



# BØRNEBUDDIES

En evaluering af studerendes erfaringer og  
læring som frivillige i projekt  
BørneBuddies

Gitte Wind, Kirsten Alling Møller,  
Annemarie Engelhardt, Dorte Vilstrup

# INDHOLD

Indledning.....	3
BørneBuddy-projektets rammevilkår.....	3
Metode .....	4
Forskningsetik.....	7
Resultater .....	7
Tema 1: Motivation for frivilligt arbejde i en uddannelseskontekst.....	7
Tema 2: At få indsigt i børns liv som pårørende. ....	8
Tema 3: Udvikling af personlige og interpersonelle kompetencer.....	9
Tema 4: At føle sig rustet som frivillig for børn som pårørende .....	11
Diskussion .....	13
Konklusion .....	14
Litteratur .....	15

## Indledning

Højere uddannelsesinstitutioner som professionshøjskoler forventes i højere grad at anerkende deres sociale og offentlige ansvar med henblik på at identificere og adressere velfærdsproblemer i deres lokalsamfund (Resch et al. 2022). Samtidig skal de forberede studerende til deres fremtidige liv som professionelle og som kritiske og engagerede borgere (Coelho et al. 2021). En måde at opnå dette på er at opmuntre de studerendes evne til kritisk tænkning og kreativitet ved at skabe innovative undervisningsmetoder. Ifølge Williamson et al. (2018) spiller studenterfrivillighed en stigende rolle, i måden hvorpå højere uddannelsesinstitutioner søger at bidrage til deres lokalsamfund, samtidig med at de studerende bliver mere parate til at komme ud på arbejdsmarkedet.

I 2016 modtog Københavns Professionshøjskole en bevilling fra Egmont Fonden til at udvikle et tilbud (BørneBuddies) der støtter børn i alderen 6-16 år, der bor i Storkøbenhavn og som oplever alvorlig eller kronisk sygdom og/eller dødsfald af en forælder eller søskende. Over en fire til seks måneders periode tilbyder et tværprofessionelt korps af frivillige studerende fra Professionshøjskolen disse børn mulighed for et pusterum gennem deltagelse i fritidsaktiviteter såsom leg og sport. Tidligere forskning har vist, hvordan det at leve med en syg slægtning kan have en række negative effekter på børns liv (Joseph et al. 2019), f.eks. deres fysiske og mentale helbred (Aldridge & Becker 1993; Knutsson et al. 2017), deres relationer og sociale funktion (Foster et al. 2012), deres følelse af at være alene med deres tanker og følelser (Buchwald et al. 2012) og deres uddannelse (Aldridge 2018). I Danmark er der ingen specifik lovgivning, der regulerer børns rettigheder som pårørende. BørneBuddies er et af meget få tilbud, der imødekommer behovene hos børn, der lever med en syg slægtning. Børn som pårørende udgør således en tværprofessionel social og sundhedsmæssig udfordring i den danske velfærdsstat.

Velfærdsstaten er i øjeblikket under pres på grund af demografiske udviklinger, og civilsamfundet bliver opfordret til at spille en større rolle. Integration af frivilligt arbejde i en tværprofessionel uddannelsesramme er derfor yderst relevant. Samtidig skal professionshøjskoler tiltrække og fastholde studerende i en tid med lave ungdomsårgange (Pless et al. 2021) og faldende antal ansøgere. Vi ved meget lidt om studerendes oplevelser af at engagere sig i langvarigt frivilligt arbejde med børn som pårørende i sårbare familiers hjem. Denne rapport afdækker derfor de studerendes erfaringer og læring. Resultaterne af BørneBuddies set fra børnenes og familiernes perspektiv er dokumenteret andetsteds (Wind og Jorgensen 2020).

## BørneBuddy-projektets rammevilkår

BørneBuddies-projektets rammer er designet i 2016 og er løbende kvalificeret i et tæt samarbejde med Børn, Unge og Sorg og en styregruppe. Endvidere er der, som resultat af følgeforskningen, blevet foretaget flere justeringer af projektet, såsom at inkorporere case-baseret læring i det obligatoriske kursus (se tabel 1).

BørneBuddies er organiseret inden for en tværprofessionel uddannelsesramme. I forbindelse med det obligatoriske kursus, supervisionen og de fælles sociale arrangementer sørger projektlederne for, at de frivillige studerende grupperes på tværs af deres uddannelser (se tabel 1). Projektlederne og supervisorerne har også forskellige uddannelsesmæssige baggrunde som f.eks. sygeplejerske, psykolog og socialrådgiver. Det fremmer tværprofessionelle diskussioner, erfaringsudveksling og refleksion.

BørneBuddies-projektet har til formål at støtte børn i sårbare situationer hvilket betyder at det er vigtigt at frivillige ikke står alene med at håndtere etiske problemstillinger og situationer som de oplever som udfordrende. Alle frivillige skal derfor deltage i obligatorisk supervision og

har desuden adgang til supervision i vanskelige situationer, også aften og weekender. Hvis projektlederne opdager en situation i en familie, hvor der er bekymring for et barns trivsel, sendes en underretning til myndighederne. Det understreges desuden over for både familier og frivillige studerende, at BørneBuddies er ikke-terapeutisk.

