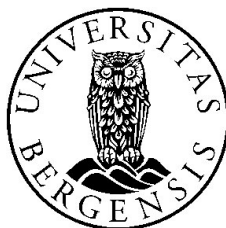


# «Å ha fagbrev er nøkkelen til arbeidslivet»

En kvalitativ studie av erfarte muligheter og innganger til omsorgsarbeid blant menn med innvandrerbakgrunn

Mathilde Haugland



Masteroppgave

Vår 2023

Sosiologisk institutt, Universitetet i Bergen

# Innholdsfortegnelse

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Kapittel 1: Innledning</b> .....  | <b>1</b>  |
| 1.1 Bakgrunn for valg av tema .....  | 2         |
| 1.2 Problemstilling .....  | 2         |
| 1.3 Studiens oppbygning .....  | 3         |
| <b>Kapittel 2: Begrepsavklaring</b> .....  | <b>4</b>  |
| 2.1 Menn med innvandrerbakgrunn .....  | 4         |
| 2.2 Omsorgsarbeid .....  | 5         |
| <b>Kapittel 3: Kontekst</b> .....  | <b>6</b>  |
| 3.1 Sysselsetting til helse- og omsorgsektoren .....                                       | 6         |
| 3.2 Et kort tilbakeblikk på innvandringen til Norge .....                                  | 9         |
| 3.3 Sykehjem som institusjon .....   | 10        |
| <b>Kapittel 4: Tidligere forskning</b> .....   | <b>11</b> |
| 4.1 Veier til omsorgssektoren .....  | 11        |
| 4.2 Transnasjonale relasjoner .....  | 14        |
| 4.3 Menn med innvandrerbakgrunn og mobilitet .....   | 15        |
| 4.4 Ambisjoner og utdanning .....  | 17        |
| <b>Kapittel 5: Teori og begreper</b> .....   | <b>19</b> |
| 5.1 Livsløsperspektiv - Alder, timing og livsløpet .....                                   | 20        |
| 5.2 Objektive og subjektive mulighetsstrukturer – <i>Selvsosialisering</i> .....           | 22        |
| 5.3 Tredelt typologi - « <i>Seekers</i> », « <i>Finders</i> » og « <i>Settlers</i> » ..... | 25        |
| <b>Kapittel 6: Metode</b> .....  | <b>27</b> |
| 6.1 Kunnskapssyn .....   | 27        |
| 6.2 Forskningsdesign – kvalitativ tilnærming .....   | 28        |
| 6.2.1 Semistrukturert intervju .....   | 29        |
| 6.2.2 Telefonintervjue og refleksjoner .....   | 30        |
| 6.3 Forberedelser til datainnsamlingen .....   | 31        |
| 6.3.1 Utvalg og utvalgskriterier .....   | 31        |
| 6.3.2 Rekruttering av informanter .....  | 32        |
| 6.3.3 Utarbeiding av intervjuguide .....   | 34        |
| 6.4 Datainnsamling .....   | 35        |
| 6.4.1 Gjennomføring av semistrukturert intervju over telefon .....                         | 35        |
| 6.5 Bearbeiding av datamaterialet .....  | 37        |
| 6.5.1 Transkribering .....   | 37        |
| 6.5.2 Analyseverksted .....  | 37        |
| 6.5.1 Tematisk analyse .....   | 38        |
| 6.6 Refleksjon over metodisk tilnærming .....  | 40        |
| 6.6.1 Forskningsetikk .....  | 40        |
| 6.6.2 Refleksjoner rundt forskerrollen .....   | 41        |
| 6.6.3 Forskningens kvalitet .....  | 43        |
| <b>Kapittel 7: Presentasjon av informanter</b> .....                                       | <b>45</b> |

|   |           |
|---|-----------|
| 7.1 Pleieassistent .....  | 46        |
| 7.2 Helsefagarbeider .....  | 46        |
| 7.3 Menn i helse- Prepp til helse .....   | 47        |
| <b>Kapittel 8: Innganger til norske sykehjem .....</b>  | <b>47</b> |
| 8.1 Kadan, Omar, Yosef og Abdu - « <i>Seekers</i> » .....                                       | 48        |
| 8.2 Biniyam og Yazan- « <i>Finders</i> » .....  | 52        |
| 8.3 Aron - « <i>Settlers</i> » .....  | 55        |
| <b>Kapittel 9: Forståelse av mulighetsstrukturer i møte med det norske arbeidsmarkedet.....</b> | <b>57</b> |
| 9.1 « <i>Å ha fagbrev er nøkkelen til arbeidsliv</i> ».....                                     | 57        |
| 9.1.1 Fagbrev og forsørgeransvar .....  | 60        |
| 9.2 « <i>Vanskelig for innvandrere å søke jobb på grunn av språk</i> ».....                     | 61        |
| <b>Kapittel 10: Ambisjoner for fremtiden og utdanning.....</b>                                  | <b>64</b> |
| 10.1 Tidligere utdanning og erfaring.....   | 64        |
| 10.2. Ønsket om å ta mer utdanning .....  | 66        |
| 10.2.1 Alder, livsløpsfase og utdanning.....  | 67        |
| 10.3 Forbli i helse- og omsorgsektoren? .....   | 70        |
| 10.3.1 Midlertidig omsorgsarbeid .....  | 71        |
| 10.3.2 « <i>Jeg trives og er glad i min jobb</i> ».....   | 73        |
| <b>Kapittel 11: Avsluttende diskusjon og konklusjon .....</b>                                   | <b>76</b> |
| 11.2 Veien videre .....   | 81        |
| <b>Litteraturliste .....</b>  | <b>83</b> |
| <b>Vedlegg.....</b>   | <b>88</b> |
| 1- Intervjuguide.....   | 88        |
| 2- Transkripsjonsveiledning.....  | 90        |
| 3- Informasjonsskriv .....  | 91        |
| 4- Svar på søknad .....   | 94        |

## **Forord**

Først og fremst vil jeg takke informantene som har deltatt i forskningsprosjektet, til tross for en hektisk hverdag med arbeid, skole og familie. Uten informantens åpenhet og verdifulle bidrag ville ikke denne masteroppgaven vært mulig. Jeg setter stor pris på deres tillit og vilje til å dele deres personlige historier og erfaringer. Det er deres stemmer og erfaringer som har formet denne forskningen og bidratt til å kaste lys over viktige problemstillinger.

Takk til fylkeskoordinatoren fra Menn i helse som viste stor interesse for forskningsprosjektet og var svært behjelpelig med å rekruttere aktuelle informanter.

En takk til min veileder Ann Elise Widding Isaksen for innspill og kommentarer gjennom prosessen.

Jeg ønsker også å uttrykke min takknemlighet til mine gode venner, min kjæreste og familie som har vist støtte og engasjement for min masteroppgave. Jeg føler meg heldig og takknemlig for deres støtte.

Sist, men ikke mist vil jeg takke min kjære mor. Takk for at du alltid er min største støttespiller og for at du har korrekturlest masteroppgaven min.

Bergen, juni 2023

Mathilde Haugland

## Sammendrag

Formålet med dette forskningsprosjektet har vært å bidra til mer kunnskap om menn med innvandrerbakgrunn sin inngang til omsorgsarbeid, erfaringer knyttet til muligheter og begrensinger på arbeidsmarkedet, samt ambisjoner for fremtiden. Oppgaven gir god innsikt til erfaringer knyttet til pilotprosjekt «*Prepp til helse*» initiert av Menn i helse. For å undersøke temaet har jeg formulert problemstillingen: «*Hvordan opplever menn med innvandrerbakgrunn som arbeider på norske sykehjem sin inngang til omsorgsarbeid og muligheter på arbeidsmarkedet?*». For å bidra til å besvare den overordnede problemstillingen har jeg formulert tre forskningsspørsmål.

Dette har blitt undersøkt ved å gjennomføre syv semistrukturerte intervju med menn med opprinnelse fra Syria, Eritrea, Kongo og Polen som er ansatt på norske sykehjem.

Masteroppgaven har tre analysekapitler, der hvert kapittel diskuterer ett av forskningsspørsmålene. Studien har overordnet vært inspirert av livsløpsperspektivet, men benytter seg også av en tredelt typologi, objektive og subjektive mulighetsstrukturer, samt begrepet selvsosialisering. Det første analysekapittelet viser til de ulike inngangene til omsorgsarbeid informantene har erfart, dette blir knyttet til en tredelt typologi: «*Seekers*», «*Settlers*» og «*Finders*». Det andre analysekapittelet fremhever muligheter og begrensinger informantene har erfart i møte med det norske arbeidsmarkedet. Dette blir knyttet til både subjektive og objektive mulighetsstrukturer. I det siste kapittelet blir det satt søkelys på om informantene ønsket å ta mer utdanning og hvilke ambisjoner de hadde for fremtiden.

Funnene i prosjektet viser til at informantene har ulike innganger til omsorgsarbeid og at de opplever inngangene sine ulikt, men at flere av informantene vektlegger tidligere erfaring med helse relatert arbeid når de forteller om sine motivasjoner. Funnene viser også at flertallet anså det å oppnå fagbrev som en vei til å styrke mulighetene sin på arbeidsmarkedet. Videre ble språket pekt på som en utfordring i møte med arbeidslivet. Et annet fremtrende funn var at informantene vektla sin familie og et forsørgeransvar ovenfor dem. Seks av syv informantene fortalte at de ønsket å fortsette i omsorgsarbeid. Det kom frem at ambisjonene for videre karriereplaner varierte og at faktorer som livsfase, familieansvar og alder påvirket informantenes beslutninger om videreutdanning.

Antall ord i hovedteksten: 30 384

# Kapittel 1: Innledning

Offentlige helse- og omsorgstjenester blir stadig mer anerkjent som en av Norges største vekstnæringer frem mot 2060 (Holmøy et al., 2023; Jia et al., 2023). Utfordringene knyttet til bemanning innen helse- og omsorgssektoren, som følge av en økende andel eldre i befolkningen kombinert med et relativt lavt antall yrkesaktive individer, har blitt identifisert som sentrale problemstillinger (Holmøy et al., 2023). En ny publisert artikkel fra Statistisk Sentralbyrå (SSB) fremhever at utdanning av innvandrere etter de har kommet til Norge, kombinert med en økning av innvandrere som har helsefaglig utdanning fra opprinnelseslandet som er godkjent av norske myndigheter kan bidra til å avhjelpe det kommende bemanningsbehovet (Jia et al., 2023). Innvandrere spiller en avgjørende rolle for sysselsettingsveksten i helse- og omsorgssektoren. Uten innvandringen ville dagens mangel på helsepersonell allerede vært svært kritisk (Holmøy et al., 2023; Jia et al., 2023). Forskere påpeker også at det vil oppstå en økende mangel på vernepleiere, sykepleiere og helsefagarbeidere i de kommende årene (Jia et al., 2023, s. 4). Dette understreker behovet for mer kunnskap om innvandrere sin inngang til omsorgsarbeid, samt erfaringer knyttet til muligheter og ambisjoner for fremtiden.

Tidligere forskning har fremhevet at det eksisterer mer forskning på kvinner med innvandrerbakgrunn som arbeider i omsorgssektoren, sammenlignet med menn (Storm & Lowndes, 2019, s. 1053; Locke, 2017). Derfor er det for tiden behov for mer kunnskap om menn med innvandrer bakgrunn som velger å jobbe med omsorgsarbeid. Mer kunnskap om denne gruppen menn i omsorgsarbeid vil gi en bredere forståelse av mangfoldet og erfaringene til ansatte i omsorgssektoren. Samt bidra til å legge grunnlag for arbeidsrettede tiltak og prosjekter som kan bidra til å avhjelpe bemanningsbehovet.

Basert på dette og en personlig interesse, vil studien rette oppmerksomheten mot menn med innvandrerbakgrunn som er ansatt ved norske sykehjem. Denne studien undersøker tre hovedaspekter ved denne gruppen. Det første aspektet er å undersøke de ulike inngangene mennene har tatt for å komme inn i omsorgsarbeid. Dette gjøres ved å anvende en tredelt typologi utviklet av tidligere forskere (Williams & Villemez, 1993; Simpson, 2005), for å analysere ulike inngangsprofiler for menn som har opplevd forskjellige ruter inn i yrker som er dominert av kvinner. For det andre vil studien se nærmere på hvilke erfaringer mennene har gjort seg når det kommer til muligheter og begrensinger på det norske arbeidsmarkedet. I

tillegg vil studien undersøke hvilke ambisjoner for fremtiden mennene har og trivsel i sitt nåværende yrke. Masteroppgaven diskuterer disse tre hovedaspektene i lys av syv kvalitative intervjuer med menn med innvandrerbakgrunn som er ansatt ved norske sykehjem.

## **1.1 Bakgrunn for valg av tema**

Valget av dette temaet ble også motivert av min personlige interesse og et ønske om å vite mer om menn med innvandrerbakgrunn som velger å arbeide. Gjennom mine egne erfaringer med å jobbe på sykehjem i syv år ved siden av fulltidsstudier, har jeg fått førstehånds innsikt i at omsorgsarbeidet på sykehjem er emosjonelt arbeid og til tider stressende, men fremfor alt oppleves det som meningsfylt og berikende. I løpet av mine syv år på ulike sykehjem har jeg møtt mange hyggelige, omtensomme og nysgjerrige menn med innvandrerbakgrunn. Under samtaler på pauserommene har det kommet opp unike historier og fortellinger om blant annet flukten fra hjemlandet, erfaringer i møte med Norge og arbeidsmarkedet, samt håp og drømmer om fremtiden. Dette vekket min sosiologiske interesse for å undersøke hvorfor de velger omsorgsarbeid, deres erfarte muligheter og deres ambisjoner for fremtiden.

## **1.2 Problemstilling**

Med det som har blitt presentert innledningsvis som bakteppe ble følgende problemstilling formulert:

*Hvordan opplever menn med innvandrerbakgrunn som arbeider på norske sykehjem sin inngang til omsorgsarbeid og muligheter på arbeidsmarkedet?*

### **Forskningsspørsmål:**

For å hjelpe til med å besvare den overordnede problemstillingen ble følgende forskningsspørsmål laget:

*«Hvilke ulike innganger til omsorgsarbeid har menn med innvandrerbakgrunn som arbeider på norske sykehjem?»*

*«Hvilke muligheter og begrensninger har menn med innvandrerbakgrunn erfart i møte med det norske arbeidslivet?»*

*«Eksisterer det en selvsosialiserende prosess knyttet til ambisjoner og utdanning?»*

I liket med prosessen med å utarbeide problemstillingen til masteroppgaven har forskningsspørsmålene endret seg i takt med forskningsprosessen. De to første spørsmålene ble utarbeidet i forkant av innhenting av data, mens det siste spørsmålet vokste fram under forskningsprosessen. Forskningsspørsmålene blir nærmere diskutert i hver sitt analysekapittel.

### **1.3 Studiens oppbygning**

**Kapittel 2** Klargjør to sentrale begreper som blir benyttet i problemstillingen. Sentrale teoretiske begreper blir forklart i teorikapitlet.

**Kapittel 3** gir leseren den nødvendige bakgrunnsinformasjonen om temaet og skape en kontekstuell forståelse av problemstillingen. Kapitlet vil ta for seg sysselsettingen i helse- og omsorgssektoren, korte hovedtrekk ved norsk innvandring og en beskrivelse av viktige aspekter ved omsorgsarbeid på sykehjem.

**Kapittel 4** viser til eksisterende forskningslitteratur på temaet. Formålet med kapitlet er å orientere leseren om relaterte studier og avdekke kunnskapshull. Kapitlet fremlegger studier som er gjort innenfor ulike kontekster, blant annet migrantmenn som jobber i kanadiske og svenske sykehjem.

**Kapittel 5** presenterer studiens teoretiske perspektiv og sentrale begreper. Studien henter inspirasjon fra livsløpsperspektivet og benytter begreper knyttet til mulighetsstrukturer og en tredelt typologi for å analysere empirien.

**Kapittel 6** gjør rede for studiens forskningsdesign og metodiske valg underveis i forskningsprosessen. Kapitlet er strukturert etter forskningsprosessens ulike trinn, inkludert valgt tilnærming, datainnsamlingsforberedelser, gjennomføring av intervjuer og bearbeiding av datamaterialet.

**Kapittel 7** inneholder en tabell som viser informantene med fiktive navn, alder, nasjonalitet, migrasjonsbakgrunn, tidligere utdanning og arbeidserfaring fra opprinnelseslandet. Tabellen viser også deres helsefaglige utdanning i Norge og beskriver deres yrkestittel.

**Kapittel 8** er det første av de tre analysekapitlene. Kapitlet tar utgangspunkt i det første forskningsspørsmålet, som omhandler hvilke ulike innganger informantene har hatt til



omsorgsarbeid i Norge. Den tredelte typologien blir benyttet for å skape en oversikt over de ulike inngangene informantene har hatt til omsorgssektoren.

**Kapittel 9** dette analysekapittelet presenterer og analyserer funn som kan knyttes til informantenes mulighetsstruktur. Kapittelet trekker på det andre forskningsspørsmålet, som omhandler hvilke muligheter og begrensinger informantene har møtt.

**Kapittel 10** er det siste av de tre analysekapitlene. Kapittelet tar for seg det siste forskningsspørsmålet og trekker på informantenes tidligere erfaring og utdanning. Etterfulgt av en diskusjon knyttet til ambisjoner for fremtiden og ønsket om å videreutdanne seg. Til slutt blir det satt søkelys på informantenes opplevelser knyttet til trivsel og deres ønske om å fortsette i omsorgsarbeidet.

**Kapittel 11** er det avsluttende kapittelet. I kapittelet vil problemstillingen og de tre forskningsspørsmålene bli besvart, samt blir videre forskning diskutert.

## **Kapittel 2: Begrepsavklaring**

Sentrale teoretiske begreper blir forklart i teorikapittelet. Andre begreper vil bli forklart underveis for at definisjonen og bruken blir lest i riktig kontekst. Likevel velger jeg å klargjøre noen begreper som benyttes i problemstillingen.

### **2.1 Menn med innvandrerbakgrunn**

Betegnelsen menn med innvandrerbakgrunn blir i studien benyttet for å vise til menn som selv har innvandret til Norge og dermed ikke personer som er født i Norge med innvandrerforeldre. Statistisk sentralbyrå (SSB) definerer en innvandrer som en person som er født i utlandet av to utenlandsfødte foreldre og fire utenlandsfødte besteforeldre (Dzamarija, 2008). SSB viser til at innvandrere er en beskrivende og entydig betegnelse, samt at det omhandler personer som faktisk har «vandret inn» til Norge på ulike oppholdsgrunnlag (Dzamarija, 2008). SSB har i likhet med andre offentlige skrifter en definisjonsmakt når det kommer til begreper og definisjoner (Dzamarija, 2008). Betegnelser rundt innvandrere har i de senere årene skapt en offentlig debatt om hvorvidt og hvordan det norske språket gjenspeiler samfunnet som er i en konstant endring (Dzamarija, 2008; Fauske, 2014). Blant

annet har et sentralt argument vært at betegnelsen «*innvandrere*» har skapt et inntrykk av at det eksistere en stor grad av likhet mellom innvandrere og at det dermed ikke dekker det mangfoldet som finnes (Fauske, 2014, s. 13). Det å utforske spesifikke fenomener og grupper kan ofte gi et forenklet bilde av en svært kompleks virkelighet, dermed er det sentralt å redegjøre for betegnelser og begreper.

I studien blir både menn med fluktbakgrunn og arbeidsmigranter representert. En flyktning er en person som har fått innvilget asylstatus eller har fått opphold etter FNs flyktningkonvensjon (IMDI, 2022). En arbeidsinnvandrere har fått innvilget oppholdstillatelse for å arbeide i Norge. Statsborgere fra EU/EØS/EFTA-land kan bo i Norge og arbeide uten å søke om oppholdstillatelse, men må registrere seg hos politiet for opphold på over tre måneder. Mens statsborgere fra de andre nordiske landene behøver ikke oppholdstillatelse (IMDI, 2022). Informantene som inngår i studien har bakgrunn fra Syria, Eritrea, Polen og Kongo. Dette blir nærmere illustrert i kapittel 7 som presenterer informantene med blant annet fiktive navn, alder, nasjonalitet og migrasjonsbakgrunn<sup>1</sup>. Studien vil i likhet med eksisterende litteratur på tematikken også benytte betegnelsen migrantmenn for å vise til denne gruppen.

## **2.2 Omsorgsarbeid**

I studien blir betegnelsen omsorgsarbeid brukt for å vise til aktiviteter som utføres til beste for mennesker som har behov for hjelp på grunn av sviktende helse eller manglende evner (Jacobsen, 2023, s. 1). Generelt sett utføres omsorgsarbeid ovenfor mennesker i alle aldre som trenger praktisk hjelp, pleie, kontakt, tilrettelegging, forebygging, rehabilitering, behandling eller støtte til aktiviteter og sosial deltakelse på grunn av sykdom, skade, funksjonshemning eller aldring (Jacobsen, 2023, s. 1). Studien omhandler menn med innvandrerbakgrunn som jobber på norske sykehjem, formålet med omsorgsarbeidet i denne konteksten blir dermed å garantere en trygg og verdifull omsorg for eldre mennesker. Dette innebærer å tilby medisinsk behandling, personlig pleie, sosialt samvær og støtte til daglige aktiviteter. Omsorgsarbeid kan enten være lønnet eller ulønnet, og dette skillet omtales ofte som det formelle og uformelle omsorgsarbeidet både i norsk og internasjonal forskningslitteratur (Jacobsen, 2023, s. 1). I studien er det empiriske feltet sykehjem og dermed det formelle omsorgsarbeidet som blir belyst.

