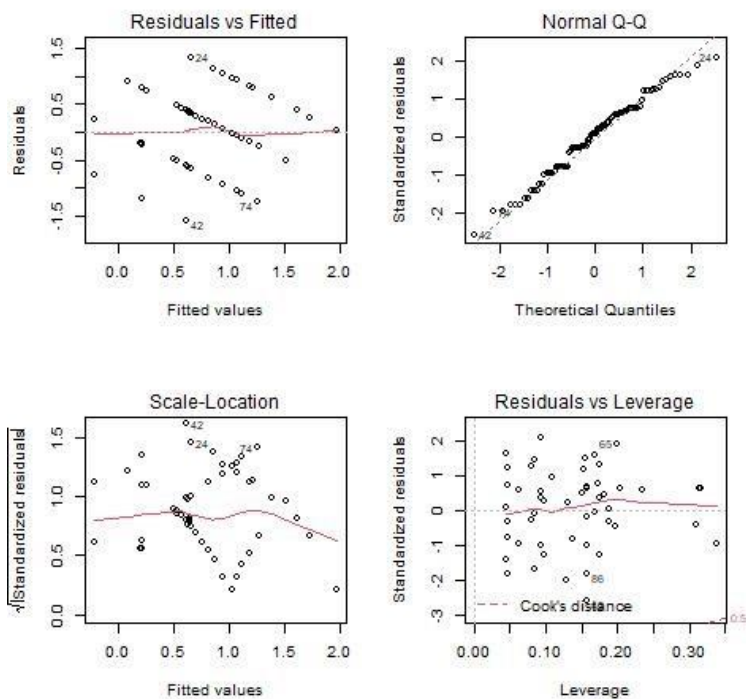
**Vedlegg 2.** Korrelasjonsmodell over alle forklaringsvariabler (uavhengige variabler) som er brukt i regresjonsmodellene.

	Førstegtj	Erf.Krise	FørsthjlpFørS	Kjønn	Alder	Utdanning	AllFørsthjlp
Førstegtj	1.00	0.20	0.26	-0.09	0.34	-0.19	0.80
Erf.Krise	0.20	1.00	0.22	0.20	-0.09	-0.19	0.13
FørsthjlpFørS	0.26	0.22	1.00	0.00	-0.04	-0.09	0.03
Kjønn	-0.09	0.20	0.00	1.00	-0.22	-0.18	0.00
Alder	0.34	-0.09	-0.04	-0.22	1.00	0.20	0.27
Utdanning	-0.19	-0.19	-0.09	-0.18	0.20	1.00	-0.23
AllFørsthjlp	0.80	0.13	0.03	0.00	0.27	-0.23	1.00

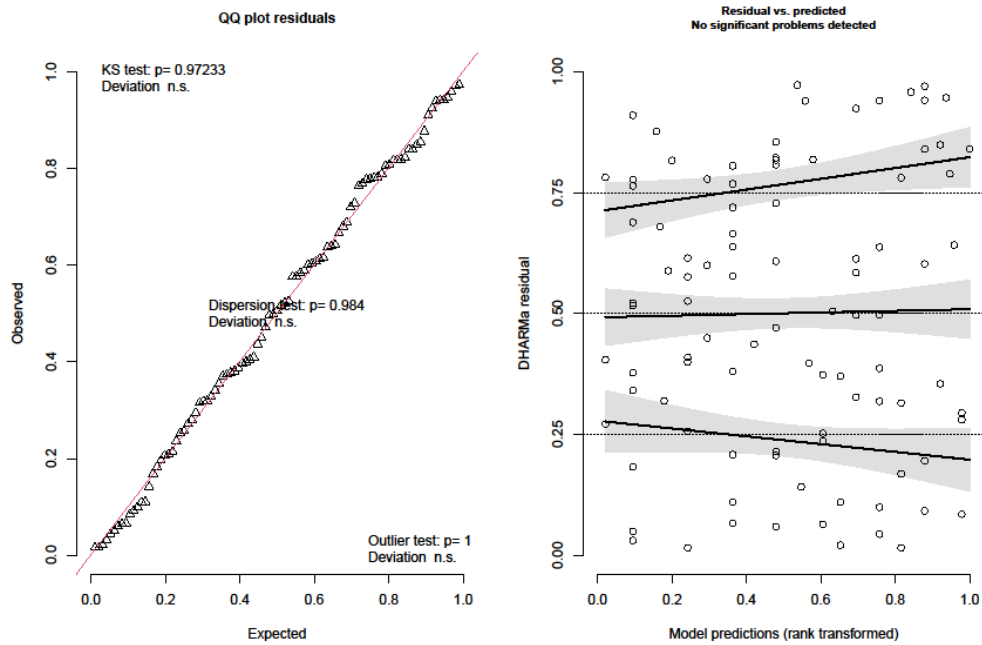
Merk: alle korrelasjoner over 0.5 er fargelagt i mørk blå for å fremheve at disse variablene er høyt korrelert og det er problematisk å ha med i samme modell