<b>Tabel 1: BørneBuddy programmet</b>	
<b>Onboarding-procedure</b>	Skriftlig motiveret ansøgning. Personlig samtale med projektledere. Ren straffeattest og børneattest. Tavshedspligt.
<b>Obligatorisk kursus</b>	12 timers ekstra-curriculær undervisning i børns kognitive udvikling, sorgteori, at være frivillig, etablering og afslutning af en relation med et barn, juridiske aspekter i forhold til tavshedspligt og underretningspligt.
<b>Frivilligt arbejde i BørneBuddies</b>	I 4-6 måneder mødes barn og frivillig op til 10 timer per måned. BørneBuddies er ikke-terapeutisk, barn og frivillig engagerer sig i fritidsaktiviteter afhængig af barnets alder og ønsker. Hver frivillig forventes at være Buddy for to børn. I familier med flere børn har hvert barn sin egen Buddy, hvis familien ønsker det.
<b>Obligatorisk supervision</b>	I hvert BørneBuddy-forløb skal den frivillige deltage i supervision: to individuelle og en gruppesupervision med andre frivillige.
<b>Antal frivillige og børn</b>	I projektperioden, som denne rapport omhandler, deltog i alt 176 børn og 166 frivillige.
<b>Funding</b>	Egmont Fonden bevilligede 3.494.000 kr. i perioden 2016-2018. Herefter overtog KP finansieringen.

## Metode

De frivillige studerendes erfaringer og læring blev udforsket kvalitativt og kvantitativt. Karakteristika af deltagere i både den kvantitative og kvalitative del ses i tabel 2.

Karakteristik deltagere survey			Karakteristik deltagere interview		
Variabel	Survey 1	Survey 2	Variabel	Fokusgruppe	Individuel
N	129	27	N	17	20
<b>Køn</b>					
Kvinder	112	23	Kvinder	17	17
Mænd	17	4	Mænd	0	3
<b>Alder</b>					
20-25	93	19	20-25	12	14
26-30	26	5	26-30	5	6
31-35	10	3	31-35	0	0
<b>Studieretning</b>					
Sygepleje	65	15	Sygepleje	6	10
Ergoterapi	12	4	Ergoterapi	3	2
Fysioterapi	12	3	Fysioterapi	2	1
Bioanalytiker	10	1	Bioanalytiker	0	1
Radiograf	5	0	Radiograf	0	0
Skolelærer	10	2	Skolelærer	2	2
Socialrådgiver	6	1	Socialrådgiver	2	1
Katastrofe og risiko	0	0	Katastrofe og risiko	1	2
Offentlig administration	4	1	Offentlig administration	1	1
Pædagog	5	0			

Tabel 2

### Kvantitative data

Den kvantitative evaluering bestod i før- og efterspørgeskemaer. Spørgeskemaerne blev sendt til de studerendes e-mailadresser, før de begyndte et forløb med et barn, og efter at de havde afsluttet deres frivillige arbejde, som regel efter at have været Buddy for to børn. På den måde blev der indsamlet data, som viste, hvad de studerende forventede at lære, og hvad de havde lært. Spørgeskemaerne gav mulighed for at generalisere og måle specifikke forskelle, men også for at generere viden af en mere beskrivende karakter (Polit & Beck 2017). Spørgeskemaerne blev valideret i pilotfasen (i løbet af de første ti Børnebuddy-forløb) gennem teknisk testning og diskussioner med eksterne partnere, projektmedlemmer og frivillige studerende. Dette førte til ændring af spørgsmål, der havde ført til forvirring eller skulle tilpasses bedre til det aktuelle program. Nogle spørgsmål havde til formål at indhente demografiske data. Der var spørgsmål med svar på en Likert-skala og med forskellige svarmuligheder, foruden spørgsmål med kvalitative fritekstsvar. De kvantitative data blev indsamlet i løbet af projektperioden fra august 2016 til januar 2019. I januar 2019 havde 166 frivillige studerende deltaget. Mens 129 udfyldte før-spørgeskemaet, var det kun 27, der udfyldte efter-spørgeskemaet. Manglen på postdata på trods af adskillige påmindelser betyder, at de kvantitative data kun vil blive brugt deskriptivt.

### **Kvalitative data**

For at perspektivere og nuancere spørgeskemasvarene blev der gennemført fokusgruppeinterviews og individuelle interviews med frivillige studerende (se tabel 2). Sytten frivillige studerende blev rekrutteret til fokusgrupper med det formål at dele tavs viden og gensidig refleksion (Polit & Beck 2017). Der blev stillet fire spørgsmål: Hvad har du lært som frivillig studerende? Hvad betyder det, at projektet er baseret på frivillighed i en tværprofessionel kontekst? Hvilken indvirkning har Buddy-projektet på børn og familier? Hvilke justeringer er nødvendige for at få projektet til at fungere bedre? Fokusgruppeinterviewene, som blev gennemført af første- og anden-forfatter og en anden forsker, der ikke var involveret i programledelsen, fandt sted fra november 2017 til januar 2018 og varede en time og 45 minutter.

Tyve frivillige studerende fordelt på 18 familier blev inviteret til individuelle interviews i løbet af projektperioden. De åbne individuelle interviews gav de frivillige studerende mulighed for at komme ind på emner, der ikke var blevet introduceret af forskerne, og for at beskrive emnerne med deres egne ord (Roulston 2011). Der blev stillet fem spørgsmål: Hvilke aktiviteter lavede du med barnet? Hvilken indflydelse havde Buddy-projektet på barnet? Hvordan har det været at være frivillig studerende? Hvad har du lært af at være frivillig studerende? Hvilke justeringer er nødvendige for at få Buddy-projektet til at fungere bedre? De individuelle interviews, som blev foretaget af førsteforfatteren og en anden forsker, fandt sted fra marts 2017 til august 2018 og varede mellem 24 og 48 minutter. Alle interviews blev optaget og transskriberet ordret. To tredjedele af de frivillige studerende, der deltog i enten fokusgrupper eller individuelle interviews, havde været frivillige hos én familie.