---

<sup>1</sup> Flyktning eller arbeidsmigrant.

# Kapittel 3: Kontekst

Kapittelet vil gi leseren den nødvendige bakgrunnsinformasjonen om temaet og skape en kontekstuell forståelse av problemstillingen. Først vil kapittelet ta for seg sysselsettingen i helse- og omsorgssektoren, som også ble nevnt i innledningen. Deretter blir det kort vist til noen sentrale hovedtrekk ved norsk innvandring, etterfulgt av en beskrivelse av viktige aspekter ved sykehjemmet som institusjon.

## 3.1 Sysselsetting til helse- og omsorgssektoren

I en SSB-rapport skrevet på oppdrag fra Helsepersonellkommissjonen blir det vist til at offentlige helse- og omsorgstjenester vil være en av Norges største vekstnæring frem mot 2060 (Holmøy et al., 2023). Den økende andelen eldre kombinert med lave tall blant yrkesaktive vil medføre utfordringer knyttet til bemanning innen helse- og omsorgstjenestene (Holmøy et al., 2023). I de neste årene fremover kommer årskullene som er født etter krigen opp i en alder hvor en større gruppe kan bli syke og pleietrengende. Det første kullet født i 1946 passerte 75 år i 2021, betydningen av den demografiske utviklingen er dermed ikke et nytt fenomen, men har vært kjent lenge. På den andre siden er det langt større uvisshet om fremtidig ressursbruk og finansiering (Jia et al, 2023, s. 4). Regjeringen har et lovpålagt ansvar for å skaffe helse- og omsorgstjenester finansiell støtte til det og i de siste årene har skatter finansiert 85 prosent av alle utgifter til den norske helsesektoren. De offentlige helse- og omsorgstjenestene la i 2019 beslag på 13 prosent av alle årsverk<sup>2</sup> i norsk økonomi (Holmøy et al., 2023. s. 6).

Denne økningen medfører et betydelig bemanningsbehov innenfor helse- og omsorgstjenestene. Rapporten fra SSB med tittel «*Arbeidsmarkedet for helsepersonell fram mot 2040*» viser blant annet til at utdanningsmønsteret må endres for å dekke det kommende bemanningsbehovet i sektoren (Jia et al, 2023). Rapporten fremlegger to viktige poeng. For det første forventes det en økning i antall helsepersonell i fremtiden, både gjennom innvandring og utdanning. Til tross for dette viser rapporten at det vil oppstå en forsterket mangel på vernepleiere, helsefagarbeidere, sykepleiere og ergoterapeuter i årene fremover (Jia et al., 2023, s. 4). De mest fremtredende yrkesgruppene her er helsefagarbeider og sykepleiere. Rapporten viser til en begrenset sysselsettingsvekst blant disse yrkesgruppene.

---

<sup>2</sup> Et årsverk er det antall arbeidstimer/arbeidsdager en arbeidstaker i full stilling utfører i løpet av ett år

Helsefagarbeider som yrkesgruppe har en forholdsvis høy gjennomsnittsalder og kortere gjennomsnittlige arbeidstid enn de fleste andre grupper av helsepersonell med høyere utdanning (Jia et al, 2023, s. 55). Rapporten fremhever at det er rimelig å regne med at mange helsefagarbeidere vil gå av med pensjon i løpet av de nærmeste ti til femten årene. Sett i sammenheng med begrenset oppslutning om utdanningen blant norsk ungdom, viser rapporten til at dette kan bidra til å medføre en lav sysselsettingsvekst blant helsefagarbeidere (Jia et al, 2023, s. 55).

Rapporten fremhever ytterligere at utdanning av innvandrere etter de har kommet til Norge, kombinert med en økning av innvandrere som har helsefaglig utdanning fra opprinnelseslandet som er godkjent av norske myndigheter, kan bidra til å avhjelpe det kommende bemanningsbehovet (Jia et al, 2023). Funnene fra begge SSB-rapportene viser til at innvandrere er viktig for en sysselsettingsvekst i helse- og omsorgssektoren, uten innvandringen hadde mangelen på helsepersonell allerede i dag vært svært alvorlig (Holmøy et al., 2023; Jia et al, 2023). På bakgrunn av dette vil det i tiden fremover bli viktig med studier som utforsker innvandrere sine innganger og hverdagserfaringer med betalt omsorgsarbeid i Norge. Slike studier kan gi kunnskap om videre rekrutteringsstrategier for kommunene som i årene fremover må prøve å dekke det kommende bemanningsbehovet. Særlig kan denne studien bidra med å belyse innganger til omsorgsarbeid blant menn med innvandrerbakgrunn, som i dag er en gruppe det er gjort lite forskning på innenfor tematikkene: betalt omsorgsarbeid, innganger til omsorgsarbeid og ambisjoner for fremtiden.

En utfyllende artikkel fra SSB med tittel «*Innvandrere i og utenfor arbeidsmarkedet*» tar for seg sysselsetting til det norske arbeidsmarkedet for ulike innvandrergrupper (Olsen, 2017). Artikkelen baserer seg på den registerbaserte sysselsettingsstatistikken fra 2017, og omfatter personer fra 15-70 år med ulik landopprinnelse. Sysselsetting blir omtalt som nøkkelen til integrering og økonomisk selvforsørgelse, samt gir det tilgang til et sosialt felleskap og gode muligheter for å tilegne seg språkferdigheter og kultur (Olsen, 2017, s. 111). Artikkelen presenterer to viktige funn. Først og fremst viser resultatene en betydelig økning i sysselsetting blant innvandrere i perioden 2004 til 2008. En sentral faktor som bidro til denne økningen var tilstrømmingen av arbeidsinnvandrere fra EU-landene (Olsen, 2017, s. 111).

Funnene viser også til at det er en større andel menn med innvandrerbakgrunn enn kvinner som er i arbeid og under utdanning, samt understreker artikkelen at det eksisterer forskjeller

mellom innvandrergupper (Olsen, 2017, s. 117). Blant annet vises det til at botid i Norge har en sterkere effekt på sysselsetting for innvandrere med bakgrunn fra land utenfor EU. Dette blir begrunnet at personer fra EU-land ikke har et like sterkt behov for introduksjonsordningen og dermed kommer raskere ut i arbeid (Olsen, 2017, s. 119). Videre indikerer funnene at det eksisterer en lavere andel heltidsarbeid blant innvandrere fra Afrika og Asia og at dette delvis skyldes at disse gruppene er overrepresentert i næringer der deltidsarbeid er fremtredende som for eksempel rengjøringsvirksomhet og omsorgstjenester (Olsen, 2017, s. 124-125). I en annen artikkel fra SSB som ble publisert i 2018 vises det til at innvandrere sto for over 17 prosent av de 142 000 avtalte årsverkene i de kommunale omsorgstjenestene i 2017 (Claus, 2018). Artikkelen viser til at innvandrere som er ansatt innenfor de kommunale omsorgstjenestene hadde bakgrunn fra over 160 ulike land, herav var personer med bakgrunn fra Afrika, Asia og Øst-Europa sterkt representert (Claus, 2018).

Introduksjonsordningen innebærer at innvandrere som er mellom 18-55 år og som har fått innvilget asyl, er overføringsflyktning, har fått opphold på humanitært grunnlag, har fått oppholdstillatelse på selvstendig grunnlag på grunn av mishandling i samlivet eller er familiegjennforent til en av de nevnte gruppene har rett og plikt til å delta i introduksjonsprogrammet (Regjeringen.no, 2021). Alle som har fått oppholdstillatelse etter 1. januar 2021 eller har kommet til Norge etter 1. januar 2021<sup>3</sup> faller innenfor introduksjonsloven, som gir en plikt og rett til å delta på et toårs introduksjonsprogram. Formålet med introduksjonsprogrammet er å gi deltakerne i programmet grunnleggende ferdigheter i det norske språket og innsikt i det norske samfunnslivet. Samt forberede nyankomne innvandrere til deltakelse i yrkeslivet eller i det ordinære utdanningssystemet (Regjeringen.no, 2021).

Helse- og omsorgssektoren har hatt en stor økning av ansatte med innvandrerbakgrunn, sett i sammenheng med andre sektorer i Norge. Dette har medført at sykehjem har en økende andel ansatte uten formelt anerkjent helsefaglig kompetanse (Dahle & Seeberg, 2013, s. 83). Flere forskere peker på en paradoksal utvikling innenfor norsk sykehjem, en utvikling som innebærer mer ansettelse av «ufaglærte<sup>4</sup>» mennesker med minimal helseutdanning (Dahle & Seeberg, 2013, s. 83; Jacobsen & Mekki, 2012, s. 133). Enkelte forskere vektlegger at

---

<sup>3</sup> For personer som har fått oppholdstillatelse før 1. januar 2021, gjelder fortsatt introduksjonsloven fra 2003 (Regjeringen.no, 2021).

<sup>4</sup> Arbeidstakere som ikke har fag- eller svennebreve.

nyutdannede sykepleiere med majoritetsbakgrunn ofte ønsker å jobbe i spesialhelsetjenesten, mens helsepersonell med minoritetsbakgrunn oftere velger å jobbe i eldreomsorgen (Fagertun & Tingvold, 2018, s. 174; Orupabo, 2016, s.38). Det blir dermed interessant å undersøke hva som motiverer menn med innvandrerbakgrunn til å arbeide i eldreomsorgen. Helse- og omsorgssektoren er en sektor som har blitt avhengig av innvandring, dette innebærer både innvandrere med utdanning fra Norge eller fra andre land (Jia et al, 2023, s. 37). For å gi en bred innsikt i betalt omsorgsarbeid og menn med innvandrerbakgrunn, vil kommende avsnitt gå nærmere inn på de historiske hovedtrekkene ved innvandringen til Norge.

### **3.2 Et kort tilbakeblikk på innvandringen til Norge**

For å besvare problemstillingen og forskningsspørsmålene er det nødvendig med en kort innføring i de historiske hovedtrekkene ved innvandringen til Norge. Tidligere forskning har vist at kjennskap til personers migrasjonsbakgrunn spiller en sentral rolle i forståelsen av deres situasjon og erfaringer i sitt nye hjemland (Odden, 2018, s. 66; Storm & Lowndes, 2019). I denne sammenhengen er det relevant å ha kjennskap til noen av hovedtrekkene ved norsk innvandring for å få en bredere forståelse av informantens inngang til omsorgsarbeid og erfaringer de gjør seg knyttet til muligheter, begrensinger og ambisjoner.

Migrasjon og bevegelse på tvers av landegrenser har vært et vedvarende fenomen gjennom historien. Ifølge Den internasjonale organisasjonen for migrasjon (IOM) defineres en migrant som en person som har oppholdt seg utenfor sitt hjemland i mer enn ett år, uavhengig av årsaken til flyttingen (FN-sambandet, 2021). I dag er det ulike faktorer som driver mennesker til å forlate sine hjemland og søke beskyttelse eller bedre muligheter i andre land, blant annet krig, konflikt, fattigdom og arbeidsmuligheter (Odden, 2018, s. 37). I Norge kan man søke om oppholdstillatelse på grunnlag av flukt, arbeid, utdanning og familiegjenforening (Odden, 2018, s. 25). Disse kategoriene gjenspeiles i norsk innvandringshistorie. Utvalget i studien består av menn som både har hatt status som flykning og arbeidsinnvandrere, det blir dermed relevant å vise til ulike migrasjonsårsaker.

Nyere innvandring til Norge beskrives ofte som bestående av *fire* bølger (Odden, 2018; Øverbye, 2011). Den *første* bølgen besto i hovedsak av arbeidsinnvandrere som kom på slutten av 1960-tallet. Bølgen besto av unge menn som søkte arbeid i Norge, de kom blant annet fra Pakistan, daværende Jugoslavia, Marokko, Tyrkia og India (Øverbye, 2011, s. 82).

Menn fra Pakistan var en dominerende gruppe i Norge på 1970-tallet og ble omtalt som den største innvandrerguppen på den tiden (Odden, 2018, s. 44).

I 1975 ble det innført en såkalt innvandringsstopp som skulle gjelde for ett år, hensikten var å legge til rette for en integrering- og velferdspolitikk (Odden, 2018, s. 44). I årene etter ble familiegjenforening den dominerende formen for innvandring til Norge, altså en *andre* bølge. Den *tredje* bølgen besto for det meste av flykninger og asylsøkere fra Vietnam og Chile som kom rundt 1985, senere ankom et flertall av asylsøkere fra Somalia, Iran, Afghanistan, Serbia og Russland (Øverbye, 2011, s. 82-83). Norge sitt medlemskap i Organisasjonen for økonomisk samarbeid og utvikling (OECD), samt utvidelsen i 2004 med ti nye medlemsland førte til en *fjerde* bølge. Denne bølgen besto i hovedsak av arbeidsmigranter fra Polen og et mindre tall fra de baltiske landene. En større andel er familiegjenforente kvinner og barn (Øverbye, 2011, s. 82).

I 2008 og 2009 kom de mange asylsøkere til Norge, flesteparten fra Afghanistan, Eritrea, Somalia og Irak. Videre markerte 2015 seg som det året med høyest antall registrerte asylsøknader. I senere år har den «*arabiske vår*» og spesielt krigen i Syria, ført til at mange syrere fikk innvilget asyl i Norge (Odden, 2018, s. 48). Til sammen har disse bølgene formet og endret migrasjonslandskapet slik vi kjenner det i dag.

### **3.3 Sykehjem som institusjon**

Helsevesenet og spesielt sykehjem er en sentral institusjon i dagens moderne samfunn, institusjonen har samfunnsmessige funksjoner utover det å gi omsorg, pleie og behandling til syke mennesker (Lian, 1996, s. 15). På slutten av 1960-årene ble sykehjemmet tidligere betegnet som «*aldershjem*» opprettet som institusjon, hovedoppgavene var rettet mot stell, tilsyn og praktisk hjelp for eldre mennesker (Fagertun & Tingvold, 2018, s. 179). I 1980-årene desentraliserte den norske velferdsstaten de primære helse- og omsorgstjenester til kommunene, dermed er det hver enkelt kommune sitt ansvar å levere tjenester til pasienter/brukere (Fagertun & Tingvold, 2018, s. 175).

Sykehjemmet som institusjon har også et sentralt ansvar med å tilby omsorg, samt opprettholde hverdags rutiner som måltider, stimuli og fysisk trening for beboere. I norske sykehjem er det hverdagspraksis og omsorg som er i hovedfokus, i motsetning til sykehus hvor medisinsk behandling, diagnostisering og utredning er sentralt. Denne hverdagspraksisen som utføres på sykehjem, innebærer også fysiske og emosjonelle krav som utføres innenfor

sosiale, økonomiske og normative rammer (Seeberg, 2012). Videre vil neste kapittel vise til eksisterende forskningslitteratur knyttet til menn med innvandrerbakgrunn og omsorgsarbeid.

## **Kapittel 4: Tidligere forskning**

I dette kapitlet skal jeg gjøre rede for eksisterende litteratur om temaet. Formålet med dette kapitlet er å orientere leseren om relaterte studier, samt plassere den aktuelle studien i en større sammenheng og bidra til å avdekke kunnskapshull (Creswell & Creswell, 2018, s. 26).

I litteratursøking-prosessen kom det frem at det eksisterer betydelig mer forskning på kvinner med innvandrerbakgrunn som arbeider i omsorgsektoren, enn menn med innvandrerbakgrunn. Dette blir også påpekt av blant annet Storm og Lowndes (2019) som viser til at det eksisterer få studier som utforsker menn med innvandrerbakgrunns posisjon og erfaringer med betalt omsorgsarbeid (Storm & Lowndes, 2019, s. 1053; Locke, 2017). På bakgrunn av dette vil det være høyst relevant og interessant å bidra til mer forskning rundt deres inngang til omsorgsektoren, erfaringer knyttet til muligheter og ambisjoner for fremtiden.

### **4.1 Veier til omsorgssektoren**

Forskning viser til at det eksisterer flere grunner til at menn med innvandrerbakgrunn velger å jobbe i omsorgssektoren (Gjertsen & Olsen, 2012; Munkejord, 2016, s. 234; Hussein & Christensen, 2017; Storm & Lowndes, 2019). I 2019 publiserte forskerne Palle Storm fra Stockholm University og Ruth Lowndes fra York University i Canada en komparativ artikkel med tittel: «“YES, THE GUYS CAN DO IT!”: MIGRANT MALE CARE WORKERS IN CANADIAN AND SWEDISH NURSING HOMES”». Artikkelen undersøker den økende trenden av migrantmenn som jobber i kanadiske og svenske sykehjem. Forfatterne setter søkelys på mennene sin inngang og motivasjon til å arbeide på sykehjem, samt deres hverdagslige erfaringer (Storm & Lowndes, 2019, s. 1052).

Storm og Lowndes (2019) sin studie bygger på data fra et internasjonalt forskningsprosjekt og et mindre forskningsprosjekt utført i Sverige. De viser til at det er viktig å ha kjennskap til informantenes migrasjonsbakgrunn for å oppnå en bred analyse (Odden, 2018, s. 66; Storm & Lowndes, 2019). Deltakeren i de to studiene hadde migrert av forskjellige grunner og under forskjellige omstendigheter fra land som Afghanistan, Etiopia, Ghana, Filippinene, Somalia,



Sri Lanka, Peru, Polen og Jemen. Videre viser de til at flesteparten av mennene som jobbet i Sverige hadde migrert som voksne flykninger, mens mennene som jobbet på de kanadiske sykehjemmene hadde kommet gjennom familiegjenforening og vært i landet mesteparten av livet (Storm & Lowndes, 2019, s. 1057).

Enkelte av informantene hadde forlatt sine hjemland for å starte et nytt liv i disse relativt rikere landene med forståelse for at de ville få bedre livsmuligheter. Mens andre ble tvunget til å forlate hjemlandet for å unngå krig og undertrykkelse (Storm & Lowndes, 2019, s. 1058). Videre fremhever forfatterne funn som peker på at et flertall av migrantmennene ikke hadde erfaring med betalt omsorgsarbeid før de kom til enten Sverige eller Canada. Mennene hadde et bredt spekter av arbeidserfaring, som blant annet innenfor fabrikkarbeid, jordbruk, og detaljhandel (Storm & Lowndes, 2019, s. 1057). Storm og Lowndes (2019) viser til funn som indikerer til at et mindretall av mennene hadde utdanning innen helsefeltet, imidlertid peker de på at enkelte hadde utdanning innen datateknologi, økonomi, kunst, sivilingeniør og odontologi fra hjemlandet. Til tross for dette viser tidligere forskning til at utdanning og arbeidserfaring migranter har opparbeidet seg i sitt hjemland ofte ikke blir godkjent eller anerkjent i den nye mottakerkonteksten (Munkejord, 2016, s. 333; Storm & Lowndes, 2019, s. 1057). Dette blir ofte koblet til en nedadgående sosial mobilitet som blir videre belyst i avsnitt 4.3.

I artikkelen til Storm og Lowndes (2019) blir det vist til forskjeller mellom Sverige og Canada når det kommer til migrantmennenes inngang og motivasjon til å arbeide på sykehjem. Forfatterne peker på funn som viser til at mennene som kom til Sverige hadde lite kunnskap om hvilke jobber de kunne søke på og at omsorgsarbeid var et område som ble anbefalt for migranter (Storm & Lowndes, 2019, s. 1058). Storm og Lowndes viser til utsagn som:

At the beginning, you have no information on how you should study and how to choose an area for the future. No one tells you about this. It is only this area they recommend to apply and search for care work, and to work as a nurse assistant. We who come to Sweden also want to work, and we have family members outside Sweden. We do not live alone; we must help our family and find a job as soon as possible (nurse assistant, Sweden) (Storm & Lowndes, 2019, s. 1058).

Slik løftes det frem funn som peker på at migrantmenn føler at det ikke er lett å komme inn på arbeidsmarkedet, men at omsorgsarbeid blir en rask og lett inngang til arbeidsmarkedet (Storm & Lowndes, 2019; Locke, 2017). Flere studier peker på at migranter har blitt en viktig rekrutteringsbase for omsorgsarbeid, det blir i økende grad innrammet både i den formelle og uformelle omsorgssektoren som et område for migranter å finne lønnsarbeid på et marked som ofte kan ekskluderer eller marginaliserer dem (Seeberg, 2012; Locke, 2017). I motsetning til den svenske konteksten, viser Storm og Lowndes (2019) at mennene som er bosatt i Canada ikke rapporterer at de ble henvist til omsorgsarbeid ved ankomst. På bakgrunn av disse spesifikke funnene blir det svært interessant å se nærmere på den norske konteksten.