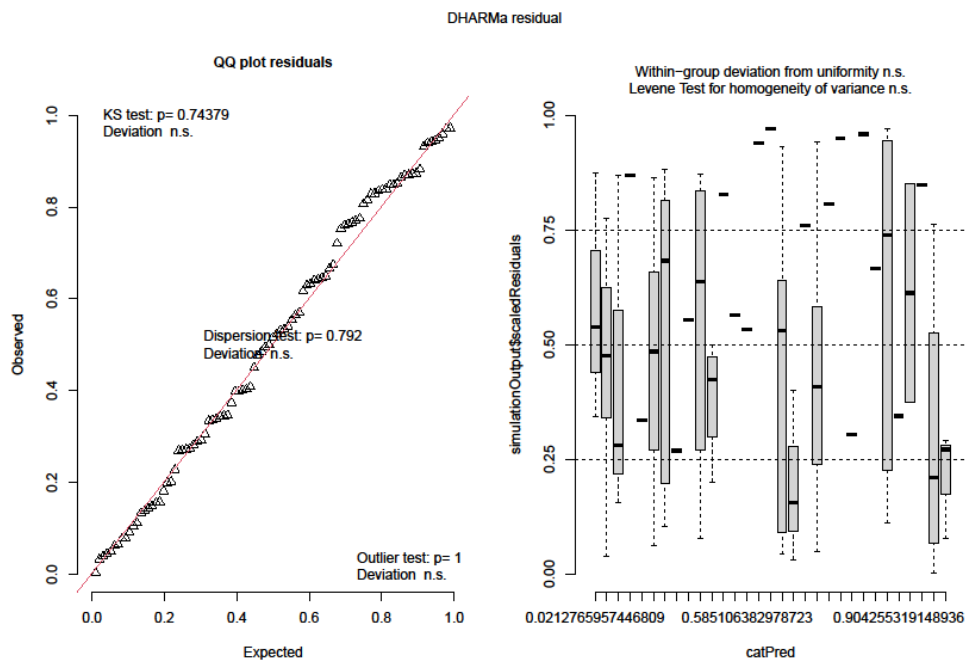
**Figur 3 Vedlegg.** Residualsjekk av modell 1 (se Tabell 6 i oppgaven) viser akseptable residualer