Analysen af de kvalitative data blev udført ved hjælp af tematisk analyse som beskrevet af Braun og Clarke (Braun & Clarke 2006). I første fase blev hele datasættet læst igennem gentagne gange for at blive bekendt med dybden og bredden af dataene. I denne fase blev de første noter og ideer til kodning skrevet ned. I anden fase blev indledende koder genereret på tværs af hele datasættet baseret på de indledende lister over ideer til kodning og data blev organiseret i meningsfulde grupper. I fase 3 blev koderne kombineret til potentielle overordnede temaer. Denne fase blev afsluttet med en liste over potentielle temaer med »arbejdstitler«, undertemaer og alle dataudtræk, der var relateret til disse. I fase 4 blev de potentielle temaer gennemgået på to niveauer. For det første gennem læsning af alle indsamlede dataudtræk for hvert enkelt tema for at sikre, at de dannede et sammenhængende mønster. For det andet blev

validiteten af hvert tema i forhold til hele datasættet vurderet ved at genlæse datasættet for at sikre, at temaerne » fungerede « i forhold til datasættet i sin helhed, og yderligere data blev kodet inden for temaer, som tidligere var blevet overset. I fase 5 blev temaerne endeligt defineret og navngivet.

## Forskningsetik

Deltagerne fik mundtlig og skriftlig information om undersøgelsen, som understregede, at de ville forblive anonyme og til enhver tid kunne trække sig ud af undersøgelsen. Alle deltagere underskrev informerede samtykkeerklæringer, før de deltog. Undersøgelsen blev indberettet til Datatilsynet, og al dataindsamling og -håndtering blev udført i overensstemmelse med GDPR-reglerne. Undersøgelsen har modtaget etisk godkendelse fra Forskningsetisk komite, Københavns Professionshøjskole, Danmark, godkendelsesnummer 2023/02.

## Resultater

Der blev identificeret fire temaer: 1) Motivation for frivilligt arbejde i et tværprofessionelt uddannelsesmiljø, 2) At få indsigt i børns liv som pårørende, 3) Udvikling af personlige og interpersonelle kompetencer 4) At føle sig rustet som frivillig for børn som pårørende.

### Tema 1: Motivation for frivilligt arbejde i en uddannelseskontekst

De frivillige havde forskellige motiver for at være frivillige i BørneBuddy-projektet på professionshøjskolen. Nogle frivillige påpegede, at det at blive frivillig primært var noget, de gjorde for deres egen skyld; det fik deres tanker væk fra studierne, skabte et frirum og gav dem mulighed for at lege.

*“Grunden til at jeg meldte mig har egentlig slet ikke noget med min uddannelse at gøre. Det er ikke fordi, at jeg tænker, at det på den måde sådan direkte kan bidrage til min uddannelse. Jeg synes bare det er megasjovt at være sammen med børn. Kunne få lov til at være barn igen”. (Fokusgruppe (FG) 2) (Deltager 1, katastrofe- og risikomanagerstuderende)*

Andre frivillige understregede, at de ønskede at deltage i BørneBuddy-projektet på grund af et ønske om at gøre noget for børnene.

*“Jeg tænker, at det fede er jo netop, at vi er her fordi vi har lyst til det, fordi vi gerne vil ud og hjælpe de her børn”. (FG 2) (Deltager 7, lærerstuderende)*

At gøre noget for børnene var tæt forbundet med at investere tid i et andet menneske og en vigtig motivationsfaktor.

*“Når det er noget tid man giver til et andet menneske... det er i hvert fald det jeg gør det for. Og fordi det med at man kan give noget til et andet menneske”. (FG 3) (Deltager 11, lærerstuderende)*

Nogle ønskede at blive frivillige, fordi de gerne vil arbejde med børn senere, f.eks. som sygeplejersker eller socialrådgivere men ikke havde mange muligheder for at møde børn under deres studier. Desuden var Buddy-projektet en unik mulighed for at se verden fra barnets perspektiv, som en frivillig studerende argumenterede:

*“Det her var ligesom også en måde, hvorpå jeg kunne få lov til at være en del af noget frivilligt, og se det fra den anden side og få kendskab til et barn. Uden at der var sådan et magtperspektiv, som der godt kan komme til at være, når man læser, eller når man er socialrådgiver. Så det synes jeg har været rigtig lærerigt*

*at have en relation til et barn, som en støtte, og en hun kunne være sammen med, og ikke som en hun skulle snakke med, som man skal, når man har noget med kommunen at gøre som barn". (FG 1) (Deltager 5, socialrådgiverstuderende).*

Andre frivillige forventede, at det frivillige arbejde ville hjælpe dem med at udvikle mere generelle kompetencer, som de kunne bruge i deres fremtidige profession.

*"Jeg tænker som sygeplejerske, at man skal være meget selvstændig og være meget - jeg ved ikke, om man kan sige tro - men være sig selv i det, man laver som sygeplejerske. Det, synes jeg, er en af de kompetencer, jeg i hvert fald gerne vil tage med mig. At man ikke bare bliver den der hvide kittel men stadig er sig selv". (FG 1) (Deltager 4, sygeplejestuderende)*

Nogle frivillige nævnte, at sammenlignet med andet frivilligt arbejde gjorde det en positiv forskel for deres følelse af ejerskab, at Buddy-projektet er baseret på professionshøjskolen.