Tidligere forskning trekker også frem at enkelte migrantmenn som arbeider i omsorgssektoren forteller at de har valgt det på bakgrunn av at de i hjemlandet har tatt hånd om en eldre slektning (Munkejord, 2016; Storm & Lowndes, 2019, s. 1064). Denne tidligere erfaringen hadde trukket dem til å ønske å ta seg av eldre mennesker og bruke sine opparbeidede ferdigheter på en meningsfull måte. Dette blir også fremhevet i artikkelen til Munkejord (2016) som baserer seg på 17 kvalitative intervjuer med innvandrere som arbeider i helse- og omsorgssektoren i Norge. Hun understreker at et flertall av innvandrerne, uavhengig av migrasjonsbakgrunn bruker familietermer om pasientene. For eksempel «*Bestemor*» eller utsagn som «*De er som familien vår*» (Munkejord, 2016, s. 236). Denne tidligere erfaringen med omsorg for eldre i kombinasjon med et ønske om å jobbe med mennesker blir vist til som en sentral motivasjon for å arbeide i pleie og omsorgssektoren, uavhengig av kjønn (Munkejord, 2016, s. 234; Storm & Lowndes, 2019, s. 1059).

Ønske om å jobbe med mennesker gjør seg også gjeldene for studier som ikke utelukkende omhandler menn med innvandrerbakgrunn. Sosiolog Hege Gjertsen og forskningsleder i Fafo Terje Olsen (2012) har sammen skrevet en utfyllende rapport med tittel «*Menn i omsorgsykker - Hvordan lykkes med å rekruttere og beholde menn i omsorgstjenesten?*». De setter søkelys på motivasjon for å arbeide i pleie- og omsorgssektoren, samt erfaringer og tanker om yrkesvalg i ettertid, tanker om fremtid og eventuelle karriereplaner (Gjertsen & Olsen, 2012).

Forfatterne har blant annet intervjuet 18 menn som deltok på prosjektet «*Menn i helse*». De understreker at det er stor variasjon i utvalget, blant annet når det kommer til alder, nasjonalitet og tidligere yrkesbakgrunn (Gjertsen & Olsen, 2012, s. 25). Mennene ble blant

annet spurt om motivasjon for å arbeide med pleie og omsorg, funnene viser til at et stort flertall ga uttrykk for at de hadde et sterkt ønske om å jobbe i pleie og omsorg. Gjertsen og Olsen understreker at et flertall pekte på at de hadde et ønske om forandring, «*Prøve noe nytt*» et ønske om å gjøre noe meningsfylt og jobbe med mennesker (Gjertsen & Olsen, 2012, s. 69-70). Videre viser de til at flere av informantene ga disse svarene på grunnlag av at de tidligere har hatt en jobb som de selv opplevde som lite meningsfull, som for eksempel yrkessjåfør, bartender og butikkmedarbeider (Gjertsen & Olsen, 2012, s. 70). Det blir videre å interessant å se om funnene kan gjøre seg gjeldene for et utvalg med menn med innvandrerbakgrunn som arbeider på norske sykehjem.

En annen motivasjon som er gjennomgående i litteraturen er at informanter legger vekt på at omsorgsarbeid er stabilt arbeid, med gode arbeidsvilkår (Gjertsen & Olsen, 2012, s. 83; Munkejord, 2016; Storm & Lowndes, 2019). Det blir blant annet vist til at det er en fordel å ha mulighet til å jobbe turnus og deltid. Andre forhold som enkelte informanter pekte på som avgjørende var blant annet god helgelønn, muligheter for å ta vakter på «*røde-dager*» og muligheten for å ta ekstravakter (Gjertsen & Olsen, 2012, s. 83). Enkelte trekker også frem at omsorgsarbeid kan gi tilgang til verdifull arbeidserfaring som senere kan hjelpe dem å bygge en karriere (Storm & Lowndes, 2019, s.1066). Uavhengig av kjønn ble disse positive sidene med betalt omsorgsarbeid løftet frem som avgjørende for yrkesvalget deres.

## **4.2 Transnasjonale relasjoner**

Forskningslitteraturen på migrasjon og omsorgsarbeid viser også til transnasjonale relasjoner over landegrenser (Munkejord, 2016; Mckay, 2007; Novek, 2013, s. 409; Hussein & Christensen, 2017). Den transnasjonale relasjonen knyttes ofte til remisser, som er pengesending i kontakter, sjekk eller liknende. Forsker Sheila Novek (2013) har skrevet artikkelen med tittelen; «*Filipino Health Care Aides and the Nursing Home Labour Market in Winnipeg*». Novek (2013) setter søkelyset på barrierer i arbeidsmarkedet, samt økonomisk press og ansvarsfølelse for å forsørge familie i opprinnelseslandet formet informantenes valg om å jobbe på sykehjem (Novek, 2013). Ansvarsfølelsen blir også belyst gjennom fortellinger som viser at det eksisterer en forventning om at enslige personer skal sende penger for å forsørge foreldre og søsken i hjemlandet (Munkejord, 2016, Hussein & Christensen, 2017, s. 760).

Velferdsforsker Karen Christensen og Shereen Hussein (2017) som er professor ved London School of Hygiene and Tropical Medicine, viser i sin artikkel til informanten «Isaac» fra Uganda som har migrert til Storbritannia. Omsorgsarbeideren «Isaac», som hadde en bachelorgrad i statsvitenskap og sosiologi, ga uttrykk for at utdannelsen ga ham begrensede muligheter på arbeidsmarkedet. Han ble dermed en aktiv søker etter omsorgsarbeid, en sektor han lærte kunne gi ham en jobb som migrantmann (Hussein & Christensen, 2017, s. 760). Foreldrene hans i Uganda hadde en utilstrekkelig inntekt og forventet også at han skulle støtte dem gjennom pengeoverføringer. Forfatterne viser til at denne forventingen om å sende penger hjem kombinert med stress ved å skulle navigere seg rundt på et fremmed arbeidsmarked var utfordrende for flere av informantene (Hussein & Christensen, 2017, s. 761). Til tross for denne forventingen og bekymringen rundt å finne jobb i et nytt land, vektlegger forfatterne at informantene så på sitt arbeid i omsorgsektoren som viktig. Informantene hadde en oppfatning om at Storbritannia trengte folk som dem med kulturelle verdier som respekterte og brydde seg om eldre mennesker (Hussein & Christensen, 2017, s. 760-761). Enkelte forskere viser dermed til at det å kunne forsørge familien i opprinnelseslandet blir angitt som en motivasjon for å inngå betalt omsorgsarbeid. Det er imidlertid viktig å understreke at migrasjon ikke alltid er et personlig valg, men blir for enkelte en tvungen nødvendighet.

Andre forskere peker på at den transnasjonale forbindelsen gjennom å sende penger over landegrenser, muliggjør en form for følelsesmessig forbindelse mellom familien i opprinnelseslandet og arbeidstakeren (Mckay, 2007). Her er storfamilien mye mer enn bare «penge mottakere», denne transnasjonale forbindelsen danner grunnlaget for følelsesmessig nærhet til tross for en fysisk avstand (Mckay, 2007, s. 192). Der blitt vist til at ønsket om å oppnå en følelsesmessig nærhet, sammen med en underliggende forventning, kan føre til at enkelte migranter finner veien inn i omsorgsarbeid. Det er imidlertid viktig å understreke at dette kan være svært individuelt, trolig vil migrasjonsbakgrunn og personlige familieforhold også ha en innvirkning.

### **4.3 Menn med innvandrerbakgrunn og mobilitet**

Mesteparten av forskningslitteraturen som omhandler migrasjon, mobilitet, omsorgsarbeid og kjønn viser til at kvinnelige migranter opplever sosial mobilitet oppover i bosettingslandet, mens menn kan oppleve en nedadgående sosial mobilitet ved å utføre omsorgsarbeid i bosettingslandet (Hussein & Christensen, 2017, s. 761; Hrženjak, 2013; Storm & Lowndes,

2019; Seeberg, 2012). Forskning viser til at omsorgsarbeid er feminint kodet, den kroppslige, nære og sårbare pleieoppgaver er historisk kvinnefokusert og preget av lavstatus (Scrinzi, 2010, s. 45; Storm & Lowndes, 2019; Orupabo, 2016, s. 35; Isaksen, 2002). Enkelte forskere påpeker dermed på at migrantmenn kan erfare en nedadgående sosial mobilitet ved å utføre et omsorgsarbeid som er feminint kodet (Scrinzi, 2010, s. 45; Hussein & Christensen, 2017, s. 761).

Dette kjønnsmessig aspekt ved en nedadgående sosial mobilitet til migrantmenn blir også ofte knyttet til maskulinitet og hvordan migrant menn erfarer og skaper sin maskulinitet i møte med omsorgsarbeid (Scrinzi, 2010, s. 45; Hussein & Christensen, 2017). Omsorg som innebærer stabilitet, intimitet og kroppsnærhet ser ut til å utfordre maskuline former for verdighet på flere måter. Dette arbeidet er assosiert med lav sosial status og med former for feminin underordning (Isaksen, 2002, s. 137). Mye av arbeidet som blir utført på et sykehjem er kroppslig og nært, pasienter/beboere på sykehjem trenger mye assistanse i stell og med personlig hygiene. Til tross for at dette kjønnsmessige aspektet ikke er hovedfokus i studien, blir det viktig å ha en kjennskap til at forskning rundt maskulinitet og kjønn er et framtrepende forskningsfelt innenfor temaet.

Hrženjak (2013) har i sin studie satt søkelyset på eldreomsorgen i Slovenia og hvordan migrantmenn distanserer seg fra feminiserte normer og praksiser for omsorgsarbeid. Hun belyser hvordan migrantmenn i Slovenia benytter seg av "unnskyldninger" for å arbeide i et feminint kodet omsorgsarbeid. I artikkelen fremhever hun blant annet at enkelte menn oppga at de tok denne typen arbeid på grunn av mangel på andre lovlige arbeidsalternativer, kombinert med et pressende behov for å forsørge familien sin (Hrženjak, 2013, s. 348). Videre blir det også pekt på at noen oppga sin kulturelle bakgrunn og erfaringer som en unnskyldning for å søke arbeid i omsorg (Hrženjak, 2013, s. 348). Imidlertid avkrefter forskere som Storm og Lowndes (2019) at det er empirisk hold i disse "unnskyldningene" og viser til at migrantmennene i deres studie brukte sin kulturelle bakgrunn og erfaringer som en motivasjon for å starte med omsorgsarbeid (Storm & Lowndes, 2019, s. 1064). For eksempel ved å vise til at de selv har tatt hånd om omsorgen og pleien for familiemedlemmer i opprinnelseslandet. Det blir relevant og interessant å se om menn med innvandrerbakgrunn i en norsk sykehjems kontekst anser sin kulturelle bakgrunn som en motivasjon eller unnskyldning.

Et annet aspekt ved menn med innvandrerbakgrunn og mobilitet som blir fremhevet i forskningslitteraturen er opplevelsen av en nedgående sosial mobilitet. Den opparbeidede kapitalen i opprinnelseslandet blir ikke konvertert fra en kontekst til en annen (Bygnes, 2021; Munkejord, 2016, s. 333; Storm & Lowndes, 2019, s. 1057). Ofte omhandler dette at utdanning, arbeidserfaring, samt kunnskap ikke blir anerkjent og/eller mister sin verdi i møte med en ny kontekst.

For eksempel skriver Bygnes (2021) i sin artikkel om høyt utdannede syriske flyktninger som kom til Norge etter at Syria-krigen brøt ut. Hun utfordrer den vanlige stereotypen om at flyktninger med høy utdanning blir tvunget til å ta lavkvalifiserte jobber ved ankomst til sitt nye land. Gjennom flere runder med intervjuer viser hun til at mange av informantene opplevde jobbstagnasjon i møte med et nytt land (Bygnes, 2021, s. 34). Under oppfølgingsintervjuer bemerker hun at mange syriske leger og ingeniører opprettholder en følelse av kontinuitet med sine profesjonelle identiteter og fortsetter å søke muligheter til å bruke ferdighetene sine, noe som antyder at en nedadgående sosial mobilitet ikke er en universell konstant opplevelse for alle høyt utdannede syriske flykninger (Bygnes, 2021, s. 34).

I tillegg fremhever Bygnes (2021) viktigheten av å anerkjenne flykningers mangfoldige erfaringer og utfordringene som de står overfor når de skal navigere i kompleksiteten ved integrering inn i et nytt land og prøve å konvertere kapital. Hun har et analytisk utgangspunkt i hva hun kaller *kritisk hendelse* som er en kombinasjon av begrepet et kritisk øyeblikk fra den sosiologiske litteraturen om overganger til voksenlivet og *kritisk hendelse* fra sosialbevegelseslitteraturen (Bygnes, 2021, s. 36). Videre knytter hun den *kritiske hendelsen* til selve flukten fra opprinnelseslandet og hvordan hendelser av biografisk betydning kan endre menneskers livsløp og få viktige konsekvenser for deres liv og identitet (Bygnes, 2021, s. 36). Det er sentralt å poengtere at migrasjon ikke utelukkende er én hendelse, men er prosess som medfører både fysiske og psykiske endringer for enkelt menneskers liv og fremtidige valg (Bygnes, 2021, s. 36)

#### **4.4 Ambisjoner og utdanning**

I tillegg til at det eksisterer en del forskning på innvandrere sin opparbeidede utdanning og erfaring framkjennes verdi i møte med et nytt land, eksisterer det også forskning som viser til et mer nyansert bilde (Gjertsen & Olsen, 2012; Nadim & Fjell, 2019). I rapporten skrevet av Nadim og Fjell (2019) med tittel «*Kjønn, arbeid og innvandring*» blir det fremhevet at

flesteparten av innvandrerne som kommer til Norge, har lav utdanning (grunnskole). Fremtredende i denne kategorien er innvandrere fra blant annet Somalia, Afghanistan, Pakistan og Irak (Nadim & Fjell, 2019, s. 7). Imidlertid har menn fra Øst-Europa oftere videregående utdanning. Innvandrere fra Vest-Europa og Nord-Amerika har høyere utdanning enn befolkningen ellers, men de understreker at dette også kan gjelde for innvandrere fra for eksempel India (Nadim & Fjell, 2019, s. 7). Det å plassere innvandrere i bestemte kategorier som de med «*lav utdanning*» og «*høyere utdanning*» kan bidra til å skape et overordnet migrasjonsbilde av koblingen mellom utdanning og ambisjoner.

Tidligere forskning har også stilt spørsmål rundt fremtidsplaner og ambisjoner til menn som arbeider i omsorgsykker (Gjertsen & Olsen, 2012; Hussein & Christensen, 2017; Storm & Lowndes, 2019; Seeberg, 2012). Funn peker på at et flertall av menn med innvandrerbakgrunn som arbeider i omsorgsektoren ønsker/har planer om å ta mer utdanning innenfor helse, hovedsakelig sykepleierutdannelse eller helsefagarbeider. Samt viser de til at menn med «*lav utdanning*» fra sitt opprinnelsesland oftere ønsker mer utdannelse innen helse i bosettingslandet (Gjertsen & Olsen, 2012, s. 76). Denne andelen er også høyere sett i forhold til innvandrerkvinner som i en mindre grad oppgir at de ønsker å ta en videreutdanning (Gjertsen & Olsen, 2012, s. 76). Trolig kan dette knyttes til forventinger og krav knyttet til prioriteringer av familie og hjem. Egne barn har en historisk tendens til å ha en negativ effekt på kvinners yrkesdeltagelse. Forskning viser også effekten barn har for kvinners yrkesdeltakelse er mer negativ blant innvandrerkvinner enn etniske norske (Nadim & Fjell, 2019). Videre understreker Gjertsen og Olsen (2012) at svært få av mennene oppgir at de har planer om å ta utdanning som ikke er relatert til helse, pleie- og omsorgssektoren.

Funn fra Storm og Lowndes (2019) underbygger også dette ved å vise til at et flertall av mennene i både Canada og Sverige oppga at de foretrekker å forbli i omsorgsarbeid, selv om noen hadde vært skeptiske i begynnelsen. På den andre siden viser funn fra artikkelen til Hussein og Christensen (2017) til at enkelte menn med innvandrerbakgrunn bosatt i Storbritannia oppga at de anså omsorgsarbeid som en mellomstasjon før de kunne oppnå karrieredømmen (Hussein & Christensen, 2017). Forfatterne fremhevet særlig en informant fra Polen som arbeider i eldreomsorgen som oppga at han ikke så på arbeidet sitt som en ønskelig karriere (Hussein & Christensen, 2017, s. 760). Han fremstilte omsorgsarbeid som en jobb som var midlertidig og sekundært til hans hovedmål i livet, men var fleksibel nok til å sette ham i stand til å forfølge dette spesifikke målet. Andre lavtlønnede jobber hadde kanskje

ikke gitt ham verken den fleksibiliteten eller samme grad av tilfredshet. Han hadde aktivt økt verdien fra omsorgsjobben til mer enn bare inntjeningen. Han brukte denne muligheten til å forbedre sin forståelse av den britiske kulturen og levemåten gjennom eldre menneskers fortellinger (Hussein & Christensen, 2017, s. 760). Funnene fra tidligere forskning viser til en splittelse når det kommer til fremtidsplaner og ambisjoner, som vist anser enkelte menn det som ønskelig å fortsette med omsorgsarbeid og ta en helse relatert utdanning. Mens andre anser omsorgsarbeid som midlertidig arbeid på veien til ønsket karriere.

## Oppsummering

Kapittelet har presentert et utsnitt av eksisterende litteratur på temaet. Som vist i innledning til kapittelet er litteraturen på menn med innvandrerbakgrunn i betalt omsorgsarbeid begrenset, spesielt i den norske konteksten. På bakgrunn av dette omhandler ikke forskningslitteraturen utelukkende migrantmenn som arbeider på sykehjem, men inkluderer andre jobber innenfor omsorgssektoren som for eksempel hjemmesykepleien. Forskning på innvandrerkvinner i omsorgsykker er også inkludert, på bakgrunn av muligheten for en likhet når det kommer til Innganger til betalt omsorgsarbeid (Munkejord, 2016, s. 234). Artikkelen til Munkejord (2016) er også den eneste som utelukkende omhandler den norske konteksten. Mesteparten av forskningslitteraturen finner sted i ulike kontekster, som blant annet sykehjem i Sverige, Canada og Storbritannia.

Temaområder som relasjoner til kollegaer og ledelsen, samt opplevd rasisme og maskulinitet er temaer som også blir belyst tidligere forskningslitteratur. På bakgrunn av spesifikk tidsavgrensning kommer ikke disse temaene til å bli satt søkelys på i denne studien. Studiens fokus er rettet mot menn med innvandrerbakgrunn sine erfaringer, inngangen til omsorgssektoren, muligheter og ambisjoner for fremtiden. Neste kapittel vil presenterer studiens teoretiske perspektiv og sentrale begreper.

## Kapittel 5: Teori og begreper

Studien har livsløpsperspektiv som teoretisk perspektiv. Den henter inspirasjon fra sosiologen Glen H. Elders tolkning av perspektivet, med særlig søkelys på *alder, timing og livsløpet* (Elder et al, 2003). En av hovedstyrkene ved å benytte en slik tilnærming er sensitiviteten for historisk periode som et livsløpsperspektiv tilfører, individuelle valg må dermed forstås i en



historisk kontekst (Nilsen & Brannen, 2014). Perspektivet anerkjenner også at alle livsløp er påvirket av en biografisk kontekst, dermed blir tilnærmingen et verktøy for å belyse sammenhenger mellom individuelle utviklingsprosesser og historiske utviklingsprosesser (Elder, 2007).

Individer tar valg innenfor gitte mulighetsstrukturer. For å belyse dette benytter studien begrepsparet *objektive* og *subjektive mulighetsstrukturer* for å analysere informantens yrkesvalg og ambisjoner for fremtiden. Studien benytter en tredelt typologi: «*Seekers*», «*Finders*» og «*Settlers*». Dette skaper et overordnet bilde av de ulike veiene inn i omsorgsarbeid for menn med innvandrerbakgrunn som arbeider på norske sykehjem. Inndelingen har både fordeler og ulemper, som blir videre diskutert i 5.3.

Studien har også hatt en induktiv tilnærming til empirien. Teorier og begreper har dermed vokst frem fra innhentet datamateriale (Glaser & Strauss, 1967). Dette blir nærmere belyst i metodekapittelet og del 6.1. Prosessen med teori og begreper kom dermed etter prosessen rundt metoden.

## **5.1 Livsløpsperspektiv - Alder, timing og livsløpet**

Studien henter inspirasjon fra livsløpsperspektiv og benytter dette perspektivet som en teoretisk ramme. Bakgrunnen for dette valget er å kunne knytte erfaringer, veivalg og ambisjoner informantene har i den spesifikke delen av livsløpet de befinner seg innenfor. Informantene befinner seg i ulike livsløpsfaser og har et aldersspenn fra 29 år til 48 år. Studien tar ikke utgangspunkt i hele livsløpsperspektivet, men henter inspirasjon fra perspektivet for å belyse empiriske funn.

Livsløpsperspektiv som en teoretisk orientering begynte å ta form på 1960- og 1970-tallet, i dag er kanskje livsløpsperspektivet den fremste teoretiske orienteringen i studiet av individers liv (Elder, 2007, s. 3). Den amerikanske sosiologen Glen H. Elder er en av perspektivets grunnleggere og har vært svært innflytelsesrik på feltet (Elder, 2007). Elders klassiske studie «*The Children of the Great Depression*» som ble utgitt for første gang i 1974 og re-publisert i 1999, viser blant annet til hvordan individuelle liv ble formet av én og samme historiske hendelse, nemlig den økonomiske depresjonen i USA på 30-tallet (Elder et al, 2003, s.14). Han viste til at den historiske konteksten hadde ulik innflytelse på individer avhengig av deres alder og periode-spesifikke endringer over deres livsløp (Elder et al, 2003, s.10-12). Denne

banebrytende studien ble utgitt i en tidsperiode hvor det var etterspørsel etter kunnskap som hevdet å være universell, Elders studie besvarte dette ved å vise til hvordan individer levde livene sine i skiftende tider og på tvers av ulike kontekster (Elder et al, 2003).