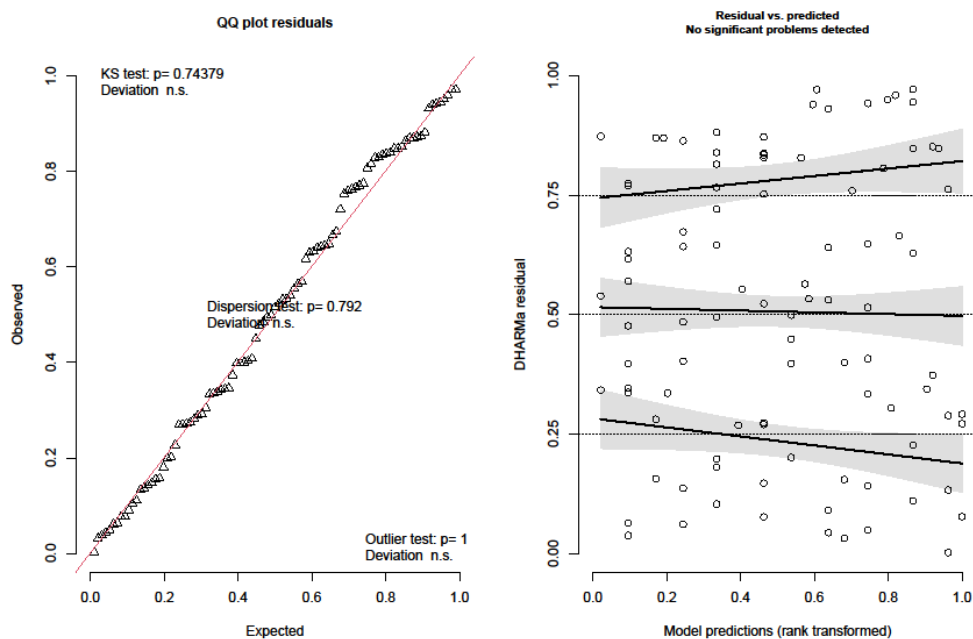
**Figur 4 Vedlegg.** Residualsjekk av modell 2 (se Tabell 7 i oppgaven) viser akseptable residualer



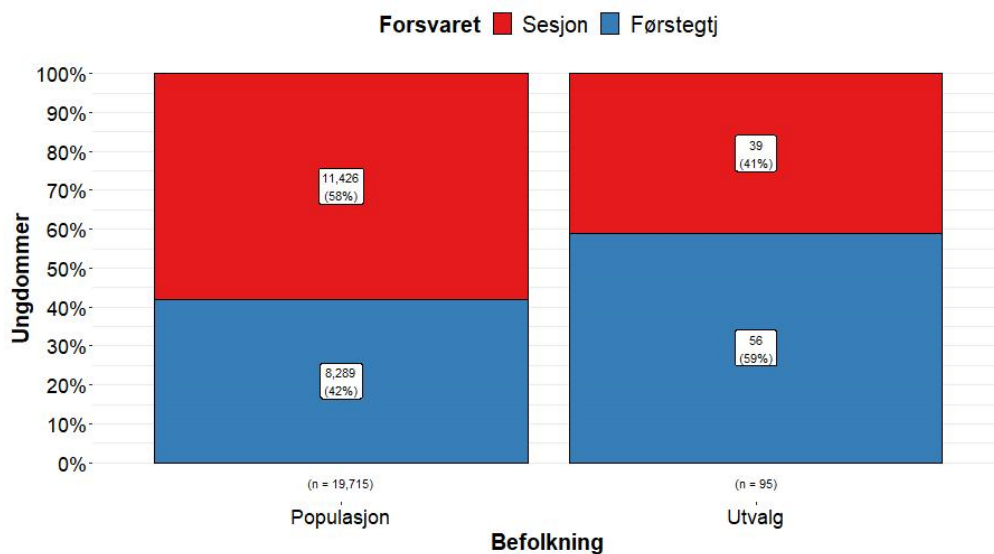
**Figur 5 Vedlegg.** Residualsjekk av modell 3 (se Figur 5) viser akseptable residualer