*"Jeg er også frivillig hos (NGO'ens navn), men der er ikke så tæt samarbejde. Og man møder ikke de andre frivillige og projektkoordinatorerne på gangen, som man gør her. Der er meget mere tid til at være sammen her. Jeg føler virkelig, at jeg er en del af BørneBuddies, selv om jeg kun er frivillig". (II 7) (Studerende i offentlig administration)*

De kvalitative data understøttes af data fra spørgeskemaet. Sidstnævnte viste, at ud af de 129 respondenter i forundersøgelsen var 91% motiveret af tanken om at hjælpe, 53% ønskede at udvikle faglige kompetencer, 43% var motiveret af muligheden for personlig udvikling, 36% angav, at projektet passede til deres fremtidige erhverv, og 32% ønskede at få erfaring med at arbejde med udsatte børn. Kun en meget lille procentdel var motiveret af at få et diplom eller blive bedre til at omsætte teori til praksis.

## **Tema 2: At få indsigt i børns liv som pårørende.**

De frivillige fik adgang til familiernes private hjem og gav udtryk for at det gav et unikt indblik i, hvordan forskellige familier lever. Som en af de frivillige udtalte, var det en øjenåbner at blive konfronteret med de meget forskellige værdier og vilkår, der er forbundet med at være forældre og familie:

*"Det har været en øjenåbner og virkelig nogle anderledes familier i forhold til min egen baggrund. Det har været fedt, og det har givet mig indsigt i mange forskellige familieformer. Vi er jo på ingen måde ens. Forældrene har vidt forskellige ressourcer, både økonomisk og mentalt." (II 3) (Lærerstuderende)*

Konfrontationen med de forskellige måder at være familie på udviklede de frivilliges selvindsigt og de blev bevidste om deres egne normer og værdier.

*"Det var grænseoverskridende for mig i starten - den måde, de levede på. Fordi sådan som de boede, ville jeg aldrig nogensinde - kunne jeg aldrig forestille mig nogensinde at bo. Det var ikke nogen vilkår, jeg ville udsætte mine børn for. Der er vi så forskellige". (II 12) (Sygeplejestuderende)*



De frivillige værdsatte indsigten i de forskellige levevilkår og måder at være familie på, og hvordan hverdagen kan blive påvirket af at leve med langvarig, alvorlig sygdom, og de så det som gavnligt for deres fremtidige profession som f.eks. folkeskolelærer.

*“Den del kan være rigtig gavnlig for mig at have med, når jeg skal arbejde som skolelærer. Fordi - jeg kan ikke forvente det samme af alle forældre. Det er naturligt, at nogle af dem altid kan bage en klassekage, og så er der andre, som, jamen der ikke får svaret tilbage, selvom fristen var for to uger siden. Og jeg tror, at jeg nu har en større forståelse for, at det er der måske en grund til. At det kan være, at en af forældrene er ramt af stress eller... et sygt barn i familien. Der kan være så mange årsager”. (II 3) (Lærerstuderende)*

I nogle tilfælde mødte de frivillige børn, der levede med en konstant frygt for, at en forælder eller en søskende skulle dø, og som reagerede med vrede eller ved konstant at afprøve grænser. Disse frivillige kunne ikke undgå at føle sig afvist og frygtede, at de ikke havde formået at skabe et givende forhold til barnet.

*“Jeg synes ikke det var sjovt at tage derhen (fordi barnet reagerede med vrede og afvisning), jeg synes ikke det var sjovt at være der, jeg synes ikke, det var sjovt at køre hjem. [...] Jeg tænkte: Hvad laver jeg her? Hvorfor tager jeg fri fra arbejde for at være her? Det har været hårdt, og jeg har glædet mig til at blive færdig, fordi jeg ikke følte, at jeg kunne mærke en ændring i den måde, han havde det på”. (II 9) (Katastrofe- og risikomanagerstuderende)*

I nogle af disse situationer var barnets trivsel kompromitteret i en grad, der krævede, at projektlederne foretog en underretning til myndighederne. Det skete i ovennævnte situation, som sammen med supervision hjalp den frivillige til at komme overens med følelsen af ikke at kunne gøre en forskel for barnet.

*“Det kan godt være, at han havde det sjovt i øjeblikket. Men han fik det ikke bedre, for næste dag ville han stå op til det samme mareridt, som han vågner op til hver dag (en mor, der lider af en livstruende sygdom). Så det har været en udfordring, som jeg selvfølgelig kan tage med og har lært af”. (II 9) (Studerende i katastrofe- og risikomanagerstuderende)*

I andre situationer fik de frivillige indsigt i børns modstandskraft.

*“Det har overrasket mig, hvor omstillingsparate børn faktisk er. De lever i kaos, men sammen med mig er de bare børn og nyder det. De bekymringer, børnene har, dukker ikke op så ofte, som jeg troede, de ville. Det overrasker mig, hvor stærke de er”. (FG 2) (Deltager 10, ergoterapeutstuderende)*

Emnet håndtering af vanskelige situationer blev også taget op i spørgeskemaerne. Ud af de 27 respondenter i eftermålingen angav 45 %, at de var enige eller meget enige i, at de havde stået i situationer, som ville have været svære at håndtere uden det obligatoriske kursus og supervision.

### **Tema 3: Udvikling af personlige og interpersonelle kompetencer.**

Frivilligt arbejde med børn, der lever i familier med alvorlig sygdom, fører uundgåeligt til udfordrende situationer, der medfører, at de frivillige udvikler en lang række personlige og interpersonelle kompetencer. For det første skulle de lære at sætte grænser på en hensigtsmæssig måde. Især i begyndelsen havde de frivillige svært ved at sige nej, når forældre

eller børn bad dem om at gøre noget, der ikke var en del af det at være frivillig. En frivillig havde f.eks. svært ved at holde fokus på det barn, hun skulle hjælpe, fordi forældrene gerne ville tale om deres syge søn:

*“Det har været svært at trække grænsen - hvornår skal jeg sige noget? Jeg var der for det raske barn - ikke for det syge barn. Så det var en grænse, jeg faktisk var nødt til at trække”. (FG 2) (Deltager 9, ergoterapeutstuderende)*

En anden frivillig havde svært ved at sige nej, når en mor bad hende om at løbe forskellige ærinder, f.eks. at køre til supermarkedet for at købe en mikrobølgeovn.