Elder definerer livsløpsperspektivet som:

[...] the life course as consisting of age-graded patterns that are embedded in social institutions and history. This view is grounded in a contextualist perspective and emphasizes the implications of social pathways in historical time and place for human development and aging (Elder et al, 2003, s. 4).

Livsløpsperspektiv viser dermed til en aldersgradert sekvens av hendelser og sosiale roller, som er innebygd i historiske kontekster og sosiale strukturer (Elder, 2007, s.1). Et mål ved livsløpsperspektivet var at forskere kunne benytte det som et analyseverktøy for å se sammenhenger mellom individuelle utviklingsprosesser og historiske utviklingsprosesser med en kontekstpreget tilnærming (Elder, 2007, s.1).

Et sentralt poeng for min studie er at livsløpsperspektivet i særlig grad gjør det mulig å ta opp *alder, timing og livsløpet* (Elder et al, 2003). Informantene som inngår i studien, er alle i ulike stadier i livsløpet og har et aldersspenn fra 29 år til 48 år. Innenfor dette perspektivet er det en sammenheng mellom alder og historisk kontekst, da mennesker i ulike aldre har forskjellige erfaringer og ressurser som kan påvirke deres tilnærming til ulike situasjoner (Elder et al., 2003, s. 9). Historiske endringer har ofte ulike implikasjoner for mennesker i ulike aldre, alderen er uløselig knyttet til hvilken livsfase man befinner seg innenfor (Elder et al, 2003, s. 9). Mennesker som deles inn i årskull etter fødselsår omtales som kohorter. Norman Ryder (1965) definerer kohorter som en gruppe individer på omtrent samme alder som har opplevd de samme historiske hendelsene innenfor det samme tidsintervallet (Ryder, 1965; Nilsen & Brannen, 2014, s. 3). En slik inndeling i grupper gir en mer presis historisk plassering, samt kan det synliggjøre både kohorteffekter/ generasjonseffekter og påvise historisk påvirkning (Elder et al, 2003, s. 9-10). Alder og historisk tid er dermed sammenkoblet.

Tillegg til denne koblingen mellom alder og historisk tid, påvirker også alder som sosial konstruksjon i livsløpet (Elder et al, 2003, s. 10). Sosiale betydninger av alder kan strukturere livsløpet gjennom *aldersforventinger*, disse forventingene kan både være sosiale og normative forventinger knyttet til tidspunkt for livsoverganger (Elder, 2007, s. 4; Elder et al, 2003, s.

10). Et normativt konsept for sosial tid spesifiserer en passende alder for overganger, det kan også betraktes som en tidsplan. For eksempel passende tidspunkt for å få barn, starte å studere eller gifte seg. Eksistensen av slike aldersforventinger vil medføre til relativt "tidlige" og "sene" overganger (Elder et al, 2003, s. 10). Senere overganger vil kunne vise til individer som starter å studere etter de har fylt 30 år, på den andre siden kan tidlige overganger vise til det å få barn før fylt 18 år. De ulike overgangene er også påvirket av konteksten individer befinner seg innenfor, slike overganger og forventinger som er tilknyttet er sterkt nedfelt i samfunn og kultur (Elder, 2007, s. 4). Hva som blir ansett som normen innenfor for en viss kontekst og kultur, er ikke alltid gjeldende innenfor andre kulturer og kontekster.

Elder poengterer også at sosiale institusjoner og miljøet hvor individ befinner seg i, har stor påvirkningsgrad på livsløpet og valg man tar i livet (Elder, 2007). Studien ønsker blant annet å belyse ulike veier inn i omsorgsektoren for menn med innvandrerbakgrunn. For å oppnå dette vil handlinger og omstendigheter som omgir informantene ha en innvirkning på deres valg. Valgene til informantene er dermed ikke isolerte hendelser, men er sterkt påvirket av samfunnsinstitusjoner, sosialpolitiske rammer og arbeidsmarkedet som eksisterer. Elder påpeker også at beslutninger og valg spiller en betydelig rolle i timingen og tidsplanene i livet (Elder, 2007, s. 2). Både timing og individuelle valg skjer i spesifikke historiske tider og innenfor ulike mulighetsstrukturer. Som Elder (2007) fremhever er ikke valg isolerte hendelser, men påvirkes av blant annet sosiale institusjoner og sosialpolitiske rammer. Det blir dermed interessant å se nærmere på hvilke mulighetsstrukturer som eksisterer for informantene.

## **5.2 Objektive og subjektive mulighetsstrukturer – *Selvsosialisering***

Tidligere forskning på arbeid og mobilitet innenfor den sosiologiske fagtradisjonen knytter gjerne jobbmobilitet og karriereprosesser til bredere mulighetsstrukturer og individers ressurser i bred forstand (Rosenfeld, 1992). Mulighetsstrukturer refererer til de mulighetene som er tilgjengelige for mennesker i et gitt samfunn eller institusjon.

(Rosenfeld, 1992). For å analysere informantenes valg om å arbeide i omsorgsektoren og ambisjoner for fremtiden vil studien benytte begrepsparet: *objektive og subjektive mulighetsstrukturer*.

Begrepsparet er knyttet til et skille som har blitt benyttet både i sosiologisk og sosialpsykologisk forskning (Hodkinson & Sparkes, 1997; Bandura, 1986; Vogt, 2007).

Sosiologisk litteratur har en tendens til å sette søkelys på samfunnsordninger som for eksempel sosiale strukturer og sosiale institusjoner. I nye tid har litteraturen blitt mer aktørorientert med fokus på individers fortolkninger av verden og de individuelle valgene man tar i livet (Hodkinson & Sparkes, 1997, s. 30). Studien belyser begge disse retningene ved å både sette søkelys på subjektive og objektive mulighetsstrukturer.

I studien blir de objektive sett på som de faktiske mulighetsstrukturene som eksisterer innenfor det norske samfunnet. For eksempel etterspørsel på arbeidsmarkedet og sosialpolitiske rammer, disse ligger utenfor individers forestillinger (Hodkinson & Sparkes, 1997, s. 34). På den andre siden blir subjektive mulighetsstrukturer tolket som det oppfattede mulighetsstrukturene, altså hvordan informantene selv ser på mulighetene sine. De subjektive mulighetsstrukturene blir formet av hvilken livsløpsfase man befinner seg innfor (Hodkinson & Sparkes, 1997; Vogt, 2007). Hodkinson og Sparkes (1997) viser til at kjønn, etnisk opprinnelse og geografisk plassering kan falle innenfor subjektive mulighetsstruktur fordi det kan bidra til å påvirke individets oppfatning av egne muligheter (Hodkinson & Sparkes, 1997, s. 34-35). De subjektive mulighetsstrukturene kan også knyttes til begrepet *selvsosialisering* som er en aktiv læringsprosess. Ettersom livsløpet er i konstant utvikling vil også de subjektive mulighetsstrukturene være en aktiv prosess som endrer seg i takt med konteksten (objektive mulighetsstrukturer) man befinner seg innenfor.

*Selvsosialisering* er tilknyttet livsløpsstudier som behandler ambisjoner som aktive læringsprosesser innenfor en gitt kontekst. Begrepet stammer fra sosiolog og psykolog Walter Heinz (1999). Ifølge Heinz (1999) kan individers og grupperes beslutninger og ambisjoner forstås som en selvsosialiserende prosess hvor aktører lærer å tilpasse sine individuelle ambisjoner til de mulighetene som eksisterer innenfor deres utdanning og yrkeskontekster (Heinz, 1999; Orupabo, 2016). Gjennom begrepet ønsker han å forstå hvordan ambisjoner og beslutninger kan endres i møte med nye muligheter og begrensinger innenfor en gitt kontekst. Heinz (1999) beskriver det som:

Self-socialization means that people attempt to fulfill their ambitions and to recover from disappointment by following and changing paths that allow compromises between biographical goals and limited opportunities. Career "choice" thus reflects experiences with education and occupational selection, job search and work as they are integrated into a person's biography. (Heinz, 1999, s. 227)

Dette viser til at Heinz (1999) anser selvsosialisering som en aktiv læringsprosess, hvor individer forsøker å oppfylles sine ambisjoner og håndtere mulige skuffelser ved å inngå kompromisser mellom sine ambisjoner og begrensede muligheter (Heinz, 1999, s. 227). Perspektivet åpner også opp for å anse ambisjoner og beslutningsprosesser innenfor et karriereløp som problemløsninger og forhandlinger, ovenfor gitte mål og valg (Heinz, 1999; Orupabo, 2016). Heinz (1999) vektlegger ytterligere at selvsosialisering formes av individets biografi og beslutningstaking (Heinz, 1999, s. 226). Individers biografi er ikke konstant, men en aktiv dynamisk prosess som stadig endres og omskrives, i likhet med begrepet selvsosialisering som heller ikke er konstant. Perspektivet utelukker ikke at bakgrunnsfaktorer som kjønn, klasse og etnisitet har en innvirkning på individers ambisjoner, muligheter og valg (Heinz, 1999, s. 226-227). Imidlertid oppmuntrer perspektivet til å undersøke hvordan den aktive selvsosialisering prosessen formes og endres av individers biografi og erfaringer.

Sosiolog Julia Orupabo (2016) benytter begrepet for å undersøke hvordan ulike yrke og utdanningskontekster gir ulike rammer for slike aktive selvsosialiseringprosesser (Orupabo, 2016). Orupabo bruker begrepet selvsosialisering for å understreke at individuelle valg ikke nødvendigvis er helt frie og autonome, men påvirkes av sosiale strukturer og kulturelle normer som er internalisert gjennom oppveksten og livserfaringene til en person. Ved å belyse hvordan selvsosialisering kan påvirke arbeidsmarkedets likestillingsutfall, argumenterer Orupabo for behovet for mer bevissthet og handling for å motvirke kjønnsstereotyper (Orupabo, 2016).

I likhet med Heinz (1999) fremhever også Orupabo (2016) at selvsosialisering prosessen former individers biografi og erfaringer, man preges av erfaringer med positive og negative bekræftelser både i etterkant og forkant av en overgang (Orupabo, 2016, s. 132). Opplevelser enkelt individer har av egne ambisjoner og muligheter endres over tid blant annet når det gjelder karriere og utdanning, ingen levende individer besitter ferdig skrevete biografier og historier.

Selvsosialisering blir derfor et nyttig begrep for å belyse menn med innvandrerbakgrunn sine ambisjoner og eventuelle kompromisser. Det kan også være nyttig for å undersøke samspillet mellom ambisjoner og begrensinger når det kommer til arbeid og utdanning. Studien vil ha søkelys på selvsosialisering som en aktiv prosess, samt ha søkelys på at mennene som inngår i studien er individer med egne biografier, erfaringer og ambisjoner.

### 5.3 Tredelt typologi - «*Seekers*», «*Finders*» og «*Settlers*»

Den tidligere forskningen som ble fremlagt i kapittel 4 viser at det eksisterer flere veier inn i helse- og omsorgsykker for migrantmenn. Noen menn har lite eller ingen kunnskap om hvilke jobber de kan søke og blir anbefalt å søke til omsorgsarbeid, mens andre peker på tidligere erfaringer som viktige drivfaktorer (Storm & Lowndes, 2019; Munkejord, 2016). For å få en oversikt over de ulike inngangene til kvinnedominerte yrker innenfor helse- og omsorg sektoren har forskere konstruert en tredelt typologi: «*Seekers*», «*Settlers*» og «*Finders*» (Simpson, 2005; Williams & Villemez, 1993). Typologien ble først konstruert av Williams og Villemez (1993) for å undersøke forskjellige inngangsprofiler i utradisjonelle yrker og mobilitetsmønsteret for menn som opplever ulike ruter inn i kvinnedominerte yrker (Williams & Villemez, 1993). Forfatterne vektlegger også innflytelse fra strukturelle nisjer i arbeidsmarkedene samt ambisjoner blant menn i kvinnedominert arbeid (Williams & Villemez, 1993, s.66). I studien blir typologien benyttet for å skape en oversikt over de ulike inngangene informantene har til omsorgssektoren, for å lettere synliggjøre likheter og ulikheter i empiren.

Ifølge Swedberg (2014) innebærer en typologi én eller flere typer som står i forhold til hverandre, en inndeling på grunnlag av systematiske forskjeller og likheter (Swedberg, 2014, s. 60-61). Et klassisk eksempel på en typologi innenfor sosiologien er mekanisk og organisk solidaritet av Émile Durkheim. Til tross for at en typologi kan bli sett på som en forenkling, kan det bidra til å forstå komplekse samfunnsfenomener og åpne opp for mer tydelige undertyper av et hoved fenomen som blir forsket på (Swedberg, 2014, s. 61). For å undersøke menn med innvandrerbakgrunn sine veier til betalt omsorgsarbeid på norske sykehjem vil studien benytte typologien som stammer fra forskerne Williams, Villemez (1993) og bygd videre på av sosiolog Simpson (2005).

Den første typen er «*Seekers*», dette innebærer menn som bevisst og aktivt søker til kvinnedominerte yrker. Videre viser «*Finders*» til at mennene "snublet over" omsorgsarbeid, og søker ikke å jobbe i et slikt yrke, men "finner" det gjennom kompromissprosess (se Gottfredson, 1981<sup>5</sup>) eller fordi yrket var tilgjengelig og oppnåelig (Williams & Villemez, 1993, s. 64). Det blir også vist til at menn som benytter seg av denne veien til omsorgsarbeid

---

<sup>5</sup> Gottfredson, L. S. (1981). Circumscription and compromise: A developmental theory of occupational aspirations. *Journal of Counseling Psychology*, 28(6), 545–579. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.28.6.545>

fortsatt kan være aktivt involvert i å forbedre arbeidserfaringen sin og holde hovedmålene i tankene (Simpson, 2005; Williams & Villemez, 1993).

Den siste typen «*Settlers*» er introdusert av Simpson (2005). I sin studie om menn i utradisjonelle yrker fant hun både «*Finders*» og «*Seekers*» av Williams og Villemez (1993), men også «*Settlers*». Denne typen viser til menn som har prøvd en rekke forskjellige yrker, men har vært misfornøyd med arbeidet eller har blitt tvunget til å endre arbeid, for deretter å finne sin plass i kvinneyrker (Simpson, 2005, s. 369). Til sammen viser de tre ulike typene til forskjellige veier inn i omsorgsarbeid for menn. Typologien har blitt benyttet i studier som omhandler migrantmenns erfaringer med å arbeide med omsorgsarbeid (Chen et al, 2017; Hussein & Christensen, 2017). Typene vil være nyttig for å skape et overordnet bilde av de ulike veiene inn i omsorgsarbeid, for menn med innvandrerbakgrunn som arbeider på norske sykehjem.

Både Williams, Villemez (1993) og Simpson (2005) understreker i sine studier at typene kan overlappe hverandre og at skillelinjene ikke alltid er like klare. Til tross for dette kan en slik inndeling i ulike typer lede til idealtyper og overse at individer velger yrke utfra en kombinasjon av flere årsaker (Simpson, 2005; Williams & Villemez, 1993). Dette har ikke vært formålet i studien, livsløpsperspektivet muliggjør en inkludering av biografisk og historisk kontekst. Dette gjør det mulig å studere informantens inngang til omsorgsarbeid i lys av historiske og biografiske årsaker, imidlertid er yrkes- og karrierevalg også svært individuelt. Studien har dermed benyttet typologien som «*sensitizing concepts*» (Blumer, 1954). Dette sensitiverende synet på begreper stammer fra Herbert Blumer (1954), han viste til sensitiverende begreper ved å sette dem i kontrast til definitive begreper<sup>6</sup> (Blumer, 1954, s. 7). Blumer viser til at:

Sensitizing concepts merely suggest directions along which to look (Blumer, 1954, s. 7).

Innenfor denne tradisjonen blir det dermed presentert etablerte begreper, teoriforslag og retningslinjer for hva som bør undersøkes. Imidlertid er det opp til den enkelte forsker å omformulere begrepene slik at de blir relevante og gjeldende i en spesifikk kontekst (Blumer,

---

<sup>6</sup> Definitive begreper er begreper som er utvikles og testes gjennom stabilt empirisk innhold og presise prosedyrer (Blumer, 1954, s. 7).

1954, s. 7). Dette gir forskeren veiledning og en retning å følge, men det finnes ikke én riktig måte å tolke empirien på. Sosialt liv er ikke statisk, og det åpner derfor opp for forskjellige tolkninger og perspektiver. Studien vil ikke utelukke muligheten for at det finnes flere tolkninger av informantenes ulike perspektiver, og noen av informantene kan også passe inn i flere av typene i typologien. Grensene mellom typene er derfor ikke alltid tydelig definerte, og det kan være tilfeller der de overlapper hverandre. Det neste kapittelet vil gjøre rede for studiens metodiske valg og forskningsprosessen.

## Kapittel 6: Metode

Begrepet *metode* har sin opprinnelse fra «veien til målet» (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 140). Formålet med dette kapittelet er å gjøre rede for det metodiske grunnlaget til studien og forskningsprosessen. Kapittelet har som hensikt å gi en åpen og detaljert fremstilling av både prosessen og det metodiske grunnlaget. Videre er kapittelet strukturert etter selve forskningsprosessen, først en beskrivelse og begrunnelse av valgt tilnærming. Deretter forberedelser til datainnsamlingen med utvalg og rekruttering. For så selve gjennomføringen av intervjuene og til slutt bearbeiding av datamaterialet og refleksjoner over metodisk tilnærming.

### 6.1 Kunnskapssyn

Jeg gikk åpent inn i forskningsprosjektet, som innebærer at jeg ikke hadde en teori som skulle testes mot den innsamlede empirien. Dermed har jeg benyttet meg av en induktiv tilnærming til empirien og latt meg inspirere av *grounded theory*. Ifølge Glaser & Strauss (1967) bygger *grounded theory* på en tanke om at man utvikler teori ut fra innhentet datamateriale, man har dermed ikke utgangspunkt i forhåndsbestemte teorier eller begreper (Glaser & Strauss, 1967, s. 1-3).

Studiens problemstilling, tanker om mulig teori, begreper og analysemetode har endret seg underveis i forskningsprosessen. Jeg har latt empirien være førende og har parallelt med datainnsamling gjort meg noen betraktninger om mulig teori og begreper, men disse har ikke vært førende for prosessen. Ved å ta stilling til teoretisk sensitivitet var jeg oppmerksom på å ikke forplikte meg til spesifikke teorier eller begreper i forkant eller underveis i prosessen, på



denne måten lot jeg teori og begreper vokse frem fra empirien (Glaser & Strauss, 1967, s. 46).

Sosiale fenomener eksisterer ikke i et vakuum. De anses ikke som konstante eller gitte, men er i konstant utvikling og formes gjennom aktive fortolkninger som skapes ved sosial samhandling (Creswell & Creswell, 2018, s. 7-8). Individens fortolkninger og samhandlinger kan ha betydning for ulike valg man tar i livet. Mennene med innvandrerbakgrunn som inngår i studien har alle ulike erfaringer og opplevelser som former deres meninger, motivasjoner for å arbeide med omsorgsarbeid og ambisjoner for fremtiden. Det å ha kjennskap til informantens ulike livssituasjoner, migrasjonshistorier og virkelighetsoppfatninger kan danne et helhetlig bilde av meningene deres og kan bidra til en bred analyse. Det gjør det også mulig å utforske kompleksiteten til emnet og mulig gi en bredere forståelse av informantens individuelle meninger, motivasjoner og ambisjoner (Creswell & Creswell, 2018, s. 8).

På grunn av begrensning i tid og kapasitet ble det ikke samlet inn ytterligere data eller utført nye oppfølgingsintervju med informantene. Dette skiller seg fra *grounded theory* som ofte innebærer å innhente ytterligere data for å sjekke analysene (Silverman, 2014, s. 119).

Innledningsvis påpekte jeg at studien er inspirert av *grounded theory*, det har derfor ikke vært formålet å følge denne forskningsmetoden til punkt og prikke. I det kommende avsnittet blir studiens metodiske tilnærming begrunnet.

## **6.2 Forskningsdesign – kvalitativ tilnærming**

Forskningsdesign defineres ofte som læren om metoden innen en bestemt fremgangsmåte og beskriver den metodiske tilnærmingen som blir brukt i forskningsprosjektet (Clark, Foster & Bryman, 2019, s. 113; Silverman, 2014, s. 30). Valg av forskningsdesign kommer an på prosjektets formål og hva man ønsker å oppnå, det å velge en passende metode vil forme prosjektets natur (Clark et al, 2019, s. 113). Videre innebærer en forskningsstrategi at man orienterer forskningen mot data som skal samles inn og deretter analyseres. I litteraturen skilles det vanligvis mellom kvalitativ og kvantitativ metode eller en blanding av disse to tilnærmingene (Clark et al, 2019, s. 105; Silverman, 2014). Etersom formålet med studien er å utforske ulike innganger til omsorgsarbeid, erfaringer av muligheter i arbeidsmarkedet og ambisjoner de har for fremtiden, er det naturlig å ta i bruk en kvalitativ tilnærming. Dette på grunnlag av at kvalitativ tilnærming innebærer et fokus på informantens opplevelse,

meningsdannelse og hvilke konsekvenser meningene har i gitte kontekster (Silverman, 2014; Tjora, 2021, s. 27).