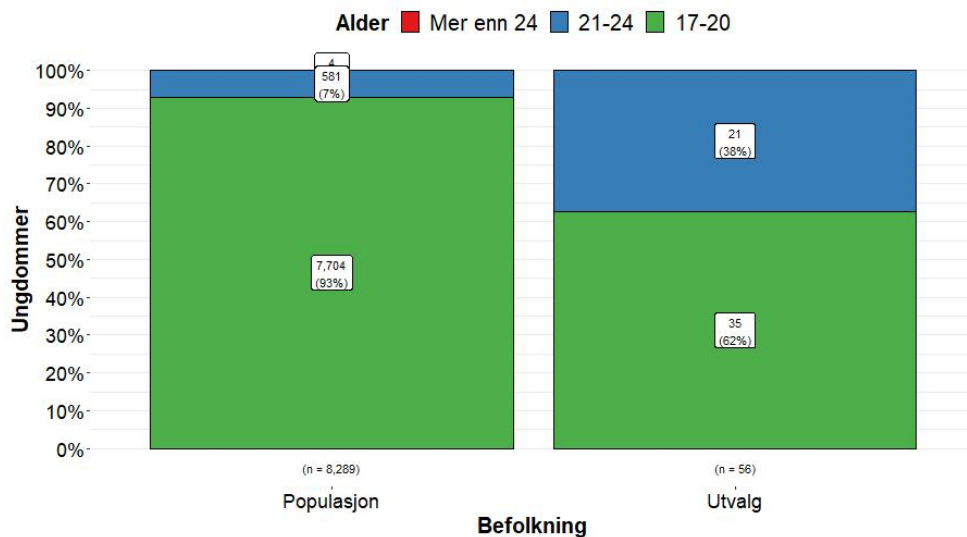
**Figur 6 Vedlegg.** Residualsjekk av modell 4 (se Figur 6 i oppgaven) viser akseptable residualer



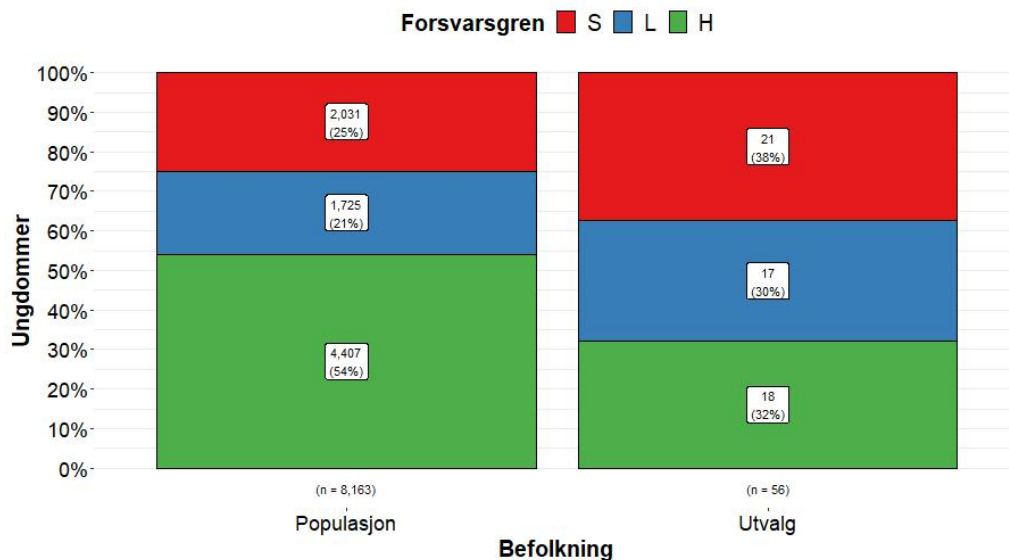
**Figur 7 Vedlegg.** Residualsjekk av modell 5 (se Figur 7 i oppgaven) viser akseptable residualer



**Figur 8 Vedlegg.** Bargrafe som viser fordelingen av ungdommer som kun har vært på sesjon, og som er i førstegangstjenesten blant hele populasjonen, og utvalget til spørreundersøkelsen.



**Figur 9 Vedlegg.** Bargrafe som viser fordelingen av alder blant ungdommer i hele populasjonen, og utvalget til spørreundersøkelsen.



**Figur 10 Vedlegg.** Bargrafe som viser fordelingen ungdommer i førstegangstjenesten per forsvargren (S = sjø, L = luft, H = hæren) i hele populasjonen, og utvalget til spørreundersøkelsen. Merk at for 126 ungdommer fra populasjonen var det ikke registrert forsvargren for så de er ikke med her