*“Hvornår har du gjort nok? Hvornår kan jeg tillade mig at sige stop?” (FG 2) (Deltager 1, katastrofe- og risikomanagerstuderende)*

Det kunne også være svært at sætte grænser for barnet, fordi hele formålet med BørneBuddy-projektet er, at den frivillige skal skabe en hyggelig tid sammen med barnet.

*“Og jeg har stadig svært ved at trække grænsen, når det gælder barnet. Men jeg synes, man har lov til at sige fra, hvis de teer sig åndsvagt - man kan sige: Ej nu stopper du; nu opfører du dig ordentligt. Men det er svært, når man skal være legekammeraten og være den sjove. Så er det ikke fedt at skulle være den sure”. (II 12). (Sygeplejestuderende)*

Det var vigtigt for de frivillige at have modet til at kræve gensidig respekt.

*“Det kan godt være, at man er frivillig, men man kan også godt tillade sig at sætte nogen krav til familien. Og jeg har lært meget af at være frivillig og gøre ting for dem. Men jeg forventer også, at de gør - ikke ting for mig - men, jeg ved ikke, respekterer det, jeg gør”. (FG 1) (Deltager 5, socialrådgiverstuderende)*

Nogle gange oplevede de frivillige, at deres forhold til barnet var vanskeligt, fordi barnet blev meget knyttet til dem. De frivillige var nødt til at være bevidste om ikke at blive for knyttet til barnet.

*“Så jeg kunne godt mærke, at hun havde lyst til at sætte mig i en mor-rolle. Og jeg blev lidt sat op på en piedestal. Og hun kopierede mit tøj og mine smykker. [...] Vi er ikke den mor eller far, der mangler i familien. Vi er noget andet. Men jeg skulle hele tiden tænke på ikke at sætte mig selv i den position”. (FG 3) (Deltager 15, socialrådgiverstuderende)*

Andre frivillige oplevede, at deres grænser ændrede sig, fordi de blev følelsesmæssigt knyttet til barnet og familien.

*“Vi er blevet meget integreret, og det gør også at ens grænser måske også rykker sig lidt i forhold til hvad man gerne vil hjælpe med”. (FG 2) (Deltager 6, katastrofe- og risikomanagerstuderende)*

At sætte grænser og kende sine egne grænser var således en udfordring, men det blev en vigtig læringserfaring for de frivillige:

*“Man lærer noget om grænser, mine egne grænser i forhold til at være frivillig, og hvor meget man vil involvere sig selv. Jeg tror, at det for mig har været kunsten at begrænse mig selv ved ikke at sige ja til alt, når man også er studerende. Det har jeg virkelig lært meget af”. (FG 1) (Deltager 3, sygeplejestuderende)*

For det andet skulle de lære at kommunikere med et barn i en sårbar situation og at være vedholdende.

*“Og hvad kunne jeg egentlig sige til et barn, der lige havde mistet sin mor? Det syntes jeg var lidt svært. Og skal man tale om det, når man møder barnet, eller efter at der er gået noget tid?” (FG1) (Deltager 13, ergoterapeutstuderende)*

*“Jeg har lært at være vedholdende [...] Jeg har også lært at kommunikere med forskellige børn, for det er helt anderledes i den nye familie”. (FG 2) (Deltager 8, sygeplejestuderende)*

At være vedholdende betød, at de frivillige skulle arbejde målrettet, selv når det var svært og tager lang tid.

*”Det har været sådan, at jeg har glædet mig til at komme derop, selv om det også altså... selvfølgelig har været... ikke besværligt det er et forkert ord, men altså sådan lidt svært at få hul på bylden. Jeg skulle gøre en indsats. Jeg kunne ikke læne mig tilbage og slappe af og sige, det her er hyggeligt. Jeg skulle arbejde for det.” (II 4) (Sygeplejestuderende)*

For det tredje skulle de lære at tage ansvar og overholde aftaler.

*”Jeg har lært meget sådan personligt i forhold til at tage ansvar. Du har ansvar for det her lille væsen, som har brug for, at der bliver skabt strukturer omkring hende - ja - og at lave aftaler og holde de aftaler.” (FG 2) (Deltager 9, ergoterapeutstuderende)*

Som de kvalitative data antyder, er der mange læringspotentialer i projektet. Det fremgår også af de kvantitative post-data, hvor 70 % af de 27 respondenter angav, at de følte sig bedre rustet til at arbejde med børn, og 48 % angav, at deres faglige kompetencer var blevet forbedret. Fireogfyrre procent angav, at deres kommunikative færdigheder vedrørende vanskelige emner var blevet forbedret, og 22% rapporterede om personlig udvikling.

#### **Tema 4: At føle sig rustet som frivillig for børn som pårørende**

De frivillige følte sig godt forberedte til at være sammen med sårbare børn, men som temaerne 2 og 3 har vist, var samværet ikke altid let. Generelt var de frivillige meget tilfredse med det obligatoriske kursus.

*”Bare det der med at det ikke er så farligt at snakke om døden, det synes jeg var rigtigt fint, at der blev sat fokus på – at det kan børn godt tåle. Jeg kan godt gå ind i samtalen med hende, for jeg kan ikke sige noget, der gør hende mere ked af det, end hun er i forvejen. Så det havde jeg en større tryghed i.” (FG 1) (Deltager 5, socialrådgiverstuderende)*

Nogle frivillige understregede, at det obligatoriske kursus var én ting, men det var noget helt andet at være sammen med et barn.