Kvalitative forskningsmetoder omfatter et bredt spekter av strategier for datainnsamling, blant annet intervjuer, fokusgrupper, etnografi, dokumentanalyse og observasjon i felt (Silverman, 2014, s. 44). Videre er kvalitative intervjuer spesielt nyttig som en forskningsmetode for å fange opp rik og omfattende informasjon om hvordan enkeltmennesker opplever sin livssituasjon, samt deres synspunkter (Silverman, 2014, s. 171). Silverman (2014) viser til at det eksisterer en tredeling av intervjustrategier; strukturert intervju, semistrukturert og ustrukturert (Silverman, 2014, s. 166).

### **6.2.1 Semistrukturert intervju**

Jeg har valgt å benytte meg av semistrukturert intervju, fordi jeg ønsket at intervjuet skulle oppleves som åpent og dynamisk (Silverman, 2014). Pål Repstad (1998) viser til at de grunnleggende prinsippene for kvalitative intervju blant annet er å gi noen kommentarer underveis for å holde informanten innenfor hovedtema (Repstad, 1998, s. 77). For å gjennomføre intervjuene utarbeidet jeg en intervjuguide som inneholdt både forhåndsbestemte spørsmål og mulighet for å tilpasse spørsmålene etter informantens svar (Silverman, 2014, s. 166). En nærmere beskrivelse av intervjuguiden vil bli presentert senere i kapitlet.

Videre ønsket jeg å utføre individuelle intervju fordi jeg ville intervjuere menn med ulike kompetanse, som også kommer fra ulike yrkesgrupper som hjelpepleier, helsefagarbeider og sykepleier. Dermed hadde jeg ikke noen krav til at informantene måtte tilhøre en bestemt yrkesgruppe eller kompetanse, senere i kapitlet blir det nærmere gått inn på at utvalget består av menn som faller innenfor helsefagarbeider.

Semistrukturerte intervjuer skaper en fri samtale som også kan skape en avslappet stemning (Tjora, 2021). Språk var også en avgjørende faktor ved metodevalget. Det var umulig å forutse hvilke språkkunnskaper informantene hadde. For å unngå at språk ble en barriere var det mest hensiktsmessige å velge semistrukturert intervju og individuelle intervjuer. Dette gir muligheten til å snakke sakte, omformulere spørsmål ved behov og forklare ulike temaer som er vanskelig å forstå.

## 6.2.2 Telefonintervjue og refleksjoner

Opprinnelig hadde jeg planlagt å gjennomføre intervjuene fysisk, men dette viste seg å by på visse utfordringer. I kommunikasjonen med de to første informantene jeg kontaktet, uttrykte de bekymring for å finne tid til å møte meg på en nøytral arena som for eksempel et bibliotek eller en kafé. De understreket at de hadde små barn og var opptatt med mye arbeid, noe som gjorde det vanskelig for dem å finne tid til å delta i intervjuet ansikt til ansikt. Som et resultat spurte jeg om de ville være interessert i å gjennomføre intervjuet via telefon eller videosamtale. Begge de to første informantene forklarte at de foretrakk telefonsamtale fremfor videosamtale. Årsaken til dette var at de hadde begrenset eller ingen erfaring med plattformer som Zoom eller Teams.

Informantene var svært positive til å la seg intervju over telefon. På bakgrunn av dette ønsket jeg å gjennomføre alle intervjuene over telefon, for å unngå store forskjeller i gjennomføringen. Dette viste seg å være en god strategi, alle informantene var ivrige og positive til å snakke over telefon. Imidlertid har dette metodevalget både styrker og svakheter.

Noen styrker ved semistrukturert intervju over telefon vil blant annet være at fraværet av fysisk øyekontakt og tilstedeværelse kan føre til at informantene føler seg tryggere når det kommer til å ivareta anonymiteten sin (Tjora, 2021, s. 183). Videre kan informanten selv velge hvor intervjuet skal foregå, for eksempel kan informanten velge å være hjemme hos seg selv i trygge omgivelser. Dette er en klar styrke når en skal snakke om sårbare tema og personlige meninger (Tjora, 2021, s. 184). Informanten kan heller ikke se båndopptakeren, noe som kan medføre en mer avslappet og trygg tone. Samtidig gjør denne metoden det mulig å intervju informanter fra ulike steder i Norge, den er både tidsbesparende og kostnadssparende (Clark et al, 2019, s. 203; Tjora, 2021, s. 183). I tillegg kan fraværet av en fysisk tilstedeværelse redusere sannsynligheten for at informanter blir påvirket av karakteristikkene til intervjueren, dette kan blant annet være intervjuerens klasse og kjønn (Bryman, 2004, s. 115). Telefonintervjuer kan derfor forhindre at informanter baserer sine svar etter hva de føler er ønskelig av intervjuer.

På den andre siden er det også noen svakheter med telefonintervjuer. Muligheten for å bruke kroppsspråk under intervjuet faller bort ved å benytte telefonintervjuer. Sosiolog Pål Repstad vektlegger at håndbevegelser, nikk, smil og andre ansiktsuttrykk er viktig for å få informanten

til å drøfte, fortelle naturlig og fritt (Repstad, 1998, s. 77). Som løsning på dette valgte jeg å gjenta deler av det informantene sa, dette for å vise at jeg fulgte med og hadde forstått det de fortalte. Det å snakke med mennesker over telefon kan ofte få et formelt preg (Tjora, 2021, s. 184). For å unngå dette valgte jeg å snakke litt om meg selv i starten av intervjuene, jeg fortalte blant annet at jeg selv har jobbet i helsevesenet i mange år ved siden av studiene og trakk frem noen erfaringer. Ved å trekke frem likheter kan det mulig skape en forståelse og en tillit som ellers kan være vanskelig å oppnå ved telefonintervju.

## **6.3 Forberedelser til datainnsamlingen**

### **6.3.1 Utvalg og utvalgsriterier**

Et utvalg er en mindre del av den større helheten (Clark et al, 2019, s. 163). Hvem som inngår i utvalget og hvor mange, avgjøres av forskningens formål og problemstilling som skal besvares (Silverman, 2014, s. 166). Utvalget har også en betydning for overførbarheten til forskningsprosjektet, dette blir nærmere diskutert i kapittelet med tittel «*Forskningens kvalitet*» (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 148). Praktiske hensyn som kostnad, tid og tilgjengelighet kan også ha en innvirkning på utvalgsriteriene.

I utgangspunktet ønsket jeg å komme i kontakt med menn med ikke-vestlig bakgrunn som arbeidet i helsesektoren, nærmere bestemt omsorgsinstitusjoner som sykehjem, hjemmesykepleien og bofellesskap. Videre hadde jeg ikke noen krav til at informantene arbeidet innenfor én bestemt yrkesgruppe eller krav angående alderen til informantene, dette fordi jeg ønsket et variert utvalg.

I løpet av prosessen bestemte jeg meg for å endre kriteriet som innebar at mennene skulle ha bakgrunn fra et ikke-vestlig land. Dette ble gjort på grunnlag av utfordringene med å få tilstrekkelig kontakt med nok menn fra ikke-vestlige land. I tillegg kom jeg i kontakt med en informant som ønsket å bidra til studien og som hadde opprinnelse fra et europeisk land. Dermed ble dette kriteriet opphevet. Dermed falt dette kriteriet bort.

For å komme i kontakt med noen menn som kunne passe kriteriene listet over, valgte jeg å benytte meg av strategisk utvalg. Denne strategien innebærer at utvalget ikke er tilfeldig valgt, men valgt på grunnlag av forhåndsbestemte kriterier av interesse (Clark et al, 2019, s. 169; Thagaard, 2013, s. 60). De forhåndsbestemte kriteriene i denne sammenheng er at

informantene er menn, har innvandrerbakgrunn og arbeider innenfor helsesektoren. Thagaard (2013) viser til at strategisk utvalg innebærer at man velger informanter som har egenskaper eller kvalifikasjoner som er strategisk i forhold til den valgte problemstillingen (Thagaard, 2013, s. 60).

I det neste kapittelet med tittel «*Presentasjon av informanter*» blir utvalget nærmere beskrevet, med blant annet fiktive navn, alder og yrkesgruppe. Neste avsnitt vil gjøre rede for den videre rekrutteringsprosessen, samt andre utvelgelsesmetoder som ble tatt i bruk.

### **6.3.2 Rekruttering av informanter**

Rekrutteringsprosessen var til dels utfordrende. Før jeg startet med forskningsprosjektet var jeg klar over at det kunne bli utfordrende å rekruttere informanter til studien. Til tross for dette hadde jeg et håp om at mine bekjentskap gjennom tidligere arbeidsplasser i helsesektoren kom til å gi meg et fortrinn i prosessen. Rekruttering av informanter foregikk gjennom en kombinasjon av strategisk utvalg, eget sosialt nettverk og kontakt med sentrale portvoktere.

I første omgang kontaktet jeg totalt fem sykehjem på Vestlandet. På forhånd hadde jeg utarbeidet en felles informasjons e-post hvor jeg presenterte meg selv, presenterte kort masteroppgaven, dens formål og utvalgskriterier. Videre hadde jeg også lagt ved informasjonsskrivet<sup>7</sup> i e-posten, samt min kontaktinformasjon. E-posten ble sendt til ledere og avdelingsledere med en forespørsel om at hun/han kunne sende e-posten videre til aktuelle informanter. Det å få tilgang til informanter er svært sentralt og noen ganger utfordrende. Institusjoner som sykehjem vil falle innenfor lukket/private settinger som gjør det utfordrende for forskere å få tilgang, hindringene kan både være fysiske, sosiale eller byråkratiske (Clark et al, 2019, s. 221; Silverman, 2014, s. 248).

Tilgangen til lukket/private settinger kontrolleres ofte av såkalte portvoktere, portvokteren er en person som på grunnlag av sin posisjon og bekjentskap kan gi tilgang til settinger og være behjelpelig med å rekruttere informanter (Silverman, 2014, s. 248). I mitt tilfelle ble lederne/avdelingslederne sentrale portvoktere, de kunne muligens gi meg tilgang til

---

<sup>7</sup> Se vedlegg 3- Informasjonsskriv

informanter. Enkelte viste interesse i studien og skrev at de skulle sende e-posten videre til aktuelle informanter som jobbet hos dem. Jeg kontaktet også en avdelingsleder på min tidligere arbeidsplass, jeg sendte den samme e-posten og fikk rask respons. Trolig vil det å ha et kjennskap til den aktuelle portvokteren både ha fordeler og mulige ulemper (Clark et al, 2019, s. 174). En fordel vil kunne være at portvokteren ønsker å gi tilgang på bakgrunn av et personlig kjennskap. Sett fra den andre siden vil det kunne være en ulempe å ha et nært kjennskap til informantene som skal intervjues, fordi dette mulig kan påvirke svarene til informantene. På bakgrunn av at det er en del år siden jeg jobbet på den aktuelle arbeidsplassen anså jeg det ikke som en utfordring. Av de totale seks e-postene som ble sendt ut, resulterte dette i at tre informanter tok kontakt med meg. De tre var fra forskjellige sykehjem.

Gjennom min tidligere jobb i helsesektoren hadde jeg hørt om Menn i helse. Menn i helse samarbeider med NAV og tilbyr et komprimert utdanningsløp til menn mellom 25-55 år som ønsker fagbrev som helsefagarbeider (Menn i Helse, 2022). Jeg sendte den samme informasjons-e-posten til totalt seks fylkeskoordinatorer i Menn i helse. Videre mottok jeg svar fra tre fylkeskoordinatorer, jeg kom særlig i god kontakt med én av dem. Denne fylkeskoordinatoren var svært behjelpelig og ønsket en telefonsamtale for å diskutere en videre rekruttering. Fylkeskoordinatoren tipset om et pilotprosjekt initiert av Menn i helse som retter seg direkte til innvandrere med svake norskkunnskaper med navn «*Prepp til helse*»<sup>8</sup>. Pilotprosjektet retter seg mot menn som ønsker å utforske helsesektoren som fremtidig arbeidsplass (Menn i Helse, 2022). Etter samtalen over telefon med fylkeskoordinatoren, ble vi enig om å formulere en ny e-post som var lett forståelig og inneholdt de viktigste punktene, samt informasjonsbrevet. Dette resulterte i at fire informanter sendte meg enten e-post eller en melding på telefonen om at de ønsket å delta i forskningsprosjektet.

Kombinasjonen av strategisk utvalg, eget nettverk og god kontakt med sentrale portvoktere førte til utvalget. En mulig svakhet ved å benytte seg av kontakt med portvoktere er at portvokteren muligens kan ha stor innflytelse på hvem som inngår i utvalget (Clark et al, 2019). Til tross for at fylkeskoordinatoren var svært behjelpelig med å rekruttere informanter,

---

<sup>8</sup> Dette blir nærmere forklart i kapittel 7

anså jeg ikke dette som en svakhet fordi fylkeskoordinatoren ikke har rekruttert alle informantene i utvalget.

Totalt resulterte denne kombinasjonen i syv informanter. Utvalget består av menn i alderen 29-42 år. Mennene har opprinnelse fra Syria, Eritrea, Kongo og Polen. Videre har de ulike botid i Norge og varierende norskkunnskaper. Tre av informantene er bosatt på Vestlandet og fire er bosatt i Nord-Norge. Alle utenom én har familie og barn i Norge og alle utenom én har hatt status som flyktning ved ankomst til Norge. Videre jobber alle informantene på sykehjem. Noen har det som sin praksisplass, andre som fulltidsjobb. Felles for flertallet av informantene er at de enten er helsefagarbeidere eller er i prosessen for å bli det. Dette blir nærmere illustrert i kommende kapittel.

### 6.3.3 Utarbeiding av intervjuguide

En intervjuguide er sentralt i det semistrukturerte intervjuet. Intervjuguiden er en liste med spørsmål som strukturerer intervjuforløpet. Innholdet må være tematisk relatert til forskningen og dynamisk, noe som innebærer å stimulere informantene til å snakke om sine opplevelser og følelser (Silverman, 2014, s. 166; Kvale & Brinkmann, 2015, s. 163).

Jeg utarbeidet intervjuguiden<sup>9</sup> til å bestå av både åpne og direkte spørsmål, samt refleksjonsspørsmål. For å åpne opp intervjuet formulerte jeg noen introduksjonsspørsmål, der informantene blant annet ble spurt om de hadde familie i Norge og hvor de opprinnelig kom fra. For å skape god flyt og struktur i intervjuet var det hensiktsmessig å dele spørsmålene inn i ulike temaer som «*Utdanning og jobberfaringer*», «*Motivasjon*» og «*Fremtidsplaner og ønsker*». Under disse overordnede temaene formulerte jeg spørsmål som kunne knyttes til temaene. Formuleringen var viktig fordi norsk ikke er morsmålet til noen av informantene, så det var sentralt å fokusere på å formulere spørsmålene på en lett forståelig måte.

«*Hvorfor*»-spørsmål om informantenes grunner til handlingene sine er viktige og bør som oftest stilles mot slutten av intervjuet (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 165). Dermed valgte jeg å stille spørsmålet «*Hvorfor valgte du å jobbe i helsesektoren? / Hva motiverte deg til å jobbe i helsesektoren*» mot slutten av intervjuet. En slik fremgangsmåte, samt semistrukturelle

---

<sup>9</sup> Se vedlegg 1- Intervjuguide

intervju kan skape en avslappet, åpen og fri dynamikk i intervjuprosessen (Tjora, 2021). Det gir også intervjueren mulighet til å tilpasse spørsmålene til hver enkelt informant, slik at spørsmålet kan omformuleres ved behov og eventuelt stille oppfølgingsspørsmål.

Intervjuguiden ble designet som en veiledning for intervjuene og ikke som en fast mal. Dette tillot tilpasninger underveis. Til slutt ga jeg informantene muligheten til å legge til mer informasjon eller utdype det vi hadde diskutert.

## **6.4 Datainnsamling**

Datainnsamlingen foregikk over en periode på tre måneder, mellom slutten av oktober 2022 og starten av desember 2022. I det kommende avsnittet vil jeg gå nærmere inn på selve gjennomføringen av de semistrukturerte intervjuene over telefon. Intervjuene hadde en varighet mellom 30-40 minutter, med uttak av ett intervju som hadde en varighet på en time og fire minutter.

### **6.4.1 Gjennomføring av semistrukturert intervju over telefon**

Kvale og Brinkmann (2015) understreker at de første minuttene av et kvalitativt intervju er avgjørende for å skape god kontakt, vise interesse og respekt overfor informantene (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 166). Tidligere i teksten fremhevet jeg at telefonintervjuer kan få et formelt preg og at det kan være vanskelig å skape tillit med intervjuobjektet, som løsning på dette valgte jeg som nevnt å snakke litt om meg selv i starten. Før jeg startet med det formelle knyttet til forskningsetikk, valgte jeg å presentere meg med fullt navn og fortelle at jeg selv har jobbet i helsesektoren, deriblant på sykehjem. Dette viste seg å være svært hjelpsomt. Informantene ble nysgjerrig, et mindretall uttrykte også en overraskelse over at jeg hadde jobbet i helsesektoren i flere år. Alle informantene ga uttrykk for at de syntes dette var positivt og ønsket å fortsette samtalen. Etterpå gjennomgikk jeg de forskningsetiske retningslinjene, og hvis informantene ikke hadde gitt skriftlig samtykke på forhånd, ble de bedt om å gi muntlig samtykke. Dette blir grundigere forklart i avsnitt 6.6.1.

Etter de første intervjuene opplevde jeg at informantene hadde varierende norskferdigheter, og derfor måtte jeg tilpasse meg til hver enkelt informants nivå. Det oppsto utfordringer med gjensidig forståelse, der jeg noen ganger hadde vanskeligheter med å forstå dem, og omvendt. Dette var til tider utfordrende og krevde ekstra innsats fra min side. Når informantene ikke forsto spørsmålet, måtte jeg stille det flere ganger og forskjellige måter. For eksempel



opplevde jeg at spørsmål som «*Hvilke forventninger hadde du knyttet til arbeidsmulighetene i Norge?*» var vanskelig for enkelte av informantene å forstå. Dermed benyttet jeg heller «*Hvilke tanker hadde du om arbeidsmulighetene i Norge, det å få jobb i Norge?*» om informantene ikke forsto det første spørsmålet.

Om jeg følte at jeg manglet innsikt på et tema som for eksempel motivasjonen informantene hadde for å arbeide i helsesektoren, stilte jeg spørsmålet igjen litt senere i samtalen. Enkelte ganger benyttet jeg meg også av fortolkende spørsmål som «*Du mener altså at ....?*» eller «*Er det riktig å si at du føler....?*» Dette var svært behjelpelig. Et flertall av informantene startet samtalen med å fortelle at de ikke var så gode i norsk, jeg fortalte at dette gikk fint og at de måtte spørre meg om de ikke forsto spørsmålene. Selve gjennomføringen av intervjuene gikk nokså bra, selv om jeg hadde til tider litt utfordringer med å forstå særlig én av informantene. Denne informanten hadde kortere botid i Norge enn flertallet og dermed også begrensninger i språkkunnskaper. Til tross for dette klarte informantene å gjøre seg forstått.

Jeg måtte også tilpasse intervjuguiden etter hvor informantene hadde opprinnelse fra. Om informantene hadde opprinnelse fra land utenfor EU ble det relevant å spørre om språkpraksis og erfaringer rundt introduksjonsprogrammet. Intervjuguiden ble dermed ikke fulgt til punkt og prikke, men tilpasset til informantens norskkunnskaper, opplevelser og opprinnelse.

Tjora (2021) viser til at det kan være en fordel å benytte telefonintervju når det kommer til følsomme tema, fordi informantene ikke skal være redd for å fortelle om vanskelige følelser (Tjora, 2021, s. 183). Jeg vil understreke at det ikke har vært hensikten å få informantene til å dele opplysninger som de ellers ikke ville ha delt i en ansikt-til-ansikt-situasjon. Av de syv intervjuene ble særlig to av intervjuene nokså følelsesladet når informantene gikk nærmere inn på opplevelser av krig i hjemlandet, håpløshet og fortvilelse rundt møte med et nytt land. Dette hadde også en følelsesmessig påvirkning på meg som intervjuer. Det at informantene følte seg komfortabel nok til å snakke om følsomme tema er et tegn på tillit og en trygghet rundt at jeg som intervjuer ivaretar deres anonymitet. Avslutningsvis forsikret jeg informantene om at de kunne kontakte meg på telefon dersom det var noe mer de lurte på, samt understreket jeg også at de når som helst kunne trekke seg om ønskelig. Ingen av informantene ønsket dette.

## 6.5 Bearbeiding av datamaterialet

### 6.5.1 Transkribering

Jeg bestemte meg for å transkribere intervjuene umiddelbart etter at de var avsluttet. Dette gjorde at svarene til informantene var friske i minnet mitt. Jeg fullførte transkriberingen av ett intervju før jeg begynte på et nytt. I tillegg slettet jeg opptakene på båndopptakeren umiddelbart etter at transkriberingen var fullført.

Før jeg startet med transkriberingen utarbeidet jeg en transkripsjonsveileder<sup>10</sup>. Denne veilederen gjorde det mulig å kartlegge blant annet avbrutte setninger, deler av samtalen som er for utydelig til å gjengi og elementer som ikke innebærer tale. Jeg tok også egne notater hvis informanter unngikk å svare på spørsmål eller endret toneleie underveis i samtalen. Bryman påpeker viktigheten av å ikke bare være opptatt av hva folk sier i kvalitativ forskning, men også av måten det blir sagt på (Bryman, 2004, s. 329). I tillegg tok jeg hensyn til personvernet til informantene ved å anonymisere dem mens jeg transkriberte intervjuene. På denne måten ble ingen sensitive personopplysninger notert. Jeg valgte å direkte notere det informantene fortalte, dermed gjorde jeg ingen omskrivninger eller rettet på grammatiske feil. På denne måten kommer informantenes «*stemme*» klart frem senere i analysen.

### 6.5.2 Analyseverksted

I slutten av januar gikk jeg sammen med to medstudenter som skrev masteroppgave innenfor innvandrings/migrasjonsfeltet og gjennomførte et analyseverksted. Formålet med analyseverkstedet var å drøfte funn, temaer og diskutere sentrale spørsmål som framkom i analyseprosessen. Silverman (2014) argumenterer for at det er viktig å stille noen sentrale spørsmål til datamaterialet og lokalisere sentrale tematikker før man starter selve analyseprosessen (Silverman, 2014, s. 213; Thagaard, 2013, s. 157). Analyseverkstedet ble inspirert av arbeidet til Helga Eggebø (2020) som setter søkelys på kollektiv kvalitativ analyse. I kollektiv analyse samles en forskningsgruppe for å arbeide sammen og utføre analysearbeidet i fellesskap (Eggebø, 2020, s. 107). Ved å bruke analyseverkstedet kan man oppnå en helhetlig forståelse av datamaterialet og identifisere viktige spørsmål, noe som igjen vil styrke kvaliteten på analysen (Eggebø, 2020).

---

<sup>10</sup> Se vedlegg 3- Transkripsjonsveileder

I forkant av det første analyseverkstedet lagde vi en kort oppsummering av funnene våre og presenterte de i plenum. Vi drøftet hva vi ønsket å gå videre med, mulig teori og begreper som har vokst frem fra empirien. Videre diskuterte vi hvordan vi skulle presentere informantene og funn i analysekapittelet. Vi utførte totalt to analyseverksteder. Det første analyseverkstedet varte i 4 timer og var svært hjelpsomt for å få oversikt over empirien min, samt for å lage en plan videre. Verkstedet gjorde det også lettere å identifisere mønstre og bekreftet at de temaene jeg hadde markert som fremtredende var nettopp dette.

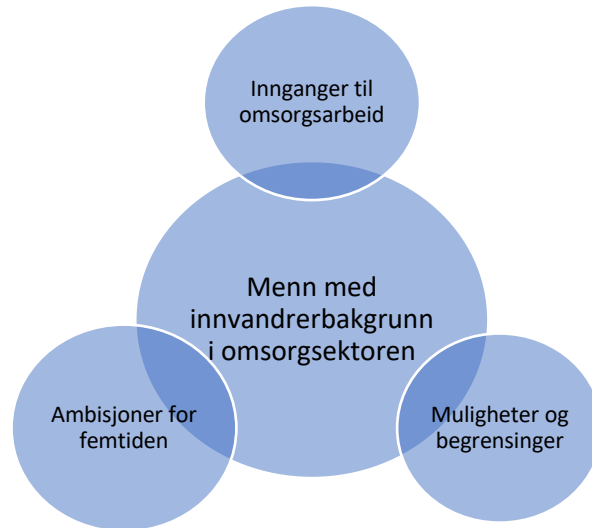
Det siste analyseverkstedet ble utført noen uker senere. Her diskuterte vi hva vi hadde gjort siden sist og hvilke funn vi valgte å gå videre med. Det ble også utvekslet relevant litteratur som vi hadde lest. I tillegg til å drøfte funn og mulig teori, diskuterte vi også hvordan vi definerte ulike begreper som for eksempel innvandrere og innvandrerbakgrunn. Det var svært hjelpsomt å drøfte og diskutere i plenum med medstudenter, det ga nye innfallsvinkler på empirien, samt nye ideer til relevant teori. Forskning foregår ikke i et vakuum, og som jeg senere skal gå nærmere inn på kan tolkninger og funn innenfor samme tematikk bekrefte hverandre og bidra til kunnskapsutvikling (Thagaard, 2013, s. 194).

### 6.5.1 Tematisk analyse

Etter jeg hadde gjennomført alle transkripsjonene printet jeg alle intervjuene ut og leste gjennom dem flere ganger. Jeg begynte å markere med markeringstusj enkelte ord som gikk igjen hos flere av informantene, som for eksempel «*Bedre muligheter*». Videre lagde jeg ulike fargekoder som illustrerte ulike temaer som gjentakende ord, tidligere utdanning, inngang til helsesektoren og ambisjoner. På bakgrunn av dette har jeg benyttet meg av en *åpen koding*, som også samsvarer med *grounded theory*. Jeg var oppmerksom og åpen overfor mønstre og temaer som var egnet til å uttrykke meningsinnholdet i datamaterialet (Thagaard, 2013, s. 158-589). På denne måten var det lettere å se mulige sammenheng og likheter i intervjuene. I denne prosessen var jeg opptatt av å ikke tenke for teoretisk, men heller finne temaer som gikk igjen i intervjuene. Jeg opprettet også et Excel-ark hvor jeg fylte inn små stikkord under de ulike temaene etter informantens fiktive navn.

Denne prosessen kan ligne på en form for tematisk analyse. Tematisk analyse er en analytisk tilnærming for å identifisere temaer og mønstre på tvers av data (Thagaard, 2013, s. 181). Tematisk analyse er ofte benyttet innen kvalitativ forskning, samt er den svært gunstig til å kategorisere data. Tilnærmingen innebærer å sortere i kategorier, også kalt temaer (Thagaard,

2013, s. 182). Temaer i studien er «*Innganger til omsorgsarbeid*», «*Muligheter og begrensinger*» og «*Ambisjoner for fremtiden*». Figuren under (Figur 1) illustrerer disse temaene. Informantene ble blant annet spurt om tidligere arbeidserfaringer og utdanning fra hjemlandet, slike spørsmål faller innenfor temaet «*Innganger til omsorgsarbeid*».



*Figur 1. Oversikt over sentrale temaer*

De tre fremtredende temaene har formet analysekapitlene i masteroppgaven. Det å lage ulike temaer var svært hjelpsomt og bidro med motivasjon og ideer til hvordan jeg kunne strukturere og utforme analysekapitlene. Det er totalt tre analysekapitler, det første analysekapittelet omhandler ulike innganger til omsorgsarbeid på norske sykehjem. Det andre analysekapittelet viser til mulighetsstrukturer og det siste kapittelet tar for seg ambisjoner for fremtiden.

Alle de tre analysekapitlene inkluderer uttalelser og informasjon fra alle informantene. Thagaard (2013) understreker at det er sentralt å ha informasjon fra alle informantene på det samme temaet, når hovedpoenget med analysen er å belyse likheter og ulikheter i datamaterialet. På den andre siden har tematisk analyse blitt kritisert for at de ikke ivaretar et helhetlig perspektiv (Thagaard, 2013, s. 181). Dette på bakgrunn av at man trekker frem enkelte uttalelser fra et helt intervju og dermed kan miste sin opprinnelige sammenheng. For å unngå dette har jeg valgt å sette de utvalgte uttalelsene inn i den korrekte sammenhengen de tilhører og dermed opprettholde et helhetlig perspektiv.

Det kommende kapittelet vil gå nærmere inn på forskningsetikk og hensyn i henhold til personopplysninger, samt refleksjoner rundt min rolle som forsker. Til slutt refleksjoner rundt forskningens kvalitet med søkelys på *reliabilitet*, *validitet* og *generaliserbarhet*.

## **6.6 Refleksjon over metodisk tilnærming**

### **6.6.1 Forskningsetikk**

På bakgrunn av at jeg ville innhente personopplysninger som navn, alder, bruke lydopptak og bakgrunnsopplysninger som nasjonalitet ble prosjektet meldt inn til Norsk senter for forskningsdata (NSD)<sup>11</sup>. NSD har godkjent<sup>12</sup> at prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger, samt at prosjektet er i samsvar med personvernlovgivningen.

Tre sentrale etiske grunnprinsipper innenfor intervjuforskning er *informert samtykke*, *konfidensialitet* og *konsekvenser*. Disse skal man som forsker forholde seg til og reflektere rundt gjennom hele forskningsprosessen (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 102; Silverman, 2014, s. 148).

Utgangspunktet for de fleste forskningsprosjekt er prinsippet om informert samtykke, dette knyttes ofte til retten til å vite at man blir forsket på, samt retten til å vite hva ens svar skal brukes til og retten til å trekke seg fra forskningen (Silverman, 2014, s. 149; Thagaard, 2013, s. 26). For å sikre informert samtykke har jeg både i planleggingsfasen og i intervjusituasjonen informert informantene om at det er frivillig å delta, at de når som helst kan trekke seg og at de kommer til å bli anonymisert. I starten av telefonintervjuet gjentok jeg dette og spurte om informanten hadde lest og forstått informasjonsskrivet. Noen av informantene fortalte at de syntes det var vanskelig å elektronisk signere informasjonsskrivet. I slike situasjoner ba jeg om muntlig samtykke under telefonintervjuet og det var viktig at informantene tydelig svarte "ja" på spørsmålet om samtykke.

I informasjonsskrivet ble det gitt informasjon om at det kom til å bli tatt opp lyd via diktafon, denne informasjonen ble også gitt i starten av hvert intervju. Lydopptaket ble tatt opp ved at telefonen ble satt på høyttaler. For å verne om personopplysningene til informantene gjennomførte jeg alle intervjuene i mitt eget hjem slik at ingen kunne overheøre samtalen.

---

<sup>11</sup> Fra 1. januar 2022 er NSD en del av Sikt – Kunnskapssektorens tjenesteleverandør.

<sup>12</sup> Se vedlegg 4- Svar på søknad

Prinsippet om konfidensialitet refererer til at informasjon som kan identifisere deltakerens identitet ikke blir avslørt (Thagaard, 2013, s. 28). For å verne om identiteten til informantene fikk alle informantene fiktive navn, og navn på arbeidssted ble anonymisert under transkriberingen sammen med annen informasjon som kan identifisere informantene. Eksakt bosted blir heller ikke oppgitt.

Bakgrunnsopplysninger som nasjonalitet blir oppgitt på bakgrunn av at dette faller innenfor alminnelig kategori av personopplysninger, samt at de ulike nasjonalitetene er utbredt i Norge. Så snart jeg hadde transkribert alle intervjuene slettet jeg opptakene fra diktafonen. Siden jeg under transkriberingen hadde anonymisert informasjon som kunne være identifiserende, ble ingen informasjon av denne karakter nedskrevet. De signerte informasjonskrivene ble lagret i SAFE (Sikker Adgang til Forskningsdata og E-infrastruktur), som er UiB sine tjenester for sikker behandling av sensitive personopplysninger i forskning.

Det tredje prinsippet er knyttet til de konsekvensene forskningen kan ha for deltakerne og knyttes til forskerens etiske ansvar rundt å beskytte integriteten til deltakeren ved å forsøke å unngå at forskningen medfører negative konsekvenser for de som deltar (Silverman, 2014, s. 148-149; Thagaard, 2013, s. 30). For å sikre dette har jeg gjennom hele prosessen tatt informantens anonymitet på alvor, jeg har vært tydelig og klar på å formidle hva det innebærer å delta og hva jeg gjør for å sikre informantens anonymitet. I tillegg har jeg spurt informantene om de forstår hva anonymitet innebærer, om de var usikre har jeg forklart dette nøye. Sett i sammenheng har disse valgene sikret at hensyn slik som konfidensialitet og integritet blir ivaretatt.

### **6.6.2 Refleksjoner rundt forskerrollen**

Under intervjuene var min rolle som forsker å tilegne meg kunnskap og høre på informantenes svar. Innenfor kvalitativ forskning er det sentralt å reflektere rundt forskerrollen, relasjonen mellom forsker og deltakere, samt forskerens tilknytning til feltet som studeres (Thagaard, 2013, s. 204-206).

Som nevnt tidligere viste det seg å være et fortrinn å fortelle informantene at jeg selv har arbeidet i helsesektoren, deriblant på sykehjem. Dette skapte en forståelse av delte erfaringer og tillit oss imellom. Det å ha kjennskap på feltet hvor forskningen utføres gir meg som forsker en «*insider*»-forståelse av feltet og enkelte erfaringer informantene forteller om (Clark

et al, 2019, s. 223). Thagaard (2013) viser til at en posisjon innenfor feltet der forskningen tar sted gir forskeren et særlig godt grunnlag for forståelse av de fenomenene som studeres.

Selv om det er likheter mellom forsker og informanter er det også viktig å ta ulikhetene i betraktning og vurdere hvordan disse kan påvirke funn og analyse. Jeg er kvinne, jeg har majoritetsbakgrunn, samt har jeg valgt en annen utdanning enn informantene. En kan derfor si at jeg er en såkalt «*outsider within*», begrepet stammer fra Patricia Hill Collins og den lange tradisjonen med afroamerikansk sosiologi (Clark et al, 2019, s. 222). Jeg har ikke personlig erfaring med eller kan forstå informantenes opplevelser og følelser knyttet til å etablere seg i et nytt land og de mulighetene og begrensningene som følger med det. Til tross for dette deler jeg enkelte arbeidserfaringer med informantene, dermed kan det tolkes at jeg er på utsiden, samtidig som jeg har en «*insider*»-posisjon.

Det er også vanskelig å overvinne den subjektive posisjon, det å se verden fra et syn som ikke er ditt eget (Clark et al, 2019, s. 223). Min posisjon som en «*outsider within*» kan ha både fordeler og ulemper. En fordel vil kunne være at det muliggjør det å se praksiser og mønstre som blir tatt for gitt av dem det angår (Clark et al, 2019, s. 222). En annen fordel er at min majoritetsbakgrunn muliggjør at informantene forklarer i dybden hva de følte og tenkte rundt å ankomme et nytt land og søke arbeid. Dette på bakgrunn av en antagelse om at jeg ikke har kjennskap til disse erfaringene og opplevelsene.

Forskere vil stort sett ha en grad av engasjement for temaet som de forsker på. Engasjementet kan betraktes som støy i prosjektet, ved at det kan påvirke studiens resultat. Imidlertid er det kjent at en fullstendig nøytralitet i kvalitativ forskning ikke eksisterer (Tjora, 2021, s. 279). Det viktigste er ikke å begi seg ut på feltet uten noen hverdagslig eller tidligere faglig forståelse, men å være åpen og forberedt på å justere forståelsen av fenomenene underveis (Tjora, 2021, s. 279). Jeg gikk inn i forskningen og feltet med åpent sinn og et ønske om å bedre forstå menn med innvandrerbakgrunn som arbeider på sykehjem.

I metodelitteraturen blir det vist til refleksjoner rundt betydningen av å være kvinnelig forsker som intervjuer mannlige deltakere og at denne relasjonen kan bære preg av at mennene forsøker å styre intervjusituasjonen for å styrke sin maskulinitet (Thagaard, 2013, s. 204; Repstad, 1998, s. 77). Dette var ikke tilfelle i noen av intervjuene, alle mennene ga uttrykk for at de synes det var positivt å reflektere rundt sine yrkesvalg og fremtidsønsker. Jeg opplevde ikke noen form for makt-ubalanse eller at mennene forsøkte å styre intervjusituasjonen. En

kan imidlertid reflektere over om jeg ville hatt noen andre erfaringer rundt dette om jeg hadde gjennomført intervjuene fysisk. Den eneste tankevekkeren som oppsto under noen av intervjuene var at enkelte av informantene ønsket å snakke mer om mine erfaringer med arbeid i helsesektoren og min utdanning. Særlig én av informantene ønsket konkrete tips rundt utdanning, dette gjorde meg oppmerksom på at min rolle som forsker ikke er å rådføre informanter, men å lytte.

### 6.6.3 Forskningens kvalitet

Ulike metodiske tilnærminger produserer ulike typer kunnskap. Det er dermed viktig å vurdere og verifisere om den valgte metoden gir forskeren den type data han/hun er ute etter. Innenfor vitenskapelig forskning er *reliabilitet*, *validitet* og *generaliserbarhet* sentrale indikatorer på kvalitet (Silverman, 2014, s. 83).

*Reliabilitet/pålitelighet* viser til hvilken grad funnene i studien er uavhengige av tilfeldig omstendigheter og påliteligheten til forskningen (Silverman, 2014, s. 83). For å styrke påliteligheten fremhever Silverman (2014) at forskeren bør beskrive forskningsstrategi og fremgangsmåte på en tilstrekkelig detaljert måte, ha en teoretisk-åpenhet og at alle informanter forstår spørsmålene lik slik at svarene blir kodet uten usikkerhet (Silverman, 2014, s. 88). Jeg har i tidligere delkapittel reflektert rundt fremgangsmåten, forskningsstrategi og dermed gjort forskningsprosessen «transparent», altså gjennomsiktig og åpen. Ved å benytte båndopptaker og være nøye med utføringen av transkriberingen styrket dette også pålitelighet (Silverman, 2014, s. 88). Det å gjøre informantenes «stemme» synlig gjennom sitater vil også styrke påliteligheten til forskningen (Tjora, 2021, s. 263). Dermed har jeg valgt å inkludere utsagn fra informanter i kommende kapitler, noe som gir leseren en følelse av å høre informantenes «stemmer». En mulig begrensning i pålitelighet er at intervjuguiden ikke ble forhånd testet, om dette hadde blitt utført kunne det mulig ha styrket påliteligheten.

*Validitet/gyldighet* knyttes til hvor godt egnet resultatene/funnene er til å representere det sosiale fenomenet som blir referert til, samt om dette blir utført på en troverdig og transparent måte (Silverman, 2014, s. 90). Validitet i forskningsprosjekter kan styrkes ved at man «inviterer leseren til kritisk å ta stilling til forskningens relevans» dette kan gjøres gjennom at en gir en redegjørelse rundt valgene man har tatt i forskningsprosessen som valg av metode og teori (Tjora, 2021, s. 81). Validitet må ses i lys av hele forskningsprosessen. Jeg har i metode-kapittelet fremlagt både styrker og svakheter ved metodevalgene, gitt en redegjørelse



for analyseprosessen og refleksjoner rundt forskerrollen. Dette er sentrale kvaliteter som kan styrke forskningsprosjektets validitet ved å være transparent og dermed tillate en kritisk lesning av studien (Silverman, 2014, s. 104-105; Thagaard, 2013, s. 205)

Hammersley (2005) mener at fokuset bør ligge på gyldigheten og relevansen av forskningsresultater og ikke identiteten, politiske orienteringen eller påståtte interesser til forskeren (Hammersley, 2005, s. 184). Forskning foregår ikke i et vakuum, det blir dermed viktig å forankre forskningen i annen relevant forskning for å oppnå gyldighet. Tolkningene og funn fra ulike studier innenfor samme tematikk kan bekrefte hverandre (Thagaard, 2013, s. 194). Til tross for at det eksisterer lite forskning rundt ønsker og motivasjon hos menn med innvandrerbakgrunn som arbeider på sykehjem i Norge, fremlegger oppgaven senere likheter rundt lignende fenomen i andre skandinaviske land, som Sverige. Innenfor kvalitativ forskning er det sentralt å utvikle en forståelse av de fenomenene som studeres, fortolkningen gir grunnlag for overførbarhet (Thagaard, 2013, s. 210).

Gobo (2004) viser til overførbarhetsverdi, som innebærer hvorvidt forskningsfunnene kan være gjeldende i andre sammenhenger, utover utvalget og konteksten til den spesifikke studien (Gobo, 2004, s. 406). I forskningsprosjektet blir det lagt vekt på karrierevalg og ambisjoner som er knyttet til enkeltindividet, til tross for dette utelukker det ikke at enkelte av funnene kan være gjeldende i annen forskning på menn med innvandrerbakgrunn som arbeider på sykehjem. Trolig vil studien ha lite overføringsverdi til forskning på samme fenomen ved andre institusjoner, som for eksempel et sykehus. Dette på grunnlag av at det stilles ulike krav til kunnskap, kompetanse, utdanning og pasienthåndtering ved ulike intuisjoner. For eksempel vil det muligens arbeide en annen type migrantmenn på sykehus, som mulig har lengre botid i Norge og høyere utdanning. Dette igjen medføre en annen type funn i forhold til ulike innganger til sektoren, muligheter og ambisjoner knyttet til utdanning og karriere.