*“Hvad jeg har lært, er, at tingene ikke altid er, som de ser ud. Selvom vi blev undervist i børn i krise og børn og sorg, synes jeg stadig, det var en stor oplevelse at se, hvordan det var i virkeligheden”. (II 2) (Ergoterapeutstuderende)*

Nogle frivillige fremhævede især undervisningen om børn og sorg som nyttig.

*”Jeg synes, jeg fik rigtig meget ud af temaet med børn og sorg. At man skal give dem plads, hvis de har noget på hjerte. Man behøver ikke spørge ind til det hele tiden. Det er faktisk også ok, hvis det kommer op, at man så snakker om det og man behøver ikke være bange for det.”* (FG 3) (Deltager 17, fysioterapeutstuderende)

For andre var dette emne dog mindre relevant, fordi der var en anden problematik på spil end dødsfald.

*”Jeg har ikke været i en familie, hvor det har handlet om død. I begge familier var det en bror med autisme. Så for mig var det (emnet børn og sorg) ikke så relevant”.* (FG 1) (Deltager 3, sygeplejestuderende)

De frivillige fremhævede også, hvordan supervisionen hjalp med at forbinde teorien fra det obligatoriske kursus med barnets situation.

*”Én ting var, at det var ret abstrakt at tale om, hvordan man håndterer et barn under det obligatoriske kursus. Men når man har tilbragt tid med barnet, og man har mærket, hvordan barnet reagerer, og man så deltager i supervisionen og kan forbinde teorien fra kurset med sit barn. Det fungerede godt. Super super godt”.* (II 14) (Sygeplejestuderende)

Alle frivillige understregede, hvor vigtigt det var, at de havde nem adgang til deres supervisorer og kendte og stolede på dem. De følte aldrig, at de blev efterladt alene.

*”Jeg kunne ikke få fat i familien og brugte meget krudt på det. Men så talte jeg med en af supervisorerne, og hun sagde, at hun ville tage over. Og hun beroligede mig med, at det ikke havde noget med mig at gøre – det var simpelthen fordi, det er en familie i krise. Det var fedt at vide, at man ikke er alene. Og bare det faktum, at de (supervisorerne) nu og da skriver og spørger, hvordan det går, får en til at føle, at man ikke er alene”.* (II 6 sygeplejestuderende)

De frivillige følte også, at supervisorerne havde tillid til dem.

*”De (supervisorerne) har ligesom ladet mig være eksperten på barnet og familien og troet på, at jeg havde kompetencerne til det. Og det, synes jeg, har været rigtig fedt”.* (FG 1) (Deltager 5, socialrådgiverstuderende)

På grund af en følelse af utilstrækkelighed og et ønske om ikke at belaste supervisorerne unødvendigt, var nogle frivillige dog tøvende med at kontakte supervisorerne, selvom de havde fået at vide, at de altid kunne ringe eller sende en sms.

*”Jeg er i et forløb nu, og overvejer, om jeg skal kontakte en af supervisorerne. Fordi jeg har ikke kunnet få kontakt med familien i to uger nu og har skrevet et hav af sms'er og ringet. Og jeg ved, jeg kan ringe, men så tænker jeg: Forstyrrer jeg så eller ej? Og det er frustrerende. Og jeg tænker: Er det mig der har gjort noget galt, siden de ikke vil have kontakt? Eller er det fordi, broren er meget syg, eller på hospitalet, eller død? Det synes jeg godt kan være lidt hårdt at stå med”.* (FG 1) (Deltager 2, sygeplejestuderende)

I forhold til supervisionen understregede de frivillige vigtigheden af at kunne dele erfaringer med andre frivillige på tværs af faggrupper og nævnte også en Facebook-gruppe, de selv havde oprettet, hvor de kunne få mere uformel og ad hoc støtte fra hinanden.

*”Jeg synes gruppesupervisionen, har været rigtig god. F.eks. kendte jeg kun til mit eget forløb. Det var meget rart at høre, hvordan andre har haft det. Hvordan har deres forløb været, hvilke udfordringer har de haft? Løse problemerne sammen, hvis der var opstået et eller andet. Det synes jeg, var rigtig godt. Og også Facebook gruppen– man kan spørge hinanden om hjælp.”* (FG 3) (Deltager 12, fysioterapeutstuderende)

Desuden understregede de frivillige, at det at lytte til de forskellige perspektiver og synspunkter fra de andre studerende og supervisorer fra forskellige uddannelsesbaggrunde gav dem en mere nuanceret forståelse af vigtigheden af tværprofessionelt samarbejde.

*”Jeg synes, det er spændende, fordi vi tænker meget forskelligt. Jeg lærer meget af socialrådgiverne, for eksempel, som er superkompetente på det med de juridiske rammer. Men vi er alt fra radiografstuderende til sygeplejersker til, ja, lidt af hvert. Så jeg synes, det er fantastisk, at man får mulighed for at blande sig på en tværfaglig måde og få de andres synspunkter.”* (FG 1) (Deltager 4, sygeplejestuderende)

Vedrørende det obligatoriske kursus, angav 92% i followup-spørgeskemaet, at det havde forberedt dem godt til at være BørneBuddy. Hvad angår de obligatoriske supervisionssessioner, svarede 78%, at antallet af sessioner var passende, og samme procentdel angav, at supervisionen var lærerig og relevant. Desuden var 67% helt enige og 33% enige i, at det altid var muligt at få hjælp, når det var nødvendigt.