Det er vanskelig å demonstrere at funnene og konklusjonene vil være liknende i andre like kontekster. Til tross for at utvalget i studien er begrenset vil det ikke totalt utelukke at enkelte av funnene kan være gjeldende for fremtidig forskning på menn med innvandrerbakgrunn som jobber på sykehjem. Ved å være åpen og ha en god beskrivelse av anvendt metode, kan det styrke overføringsverdien til forskningsprosjektet (Brannen & Nilsen 2011, s. 606). Det kan dermed bli sett på som en styrke at jeg har vært åpen rundt metodevalg og gitt en grundig beskrivelse av prosesser i arbeidet med metodikken.

Formålet med kvalitative studier er ikke nødvendigvis statistisk *generalisering*, slik som det ofte er i kvantitativ forskning. Mitt utvalg, som består av 7 personer, utfyller ikke denne typen generalisering og det var heller ikke formålet med studien. Funnene vil kunne være et empirisk bidrag til allerede eksisterende litteratur på forskningsområdet, samt bidra til å sette søkelyset på et tema som har blitt lite belyst i en norsk kontekst.

## Kapittel 7: Presentasjon av informanter

Tabellen under viser informantene med fiktive navn, alder og hvilken utdanning de har fra opprinnelseslandet. Samt tidligere jobb de hadde før migrasjon, helsefaglig utdanning som informantene har tatt i Norge og hvem som er tilknyttet pilotprosjekt «Prepp til helse».

Mennene som inngår i prosjektet, er bosatt i Nord-Norge og de tre andre er bosatt på Vestlandet. Hvilken landsdel informantene er bosatt i anses som mindre relevant for analysen og blir dermed ikke ytterligere fremhevet i tabell.

| Navn, Alder     | Nasjonalitet, Migrasjonsbakgrunn | Utdanning fra opprinnelseslandet | Tidligere jobb i opprinnelsesland -et | Helsefaglig utdanning tatt i Norge   |
|-----------------|----------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------|--|
| Kadan (39 år)   | Syria, Flyktning                 | Grunnskole                       | Ambulansesjåfør                       | Helsefagarbeider med fagbrev   |
| Biniyam (29 år) | Eritrea, Flykning                | Grunnskole, ikke fullført        | Mekaniker                             | Pleieassistent, i prosessen til å bli helsefagarbeider                     |
| Aron (48 år)    | Polen, Arbeidsmigrant            | Yrkesfaglig utdanning            | Rørlegger                             | Pleieassistent, i prosessen til å bli helsefagarbeider<br>-Prepp til helse |
| Yosef (34 år)   | Kongo, Flykning                  | Yrkesfaglig utdanning            | Tolk i Uganda                         | Pleieassistent, prosessen til å bli Helsefagarbeider<br>-Prepp til helse   |
| Abdu (38 år)    | Kongo, Flykning                  | Grunnskole                       | Servitør                              | Pleieassistent, prosessen til å bli Helsefagarbeider<br>-Prepp til helse   |
| Omar (42 år)    | Syria, Flykning                  | Grunnskole                       | Eide egen matbutikk                   | Pleieassistent, prosessen til å bli  |

|                  |                    |            |                         |                                      |
|------------------|--------------------|------------|-------------------------|--------------------------------------|
|                  |                    |            | Fabrikkmedarbeid<br>-er | helsefagarbeider<br>-Prepp til helse |
| Yazan<br>(32 år) | Syria,<br>Flykning | Grunnskole | Ambulansesjåfør         | Pleieassistent                       |

Tabell 1. presentasjon av informantene

## 7.1 Pleieassistent

Alle informantene jobber eller har praksis på sykehjem. Enkelte av informantene har tidligere jobbet innenfor andre områder i helse, som for eksempel i hjemmesykepleien eller omsorgsboliger for personer med nedsatt funksjonsevne. Alle utenom én av informantene er under intervju tidspunktet pleieassistent. En annen yrkestittel for pleieassistent er pleiemedarbeider, studien vil benytte pleieassistent. En pleieassistent er en betegnelse for en person uten formell utdanning som arbeider i helsevesenet. Pleieassistenter gir praktisk hjelp, pleie og omsorg til pasienter. En pleieassistent har også kontakt med pårørende og kan skrive opplysninger i pasientjournaler, enkelte aktører kan tilby kurs som for eksempel kurs i forflytning.

## 7.2 Helsefagarbeider

I tabellen blir det vist til at bare én av informantene er helsefagarbeider med fagbrev. Yrkestittelen helsefagarbeider erstattet de tidligere titlene som hjelpepleier og omsorgsarbeider. Helsefagarbeider er en beskyttet tittel som krever autorisasjon fra Helsedirektoratet. Som helsefagarbeider skal man yte profesjonell helsehjelp, utføre grunnleggende sykepleie og miljøarbeid, samt ivareta pasientsikkerhet og kunne utføre grunnleggende førstehjelp (Utdanning.no, 2023). For å bli helsefagarbeider er det mulig å velge en yrkesfaglig utdanning som innebærer to år på skole og to år i praksis. Alternativt kan man oppnå fagbrev gjennom voksenopplæring enten som voksenlærling eller gjennom praksiskandidatordningen. Praksiskandidatordningen gjelder for de med lang og relevant yrkeserfaring som kvalifiserer til å ta fagprøven (Utdanning.no, 2023). Den sentrale forskjellen på helsefagarbeider og pleieassistent, er at en helsefagarbeider har autorisasjon som helsepersonell.

### **7.3 Menn i helse- Prepp til helse**

Tabellen illustrerer også hvilke av informantene som er med i pilotprosjekt «*Prepp til helse*» som er initiert av Menn i helse, hvor kommunesektorens interesse- og arbeidsgiverorganisasjon (KS) har prosjektansvar. Prosjektet gjennomføres i tett samarbeid med NAV Troms og Finnmark, Troms fylkeskommune, Finnmark fylkeskommune, og kommunene Sør-Varanger, Alta, Harstad og Tromsø (Menn i helse, 2023). Prosjektet skal forberede menn med innvandrerbakgrunn som har svake norskferdigheter gjennom norsksinnlæring, yrkesnorsk, praksis og undervisning i fellesfag og YFF Vg1, til å starte på det ordinære Menn i helse. For å kunne ta fagbrev må minoritetsspråklige må ha minimum B1-nivå i norsk muntlig og skriftlig. Målet er at deltakeren skal kunne ta fagbrev og estimert tidsløp er ca. 3,5 år før deltakerne får fagbrev (Menn i helse, 2023). Tabellen viser til at fire av mennene som inngår i utvalget på totalt syv er tilknyttet prosjektet.

I de kommende kapitlene vil leseren kunne se hvordan teori og empiri kobles sammen. Funn og analyse kapitlene er strukturelt etter de fremtredenene temaene som ble presentert i metoden, dermed en tematisk analyse. Det første analysekapittelet vil ta for seg ulike innganger til omsorgsarbeid, deretter vil det andre analysekapittelet belyse muligheter og begrensinger i møte mer arbeidsmarkedet. Til slutt vil de siste analysekapittelet sette søkelyset på ambisjoner for fremtiden.

## **Kapittel 8: Innganger til norske sykehjem**

Dette første analysekapittelet vil ta for seg forskningsspørsmålet som omhandler hvilke ulike innganger informantene har hatt til omsorgsarbeid i Norge. Del 4.1 i kapittel 8 viste til tidligere forskning rundt ulike grunner for at menn med innvandrerbakgrunn velger å jobbe i omsorgssektoren (Gjertsen & Olsen, 2012; Munkejord, 2016, s. 234; Hussein & Christensen, 2017; Storm & Lowndes, 2019). Blant annet ble artikkelen til Storm og Lowndes (2019) fremhevet for å vise til at det eksisterte stor variasjon mellom informanter når det kommer til innganger. Artikkelen viste også til at informantene som arbeidet på Svenske sykehjem ble anbefalt omsorgsarbeid (Storm & Lowndes, 2019, s. 1058). De kommende avsnittene vil dermed gå nærmere inn på de ulike inngangene mennene i studien oppga og knytte inngangene til den tredelte typologien fra Williams, Villemez (1993) og Simpson (2005), samt trekke linjer til livsløpsperspektivet. Informantene ble blant annet spurt om motivasjon for å arbeide i helsesektoren og hvorfor de valgte akkurat omsorgsarbeid på sykehjem.

## 8.1 Kadan, Omar, Yosef og Abdu - «Seekers»

Typen «Seekers» innebærer menn som aktivt og bevisst har søkt til omsorgsarbeid. Williams og Villemez (1993) viser i sin studie at bare 13 av totalt 75 menn oppga at de søkte til kvinnedominerte jobber (Williams & Villemez, 1993, s. 75). Dette funnet har ikke gjort seg gjeldende for empirien i studien, derimot oppgir fire av totalt syv at de har bevisst og aktivt søkt til omsorgsarbeid. To av informantene har flere likhetstrekk. Kadan og Omar kommer begge fra Syria, Kadan er 39 år og Omar 42 år. Begge har også vært ambulansesjåfør under krigen i Syria. Både Kadan og Omar trekker på sine tidligere erfaringer som ambulansesjåfør, dette kommer tydelig frem når Kadan forteller:

Egentlig hele mitt liv har jeg ikke jobbet på noe annet enn helsevesenet. Jeg jobbet i Syria som ambulansesjåfør og om jeg får noen sjanse her til å jobbe på akkurat det samme helsevesenet. Så ja, jeg velger å jobbe på helsevesenet, jeg liker å jobbe med mennesker. – Kadan

Kadan forteller at han fikk tilbudet om å starte i «*Menn i helse*» av sin veileder på NAV når han kom til Norge, han forteller at veilederen sa han kunne bruke noen dager på å tenke på om han ville godta tilbudet. Han forteller videre at det passet helt perfekt for han og at han dermed ikke trengte noe tid på å tenke. Han understreker selv at han var klar for å lære og gå på skole igjen. Både Kadan og Omar har grunnskole fra Syria, men de trekker på tidligere erfaringer med å blant annet gi omsorg. Dette blir også tydelig i intervjuet med Omar:

[...]den andre grunnen var krig i Syria. Jeg har merket at det er mest som blir skadet og drept under luftangrep. De som ikke klarer å flykte, de eldre og de barna. - Omar

[...]under krig det var fire år jeg jobbet som ambulansesjåfør! Jeg fikk akuttkurs fra internasjonal hjelpeorganisasjon Røde Kors! Røde Kors kom til vårt område som smuglere gjennom Libanon til oss for å hjelpe folk, de gir oss utstyr og vise oss ehhh sånn akuttbehandling. - Omar

Både Kadan og Omar forteller tydelig at deres tidligere erfaringer som ambulansesjåfør under krigen i Syria var en sterk motivasjon for at de valgte omsorgsarbeid i Norge. Omar forteller at hans tidligere erfaringer med å utføre akuttbehandling på mennesker i nød har gitt han

respekt for menneskers liv. Omar vektlegger at han liker å jobbe med mennesker og at de har stor plass i hans hjerte. Utsagn som dette kan knyttets til funn presentert i del 4.1. Funnene fra blant annet Munkejord (2016) viser til at ønske om å jobbe med mennesker, kombinert med tidligere erfaring med omsorgsarbeid var sentrale motivasjoner for å arbeide i pleie og omsorgssektoren (Munkejord, 2016, s. 234; Storm & Lowndes, 2019, s. 1059).

I tillegg til å ha praksis på sykehjem, har Omar ettermiddags og kveldsvakter hos flykningstjenesten hvor han er tolk. Det kan dermed forstås som at både Omar og Kadan faller innenfor typen «*Seekers*», de begge viser til at deres tidligere erfaringer innenfor helse og ønske om å jobbe med mennesker har motivert dem til å bevisst velge omsorgsarbeid i Norge.

Denne tidligere erfaringen må også tolkes i en historisk kontekst. Både Omar og Kadan er unge menn, som kom til Norge fra Syria i 2014 og 2016. I livsløpsperspektivet inspirert av Elder eksisterer det som vist en kobling mellom alder og historisk tid (Elder et al, 2003, s. 9). I avsnittet 3.3 blir det beskrevet at særlig 2015 markerte seg som det året med høyest antall registrerte asylsøknader (Odden, 2018). Den «*arabiske vår*» og den påfølgende krigen i 2011 har medført mange asylsøkere fra Syria. De aller fleste syrere i Norge ankom i kjølvannet av den syriske krisen og nådde landet via middelhavsrueten som går gjennom Tyrkia og Hellas eller landveien via Balkan (Dzamarija, 2018; Odden, 2018). Kadan og Omar var begge i starten av 30 årene når krigen utspilte seg. Det kan dermed tolkes som at begge informantene har opplevd samme «*kritisk hendelse*», altså krigen i Syria. Tidligere forskning på migrantmenn fra Syria viser til at en slik «*kritisk hendelse*» kan endre menneskers livsløp og få viktige konsekvenser for deres liv og identitet (Bygnes, 2021, s. 36). Denne kritiske hendelsen er uløselig knyttet til den historiske konteksten. Det kan dermed tolkes som at Kadan og Omar deler like erfaringer fra «*kritisk hendelse*» i form av krigserfaringer og flukt. I tillegg har de erfaringer som ambulansesjåfører. Dette er erfaringer begge viser til som en viktig motivasjon for valg av omsorgsarbeid.

Et annet klart fellestrekk mellom Kadan og Omar var at begge la vekt på at familien og barna var viktige motivasjoner og grunner for at de valgte omsorgsarbeid. Omar oppga at det var flere grunner til at han valgte å arbeide i omsorgssektoren:

[...]det er flere grunner (.) fordi jeg setter stor pris på Norge som ga oss beskyttelse og ga oss et nytt liv! jeg må gi tilbake å jobbe, jeg vil bidra i samfunnet! mitt liv og barna sitt liv er viktig, om jeg ikke jobber og ikke har godt språk mister barna (uforståelig)

du vet det er seks barn! Man må følge de tett med alt ehh lege, samarbeid, skole og at de får riktig læring. -Omar

Han gir uttrykk for at det er viktig for han å støtte barna og kunne forsørge dem. Omar forteller åpenhjertig om at han mistet nær familie i krigen i Syria og at han hadde det veldig tøft ved ankomst til Norge. Han legger vekt på at hans barn var en viktig motivasjon for han å søke arbeid og ikke gi opp. Ansvarsfølelsen er sterkt fremtredende hos flertallet av informantene. Denne ansvarsfølelsen ble også vist til i del 4.2, hvor tidligere forskning pekte på transnasjonale relasjoner og en ansvarsfølelse ovenfor familien (Novek, 2013; Munkejord, 2016). Informantene ble ikke spurt direkte om transnasjonale relasjoner, men gjennom om fortellinger om barna og familien kommer det frem et forsørgeransvar.

Ytterligere viser utsagn fra Kadan at familie og særlig barna har vært en viktig motivasjon for å velge omsorgsarbeid:

[...]det betyr mye for meg fordi jeg har barn hjemme også jeg har erfaring hvordan kan man snakke med folk. De gamle folk når de blir veldig gamle, så de trenger oss egentlig! Det var den grunnen, jeg vil jobbe på helsevesenet. Særlig på omsorgssenter, ikke på en annen sted. - Kadan

Det kan dermed tolkes som at et forsørgeransvar og ønske om å lære språket for å støtte barna blir fremhevet som sentrale grunner for å inngå i omsorgsarbeid. Totalt seks av syv informanter pekte på at deres barn og familie var viktig for dem. Dette blir nærmere diskutert i delkapittel 9.1.1.

Disse funnene kan knyttes til at omsorgsarbeid blir sett på som stabilt arbeid og har gode arbeidsvilkår (Gjertsen & Olsen, 2012, s. 83; Munkejord, 2016). Dette blir også fremhevet i kapitlet som fremlegger tidligere forskning, i artikkelen til Gjertsen og Olsen (2012) blir arbeidet omtalt som trygt og gir muligheter for å ta ekstravakter Gjertsen & Olsen, 2012, s. 83). Omsorgsarbeid blir dermed sett på en stabil og trygg inntektskilde som gjør det mulig for informantene å forsørge og støtte familien sin. Williams og Villemez (1993) peker også på at menn som faller innenfor typen «*Seekers*» er unge og uerfarne menn med et familieansvar (Williams & Villemez, 1993, s. 87). I studien gjør alder og familieansvaret seg mer gjeldende enn mangel på erfaring. Imidlertid har Kadan og Omar erfaring med omsorgsarbeid gjennom

tidligere arbeidserfaring som ambulansesjåfør, til tross for dette har de begrenset arbeidserfaring på det norske arbeidsmarkedet.

Ytterligere har Yosef bevisst søkt til omsorgsarbeid ved ankomst til Norge. I likhet med Omar har Yosef også arbeidet for en humanitær organisasjon. Yosef er 34 år og kommer fra Kongo, men flyktet fra krigen i Kongo til Uganda som ung. Han forteller om tiden som ung og at han har opplevd mye vondt under krigen og flukten. Han kom til Norge i 2020 som flykning med sin kone og datter. Yosef forteller at han studerte for å bli elektriker, men at han i Uganda fikk jobb som tolk og arbeidet i flykningsleirer. Han har jobbet for Redd Barna og Leger uten grenser i Uganda, han forteller:

[...]jeg valgte Menn i helse fordi jeg er 34 år det er ikke lett å gå på skole sånn som unge mennesker! jeg liker å jobbe i helsesektor fordi jeg jobbet med Leger uten grenser i Afrika, det motiverte meg til å jobbe helse i fremtiden. - Yosef

I likhet med Omar trekker han på sine tidligere erfaringer gjennom arbeid i en humanitær organisasjon når han forteller om sin inngang til omsorgsarbeid. I tillegg viser Yosef direkte til sin alder og knytter det til at det ikke er like lett for han å begynne på skole på grunn av alderen. Dette kan kobles til aldersforventinger (Elder, 2007). Alder kan strukturere livsløpet gjennom normative aldersforventinger knyttet til tidspunkt for livsoverganger (Elder, 2007, s. 4; Elder et al, 2003, s. 10). Yosef fulførte ikke utdanningen innen elektronikk i Kongo, han forteller at det vil være vanskelig for han å begynne på en ny utdanning innen elektronikk i Norge. Hans uttalelse kan indikere at det å begynne på en ny utdanning i en alder av 34 år, for han er en sen overgang og dermed ikke et alternativ for han (Elder et al, 2003, s. 10). Hva som anses som sene eller tidlige overganger er uløselig knyttet til konteksten og kulturen man befinner seg innenfor. Norge er kjent som et kunnskapssamfunn. De fleste som begynner å studere er i alderen fra 20 til 25 år, det å begynne å studere etter fylt 30 år blir ansett som en sen overgang til studenttilværelsen (Keute, 2018). Imidlertid vektlegger Yosef at han trives veldig godt på sykehjemmet der han jobber og at det er hans drøm å arbeide i helsesektoren.

Abdu har også opprinnelse fra Kongo, men flyktet til Uganda som ung. I Uganda møtte han sin kone, sammen fikk de ett barn. I 2018 ankom han Norge med sin kone og datter. Abdu jobbet som servitør i en liten restaurant og gjennom en venn fikk Abdu høre om «*Prepp til helse*». Han fortalte at han oppsøkte denne vennen og spurte på skolen for å få mer



informasjon om prosjektet. På spørsmål om hvorfor han ønsket å søke til omsorgsarbeid svarer Abdu:

[...] ja fordi jeg liker å hjelpe mennesker og jeg liker å hjelpe gamle mennesker. -Abdu

[...]min bestefar døde i mine hender og min bestemor døde i mine hender derfor liker jeg mye å passe på gamle! Fordi jeg skjønner mye hva gamle folk trenger, jeg kjenner alle situasjoner! Ikke alt, men mye. – Abdu

Det kommer klart frem at Abdu har tidligere erfaringer med omsorgsarbeid, han beskriver at han bodde samme med besteforeldrene og tok vare på dem. Dette funnet kan knyttes til tidligere forskning som også peker på at enkelte migrantmenn som arbeider i omsorgssektoren forteller at de har valgt det på bakgrunn av at de i hjemlandet har tatt hånd om en eldre slektning (Munkejord, 2016; Storm & Lowndes, 2019, s. 1064). Denne erfaringen rundt omsorg for eldre familiemedlemmer blir dermed en motivasjon for å innta omsorgsarbeid på nytt. Abdu forteller at han ikke hadde kjennskap til sykehjem:

[...]når jeg kommer her i Norge, i starten jeg hørte om sykehjem, men jeg spurte noen om hva det betyr.. sykehjem betyr gammel som bor der! Jeg tenkte på min bestefar i Afrika, min bestefar sa til meg at jeg skulle passe på gamle. Jeg spurte på skolen og min venn hvordan jeg skal lære å passe på gamle, de sa du må gå på skole og helsefagarbeider! Jeg tenkte det går bra ingen problem, jeg skal gjøre det. -Abdu

Abdu sin bestefar hadde fortalt han hele livet at han måtte ta hånd om eldre mennesker og at han hadde et godt hjerte. Til tross for ingen kunnskap om sykehjem eller hvordan han skulle oppnå dette, har han aktivt søkt til omsorgsarbeid. Både gjennom å spørre på skolen og oppsøke sin venn fant han veien til «*Prepp i helse*» og omsorgsarbeid. Både Kadan, Omar, Yosef og Abdu faller innenfor typen «*Seekers*», fordi de bevisst og aktivt har søkt til omsorgsarbeid. Til tross for at det eksisterer likheter mellom enkelte av informantene når det gjelder inngangen til omsorgsarbeid. Blir det viktig å påpeke at alle informantene har egne erfaringer og biografier som på ulike måter har hatt en innvirkning på deres individuelle valg.