## Diskussion

Vores undersøgelse viser, hvordan de frivillige over tid udviklede kritisk tænkning og selvindsigt gennem en langvarig og engageret interaktion med sårbare børn i kombination med den obligatoriske supervision. De frivillige fik et unikt indblik i de forskellige levevilkår for familier i Danmark, blev bevidste om deres egne værdier og normer og udviklede en række personlige og interpersonelle kompetencer. De lærte at tage ansvar, sætte grænser og overholde aftaler, hvilket alt sammen bidrog til deres personlige vækst; læring, der kan være vanskelig at opnå i en akademisk kontekst. Desuden blev de bevidste om deres egne og andre professioners opfattelse af sårbare børn og familier, hvilket skabte en mere nuanceret forståelse af denne gruppe børn.

BørneBuddies adskiller sig fra meget andet frivilligt arbejde ved den tid, hver frivillig er involveret. Som beskrevet af Cnaan et al. (2022) er episodisk og kortvarig frivillighed normalt opgave- og begivenhedsspecifik, mens langvarig frivillighed kræver en anden form for psykologisk kontrakt og engagement. Som tidligere beskrevet forventes det, at hver frivillig er BørneBuddy for to på hinanden følgende familier, hvilket betyder mindst otte måneders involvering som frivillig. Denne varighed kombineret med den obligatoriske supervision faciliterede de frivilliges kritiske selvrefleksion, hvilket gradvist styrkede de frivilliges selvtillid, deres bevidsthed om at kunne tage ansvar, handle respektfuldt og empatisk selv i vanskelige situationer. Som Ng et al. (2021) argumenterer, kan denne læring forstås ud fra transformativ læringsteori, hvor studerende gennem kritiske selvrefleksioner øger deres selvtillid og tro på egne evner. Khasanzyanova (2017) påpeger ligeledes, hvordan frivilligt arbejde hjælper studerende med at udvikle personlige og interpersonelle kompetencer, fordi frivilligt arbejde er

kendetegnet ved læring gennem handling i praksis, hvilket fremkalder såkaldt "handlingsviden" (action knowledge).

BørneBuddies gav de frivillige studerende adgang til private hjem hos familier, der lever med et kronisk eller alvorligt sygt familiemedlem. Dette gav dem unikke muligheder for at opnå en dybere forståelse af disse familiers hverdag og hvordan forskellige levevilkår former konteksten omkring barnet. Denne indsigt vil være uvurderlig for mange af dem i deres fremtidige professionelle liv. Som Anderson og Green (2012) argumenterer for, udvikler det direkte arbejde med familier de studerendes forståelse af sociale problemer. Desuden fordrer denne type frivilligt arbejde, at de studerende træder uden for deres komfortzoner og lærer sig selv at kende på nye måder (Ross et al. 2016), og til at blive mere tolerante og empatiske (Gomez-Estern et al. 2021), hvilket også blev set i vores undersøgelse. For eksempel måtte de frivillige studerende lære at sætte grænser for både forældre og børn, hvilket mange af dem fandt svært, især på grund af familiens sårbare livssituation. Konfliktløsning, som påpeget af Kilgo et al. (2015), er en af de værdifulde færdigheder, som studerende kan opnå gennem frivilligt arbejde. Desuden angav de frivillige, at deres relationer med børn havde lært dem, hvordan man engagerer sig i emner som sorg og død, som ellers kan være svære at tale om, og de blev mindre bange for at møde børn med svære og triste følelser. Disse oplevelser med at overvinde et udfordrende og kompliceret problem gav dem en følelse af succes, som de kan tage med sig ind i deres fremtidige professionelle liv. Denne personlige læring blev også fundet af Bache et al. (2010).

Vores undersøgelse viser, hvordan frivilligt arbejde i en tværprofessionel sammenhæng kan åbne de studerendes øjne for nødvendigheden af tæt samarbejde på tværs af professioner for at forstå og imødekomme de komplekse behov hos børn som pårørende og deres familier. Som Zeien et al. (2023) skriver, forbedrer frivilligt arbejde i en tværprofessionel sammenhæng den enkelte fagprofessionelles holdninger samt klinisk refleksion og ræsonnement (se også Knepp et al. 2020). Desuden betød det at være frivillig i en uddannelsesmæssig sammenhæng, at det for nogle studerende gav en større følelse af ejerskab til BørneBuddy-projektet, i modsætning til andre frivillige aktiviteter, der ikke er forankret i en uddannelsesmæssig sammenhæng. Dette stemmer overens med Rampasso et al. (2020), der argumenterer for, at når højere uddannelsesinstitutioner opmuntrer til frivilligt arbejde, er de studerende mere motiverede for at deltage. Samtidig kan de frivillige studerende få større bevidsthed om værdien af civilsamfundets interaktion med det formelle velfærdssystem. Selvom de studerende var særligt motiverede af, at projektet var forankret i deres uddannelsesinstitution, afviste de dog ideen om, at det skulle være en del af curriculum, da det ville være i konflikt med princippet om frivillighed. Dette er især vigtigt, når frivilligt arbejde er rettet mod sårbare børn, der lever med en kronisk eller alvorligt syg forælder eller søskende.

## **Konklusion**

Resultaterne fra projektet peger på, at det har et stort læringspotentiale at deltage i langvarigt frivilligt arbejde, der er forankret i en tværprofessionel uddannelsesmæssig kontekst. De frivillige studerende udvikler kritisk tænkning og selvindsigt, får dybdegående forståelse for forskellige levevilkår for børn der er pårørende, indser hvor vigtig tværprofessionelt samarbejde er i forhold til de involverede børn og udvikler mange personlige og interpersonelle kompetencer. Disse kompetencer og indsigter forbedrer deres personlige vækst og er værdifulde for deres fremtidige arbejde i velfærdsprofessionerne.

## Litteratur

- Aldridge J. Where are we now? Twenty-five years of research, policy and practice on young carers. *Crit. Soc. Policy*. 2018;38(1):155–165. Doi:10.1177/0261018317724525
- Aldridge J, Becker S. *Children who care - Inside the world of young carers*. Loughborough, UK: Loughborough University of Technology; 1993
- Anderson P, Green P. Beyond CV building: The communal benefits of student volunteering. *Volunt. Sect. Rev.* 2012;3:247-256. doi:10.1332/204080512X649388
- Bache M, Mogensen JR. At være frivillig giver personlig udvikling og faglige kompetencer - En kvalitativ undersøgelse af frivilliges udbytte på længere sigt. *Unge og Sorg Rådgivnings- og Videncenter*; 2010
- Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qual. Res. Psychol.* 2006;3(2):77–101.
- Buchwald D, Delmar C, Schantz-Laursen B. How children handle life when their mother or father is seriously ill and dying. *Scand J Caring Sci.* 2012;26(2):228-235. doi:10.1111/j.1471-6712.2011.00922.x
- Cnaan RA, Meijs L, Brudney JL et al. You Thought That This Would Be Easy? Seeking an Understanding of Episodic Volunteering. *Voluntas.* 2022;33:415–427. Doi:10.1007/s11266-021-00329-7
- Coelho M, Menezes I. University Social Responsibility, Service Learning, and Students' Personal, Professional, and Civic Education. *Front Psychol.* 2021;12:617300. doi:10.3389/fpsyg.2021.617300
- Foster TL, Gilmer MJ, Vannatta K, Barrera M, Davies B, Dietrich MS, ... Gerhardt CA. Changes in siblings after the death of a child from cancer. *Cancer Nurs.* 2012;35(5):347–354. doi:10.1097/NCC.0b013e3182365646
- Gomez-Estern BM, Arias-Sánchez S, Macarro MJM, Romero MRC & Lozano VM (2021). Does service learning make a difference? comparing students' valuations in service learning and non-service learning teaching of psychology, *Studies in Higher Education*, 46:7, 1395-1405, DOI: 10.1080/03075079.2019.1675622
- Joseph S, Becker F, Becker S. *Manual for Measures of Caring Activities and Outcomes for Children and Young People*, 2nd ed. London: Carers Trust; 2012
- Khasanzyanova A. How volunteering helps students to develop soft skills. *Int. Rev. Educ.* 2017;63(3). DOI 10.1007/s11159-017-9645-2
- Kilgo CA, Ezell Sheets JK, Pascarella ET. The link between high-impact practices and student learning: some longitudinal evidence. *High Educ.* 2015;69:509–525. doi:10.1007/s10734-014-9788-z

Knepp KA, Fischbein R, Gardner-Buckshaw SL, Boltri JM. Medical student perceptions and attitudes related to interprofessional collaboration at a student-run free clinic. *J Interprof Educ Pract.* 2022;29,100556, <https://doi.org/10.1016/j.xjep.2022.100556>

Knutsson S, Enskär K, Andersson-Gäre B, Golsäter M. Children as relatives to a sick parent: Healthcare professionals' approaches. *Nord. J. Nurs. Res.* 2017;37(2):61-69. doi:10.1177/2057158516662538

Ng, E., Hu, T., McNaughton, N., & Martimianakis, M. A. T. (2021). Transformative learning in an interprofessional student-run clinic: a qualitative study. *Journal of interprofessional care*, 35(5), 701–709. <https://doi.org/10.1080/13561820.2020.1807480>

Pless M, Paulsen M, Bøje, JD. Meningstab og meningsdannelse i velfærdsuddannelserne – status, art og historie (Loss of meaning and sense-making in programs for the helping professions: status, types and history). *Dansk Pædagogisk Tidsskrift.* 2021;tema 3

Polit DF, Beck CT. *Nursing research. Generating and assessing Evidence for Nursing Practice.* Wolters Kluwer. 10<sup>th</sup> edition. 2017

Rampasso IS, Quelhas OLG, Anholon R. et al. Preparing future professionals to act towards sustainable development: an analysis of undergraduate students' motivations towards voluntary activities. *Int. J. Sustain. Dev.* 2020; doi:10.1080/13504509.2020.1804478

Resch K, Amorim JP, Dima G. Guest editorial: European perspectives on the socially responsible and engaged university. *Int. J. Sustain. High. Educ.* 2022;23(4):749-751.

Ross L, Kabidi S. Embedding Volunteer Activity into Paramedic Education. *J Allied Health.* 2017;46(3):192-196

Roulston K. *Reflective interviewing. A guide to theory and practice.* Thousand Oaks: SAGE Publications Inc. 2011

Williamson, I., Wildbur, D., Bell, K., Tanner, J., Matthews, H. Benefits to University Students Through Volunteering in a Health Context: A New Model. *Br. J. Educ. Stud.* 2018;66(3):383-402. doi: 10.1080/00071005.2017.1339865

Wind G, Jorgensen GK. "It has been fun. Super-duper fantastic": Findings from a Danish respite programme to support young carers. *Health Soc Care Community.* 2020;28(1):100-109. doi:10.1111/hsc.12844

Zeien, J., Hanna, J., Yee, S., De Castro, A., Puracan, J., Ervin, B., Kang, P., Harrell, S., & Hartmark-Hill, J. (2023). Education without walls: Using a street medicine program to provide real-world interprofessional learning. *Journal of interprofessional care*, 37(1), 91–99. <https://doi.org/10.1080/13561820.2021.2016663>