## **8.2 Biniyam og Yazan- «*Finders*»**

I kontrast til «*Seekers*» som bevisst søker til omsorgsarbeid, innebærer «*Finders*» menn som ikke søker etter å arbeide i slike yrker, men "finner" det gjennom kompromissprosess eller fordi yrket var tilgjengelig og oppnåelig (Williams & Villemez, 1993, s. 64). En mann som faller innenfor denne typen, er Biniyam. Han er 29 år og har opprinnelse fra Eritrea, Biniyam ankom Norge i 2015. Han forteller om en flukt over Middelhavet i små gummibåter, gjennom fremmede land og nye kulturer. Til tross for at han er den yngste av informantene, legger han ikke skjul på sine følelser og drømmer. Biniyam jobbet som mekaniker i Eritrea, videre forteller han at han ikke fullførte grunnskolen i Eritrea fordi han måtte tjene penger for å forsørge familien. Han forteller at:

[...]de sier jeg er selvstendig, jeg blir ikke flau.. med de kan ikke ansatte deg uten dokument, de sa sånn at det var trist.. vanskelig uten dokument. - Biniyam

Biniyam forteller at han ikke har dokumenter for fullført grunnskole i Eritrea, det er dermed vanskelig for han å søke jobb i Norge. Det resulterte i at han måtte begynne på grunnskole for voksne. Mangel på dokumenter eller at opparbeidet erfaring ikke blir anerkjent i møte med et nytt land er gjennomgående i tidligere litteratur rundt innvandring og arbeid (Bygnes, 2021; Munkejord, 2016; Storm & Lowndes, 2019). Til tross for at Biniyam ikke har utdanning, gir han direkte uttrykk for at det var vanskelig og utfordrende å etablere seg i Norge uten dokumenter på godkjent grunnskole. Han ble videre spurt om hvordan han fikk kjennskap til omsorgsarbeid og helsefagarbeiderutdanningen. Biniyam forteller:

[...] det var en dame, min norsklærer. Hun sa til meg: du er en voksen mann nå! jeg var 23 år da (0), hun sa at det er bedre at jeg går helselinja, helselinja her i Norge er det behov for! De trenger mange folk, dere er voksne ehh.. dere konkurrerer med norsk ungdom som går med deg, samme år! Når du konkurrerer i arbeidsmulighet, selvfølgelig de velger dem! Både språk, de er ung. – Biniyam

Biniyam sin uttalelse viser til hans norsklærer som anbefalte han å begynne på helselinjen for å bli helsefagarbeider. Her kan det trekkes likheter til funn gjort i Sverige, som påpeker at omsorgsarbeid var en yrkesvei som ble anbefalt for migrantmenn (Storm & Lowndes, 2019, s. 1058). Dette må også sees i en kontekst. Kapittel del 3.1 som viser til at helse- og omsorgssektoren er den sektoren i Norge som har hatt en stor økning av ansatte med innvandrerbakgrunn, sett i sammenheng med andre sektorer (Dahle & Seeberg, 2013, s. 83).

Helse- og omsorgssektoren er en sektor som oppfattes som åpen og tilgjengelig for individer med manglende formell utdanning og legger til rette for opplæring, samt lønnet utdanning gjennom praksis (Dahle & Seeberg, 2013). Sektoren har også behov for bemanning, dette fremhever han ved å si «*De trenger mange folk*». Det kan dermed tolkes som at Biniyam faller innenfor typen «*Finders*». Han søkte det ikke bevisst, men fant det gjennom en anbefaling fra sin norsklærer og det faktum at helse- og omsorgssektoren er en åpen og tilgjengelig sektor som trenger ressurser.

På lik linje med Omar trekker også Biniyam på sin alder når det kommer til refleksjonen rundt hvorfor de valgte omsorgsarbeid. I uttalelsen overfor viser Biniyam at han føler på en konkurranse mellom han og norsk ungdom som er yngre enn han selv. Igjen kan dette knyttes til sosiale betydninger av alder og aldersforventninger (Elder, 2007; Elder et al, 2003, s. 10). Biniyam beskriver selv at han opplever sin alder som en barriere og hans utsagn kan vise til at han anser sin overgang til arbeidslivet som en sen overgang, der yngre individer stiller sterkere enn han selv. Til tross for at han er den yngste av informantene, opplever han at hans alder setter begrensninger i hans subjektive (oppfattede) mulighetsstruktur, dette blir nærmere belyst senere i oppgaven.

Tidligere forskning fremhever også at enkelte migrantmenn har lite kunnskap om arbeidsmarkedet i landet de ankommer til (Storm & Lowndes, 2019; Locke, 2017). Dette kommer også frem i intervjuet med Biniyam:

[...]nei jeg hadde ingen lyst. Visste ingenting om det, men når jeg gikk på videregående søkte jeg på sånn vikar [...]jeg har sagt at jeg går på helsefagarbeider første år og har lyst å bli helsefagarbeider eh.. men de spurte meg, har du jobbet med gamle før? Nei! hadde du noen erfaring fra helse? Nei! Jeg var blank, ingenting. Jeg kan ingenting, men om dere vil lære meg, jeg kan lære. De var imponert, fordi de forventer ikke at jeg skal si mye om meg. De trenger meg! – Biniyam

Biniyam forteller at han egentlig ikke hadde lyst å arbeide i omsorgssektoren og at han ikke hadde noen tidligere erfaringer med den typen arbeid. Storm og Lowndes (2019) viser også til at flertallet av deres informanter ikke hadde tidligere erfaring med omsorgsarbeid og lite kunnskap om hvilke arbeid de kunne søke (Storm & Lowndes, 2019, s. 1057). Til tross for lite

erfaring og kunnskap beskriver Biniyam at han ønsket å lære og tilegne seg nødvendig erfaring.

En annen informant som "fant" omsorgsarbeid er Yazan. Han er 32 år og har i likhet med Omar og Kadan opprinnelse fra Syria. Yazan har flere likhetstrekk med Omar og Kadan, men skiller seg fra dem når det kommer til inngangen til omsorgsarbeid. Yazan har også vært ambulansesjåfør i Syria, men vektlegger ikke sine tidligere erfaringer i like stor grad som Omar og Kadan. Han forteller:

Når jeg kom til Norge, jeg visste lite. Jeg tenkte på min familie, mine barn sant. Jeg hadde jobbet som ambulansesjåfør før og han på NAV sa til meg at det var lurt, siden jeg hadde erfaring med å hjelpe. Jeg ville kanskje jobbe med å kjøre bil, lastebil. Jeg liker det, men det er ikke så lurt siden jeg har familie og du vet jeg har heller ikke sertifikat i Norge. – Yazan

Yazan forteller også at han hadde lite kunnskap om arbeidsmarkedet i Norge. Hans veileder på NAV anbefalte han omsorgsarbeid på grunn av hans tidligere arbeidserfaring innenfor helse og omsorg. Videre forteller han om et ønske om å bli lastebilsjåfør, men på grunn av sin familie og manglende sertifikat i Norge forblir dette et ønske for Yazan.

I intervjuet med han kommer det frem at han føler på et forsørgeransvar, i likhet med flertallet av informantene er forsørgeransvaret ovenfor familien tydelig. Dette kan knyttes til at flere av informantene befinner seg innenfor samme fase i livsløpet, flertallet har små barn, en kone og økonomiske forpliktelser. Igjen kan deres fase i livsløpet knyttes til aldersforventinger, flertallet av informantene inkludert Yazan er i en alder hvor forsørgeransvaret er sentralt. Det kan dermed tolkes som at Yazan har gjennomgått en kompromissprosess i sitt yrkesvalg, han har lagt vekk drømmen om å bli lastebilsjåfør og vektlegger familien, samt anbefalingen fra NAV veilederen. Simpson (2005) viser i sin studie at menn innenfor «*Seekers*» og «*Settlers*» anså sitt nåværende yrke som høyt oppe på deres preferanseskala, mens menn innenfor «*Seekers*» anså sitt yrke som et godt alternativ. Hun viser til at dette innebærer et kompromiss rundt et alternativ og foretrukket alternativ (Simpson, 2005, s. 369). Aspektet med kompromissprosess er særlig tydelig i intervjuet med Yazan.

### **8.3 Aron - «*Settlers*»**

Den siste typen i den tredelte typologien er «*Settlers*». Ifølge Simpson (2005) innebærer denne typen menn som har prøvd en rekke forskjellige yrker, men har vært misfornøyd med arbeidet eller har blitt tvunget til å endre arbeid (Simpson, 2005, s. 369). En informant som faller innenfor denne typen, er Aron. Han er 48 år og dermed den eldste av informantene, Aron kom til Norge i 2008 fra Polen. I motsetning til flertallet av informantene som hadde status som flykning ved ankomst til Norge, var Aron en arbeidsinnvandrer. På bakgrunn av Polen sitt medlemskap i EU trengte ikke han å søke om oppholdstillatelse eller gjennomgå introduksjonsprogrammet.

Aron forteller at han var utdannet som rørlegger i Polen, men at hans autorisasjon ikke var gjeldende i Norge. Videre forklarer han at han fungerte som en altnuligmann, han tok på seg ulike malejobber og renovasjonsarbeid i tillegg til å være rørleggerassistent. I likhet med Biniyam blir ikke Aron sine opparbeidete erfaringer og dokumenter anerkjent i Norge, som han selv beskriver det «*jeg måtte begynne på nytt*». Aron forteller at en arbeidsskade gjorde det vanskelig for han å fortsette som rørleggerassistent og altnuligmann:

[...]jeg var skadet på jobben.. før når jeg var rørlegger med knærne mine og ryggen, derfor vil jeg på en måte ikke fortsette som rørlegger. Det er utrolig stor forskjell på alle de som jobber i renovasjon, det er tungt arbeid og mye bærebare, ofte flere etasjer og flere meter til bilen. Det er veldig tøft og på grunn av transport det er vanskelig å bytte et menneske sitt system, man har et system en dag [...]det var ikke aktuelt for meg å jobbe som rørlegger lengre. – Aron

Aron forteller at han ble nødt til å avslutte som rørleggerassistent på grunn av skadene han fikk. Han beskriver arbeidet som tungt og veldig tøft, dette kan gi inntrykk av at han var misfornøyd med arbeidet. Dette sammenfaller med hva Simpson (2005) mener typen «*Settlers*» innebærer (Simpson, 2005, s. 369). Aron ble dermed tvunget til å forlate sitt tidligere yrke og ga uttrykk for misnøye med sitt tidligere arbeid. Dette i samsvar med funn fra Gjertsen og Olsen (2012) som viser til at flertallet av deres informanter hadde avbrutt sin tidligere yrkeskarriere av blant annet helsemessige årsaker (Gjertsen & Olsen, 2012, s. 49). På spørsmål rundt hvorfor Aron valgte å arbeide innenfor omsorg, svarte han:

[...]det var på grunn av min psykolog og veileder på NAV, så vi fant ut at kanskje den prosjektet kan bli noe for meg, men vi var mange som var veldig forskjellig, vi hadde

vært gjennom mange forskjellige ting i livet! Vi var mange som hadde bygge bransjen i klassen min, noen hadde allerede vært innenfor helse. -Aron

Her peker Aron på sin veileder og psykolog som viktige drivfaktorer for sin inngang til omsorgsarbeid. Både Kadan, Yazan og Biniyam ble på ulike måter veiledet eller anbefalt til omsorgsarbeid. Funn som dette viser seg også gjeldende i tidligere forskning, mest tydelig innenfor svenske sykehjem (Storm & Lowndes, 2019; Locke, 2017). Trolig kan dette igjen knyttes til at omsorgssektoren er en åpen og tilgjengelig sektor, som diskutert i del 9.2. Det kan dermed tolkes som at kombinasjonen av arbeidsskadene, ikke godkjent autorisasjon, samt anbefalinger fra NAV veileder og psykolog var drivfaktorer for Aron sin inngang til omsorgsarbeid. Neste kapittel vi gå nærmere inn på hvilke muligheter og begrensninger informantene har erfart i møte med arbeidsmarkedet.

## **Kapittel 9: Forståelse av mulighetsstrukturer i møte med det norske arbeidsmarkedet**

I dette analysekapittelet vil jeg presentere funn som kan knyttes til informantenes subjektive (oppfattede) mulighetsstrukturer og de objektive (faktiske) mulighetsstrukturene som informantene har møtt. Kapittelet trekker også på forskningsspørsmålet: «*Hvilke muligheter og begrensninger har menn med innvandrerbakgrunn erfart i møte med det norske arbeidslivet?*».

### **9.1 «Å ha fagbrev er nøkkelen til arbeidsliv»**

Ord som gikk igjen hos flertallet av informantene var «*fagbrev*» og «*muligheter*», nærmere bestemt den direkte koblingen mellom disse to ordene. Formelle kompetansekrav som fagbrev ble pekt på som en «*nøkkel*» til arbeidslivet. Dette var blant annet tydelig i intervjuet med Kadan. Han hadde hørt fra familiemedlemmer som arbeidet i Norge at fagbrev innen helse var et strategisk valg. Kadan forteller:

[...]ja, jeg hørte det når jeg kom til Norge at det å ha fagbrev er nøkkelen pluss språket, det er to styrker. Men vi snakker nå om arbeid, så fagbrev var det eneste jeg tenkte å

ha og det var perfekt for meg å jobbe på helsevesenet. Å ha fagbrev er nøkkelen til arbeidsliv. - Kadan

[...]Ja, men mulighet til å jobbe visst man har fagbrev. Uten har man ikke så mange muligheter, de velger de som har fagbrev. – Kadan

Her peker Kadan på den direkte koblingen mellom fagbrev og muligheter. Det å ta fagbrev som helsefagarbeider innebærer som vist i tidligere kapittel, en formell autorisasjon som helsepersonell. Denne autorisasjonen innebærer at man kan utføre profesjonell helsehjelp og utføre grunnleggende sykepleie og miljøarbeid (Utdanning.no, 2023). Noen eksempler på sykepleieprosedyrer som en helsefagarbeider kan utføre etter godkjent opplæring er blant annet grunnleggende medikamenthåndtering, kateterisering<sup>13</sup> og gi ernæring gjennom PEG-sonde<sup>14</sup>. Ved å ta fagbrev som helsefagarbeider kan man dermed utføre flere arbeidsoppgaver og prosedyrer, dette igjen åpner opp for flere arbeidsmuligheter.

I likhet med Kadan peker også Omar på koblingen mellom fagbrev og muligheter:

[...]ja, den Prepp program er så viktig for oss med innvandrerbakgrunn, viktig for at vi skal komme inn i arbeidslivet på riktig måte! flere av oss har jobb, men du vet en ansatt med fagbrev er mye bedre enn vanlig ansatt uten fagbrev, det gir mer muligheter. - Omar

[...]ja den gjør det mye lettere å komme inn på arbeidsmarkedet. Det prosjektet er vårt liv! Jeg var på intervju i Oslo, de spurte meg hva prosjektet betydde for meg, jeg sa det er mitt liv. – Omar [Her snakker Omar om fagbrev og prosjektet Prepp til helse]

Utsagnene fra både Omar og Kadan viser til at de anser fagbrev innen helse som en strategi til å forbedre sine subjektive (oppfattede) mulighetsstrukturer. Dette kommer også tydelig frem når Omar sier «*den gjør det mye lettere å komme inn på arbeidsmarkedet*». Utsagnene indikerer at de begge erkjenner at de har begrensede muligheter uten formell kompetanse. Dette kommer klart frem i utsagnet fra Kadan: «*Uten har man ikke så mange muligheter*». I tillegg blir det også tydelig hvor mye «*Prepp til helse*» prosjektet betyr for Omar og hans

---

<sup>13</sup> Uttømming av urinen ved hjelp av kateter.

<sup>14</sup> En metode for å tilføre enteral ernæring (sondemat) direkte inn i magesekken.

muligheter på arbeidsmarkedet. Flertallet av informantene fortalte at de anså det som vanskelig og nesten umulig å få et innpass på det norske arbeidsmarkedet uten noen form for gyldige dokumenter på formell kompetanse eller tidligere arbeidserfaring i Norge.

Ønsket om å ta fagbrev indikere at de handler ut ifra deler av de objektive (faktiske) mulighetsstrukturene, for å utvide sine subjektive (oppfattede) mulighetsstrukturer. Informantene har ved ankomst til Norge begrensede objektive (faktiske) mulighetsstrukturer, det er som påpekt vanskelig å få innpass på det norske arbeidsmarkedet uten gyldige dokumenter på formell kompetanse eller tidligere arbeidserfaring i landet. Dette kommer også klart frem i utsagnet til Yosef:

[...] jeg kom til Norge det var veldig vanskelig å komme! Det er stor forskjell fra Afrika til Norge. Vanskelig å finne jobb her i starten, uten den program. – Yosef  
[Her snakker Yosef om Menn i helse og Prepp til helse prosjektet]

Det kan tolkes som at den norske velferdsstaten gjennom introduksjonsprogrammet, veiledning hos NAV og prosjekter som «*Prepp i helse*» gir informantene egne/tilpassede objektive (faktiske) mulighetsstrukturer. For eksempel gir «*Prepp i helse*» muligheten for et komprimert utdanningsløp hvor målet er å ta fagbrev som helsefagarbeider (Menn i helse, 2023). Dermed kan denne direkte koblingen mellom muligheter og fagbrev som flertallet av informantene peker på, forstås som et respons på disse objektive (faktiske) mulighetsstrukturene. Informantene handler dermed ut ifra de objektive (faktiske) mulighetsstrukturene som velferdsstaten gir. Det å ta fagbrev blir dermed en respons og en strategi for å forbedre sine subjektive (oppfattede) mulighetsstrukturer. Tidligere forskning på innvandrere, fagbrev og inngang til norsk arbeidsliv viser til at innvandrere med fagbrev i Norge følte at de sto i en atskillelig sterkere posisjon i møte med arbeidslivet (Berg & Svendsen, 2010, s. 76; Munkejord, 2016). Dette gjør seg også gjeldende for flertallet av informantene i studien.

Hodkinson og Sparkes (1997) viser også til at etnisk opprinnelse, kjønn og geografisk plassering kan falle innenfor subjektive (oppfattede) mulighetsstrukturer fordi det kan bidra til å påvirke individets oppfatning av egne muligheter (Hodkinson & Sparkes, s. 34-35). Aspektet med etnisk opprinnelse blir selv påpekt og koblet til muligheter av Omar: «*den Prepp program er så viktig for oss med innvandrerbakgrunn, viktig for at vi skal komme inn i*



*arbeidslivet på riktig måte!*». Han vektlegger at hans innvandrerbakgrunn spiller inn på hans subjektive (oppfattede) mulighetsstrukturer. Det blir dermed viktig for han og flertallet av informantene å oppnå formell kompetanse gjennom fagbrev. Dette kommer også tydelig frem ved å se på tabellen i kapittel 7, tabellen viser at totalt seks av syv har fagbrev eller er i prosessen med å ta fagbrev. Bare Yazan oppgir at han ikke er i prosessen med å ta fagbrev, dette blir nærmere diskutert i neste avsnitt.

### **9.1.1 Fagbrev og forsørgeransvar**

I likhet med flertallet av informantene peker også Yazan på koblingen mellom fagbrev og muligheter. Til tross for dette er han ikke under intervjudtidspunktet i prosessen med å ta fagbrev som helsefagarbeider. Han forteller:

[...]jeg hadde hørt at fagbrev var lurt i Norge. Det blir lettere å få jobb da, men jeg vet ikke om jeg vil ha fagbrev. Jeg har jobb, men kanskje senere jeg vil ta den prøven og få fagbrevet, men ikke nå, jeg tenker på min familie nå. – Yazan

Yazan forteller at han har hørt at det er fordelaktig å ha et fagbrev i Norge, da det kan gjøre det lettere å få jobb. Imidlertid er Yazan usikker på om han ønsker å ta fagbrev. Han har for tiden en jobb, men kanskje senere i livet vil han vurdere å ta prøven og skaffe seg fagbrevet. Akkurat nå prioriterer Yazan familien sin. Dette antyder at han har en rolle som forsørger og er opptatt av å ta vare på familiens behov. I sammenheng med diskusjonen om fagbrevet kan det bety at Yazan prioriterer å opprettholde sin nåværende jobb, selv om den ikke krever et fagbrev, fordi det gir ham muligheten til å forsørge sin familie. Det kan dermed tolkes som at hans rolle som familieforsørger er sentral for hans måte å forstå sine muligheter på.

De subjektive (oppfattede) mulighetsstrukturene blir formet av hvilken livsløpsfase man befinner seg innenfor, samt konteksten (Hodkinson & Sparkes, 1997). Først og fremst ser han seg selv som familieforsørger her-og-nå mens barna er små, han er i en fase i livet hvor han anser det som viktig å tenke på familien og familieforpliktelser. Historisk sett har det vært menn som har vært hovedforsørger i familien, imidlertid har det vokst frem et nordiske defamiliserte omsorgsregimet i Norge, hvor omsorgsansvar er delt mellom velferdsstat og foreldre (Kvande & Bye, 2016, s. 169). Tidligere komparativ velferdsforskning har også knyttet et forsørgeransvar som migrantmenn gi utrykk for til kultur, tradisjonelle normer og

forventinger (se: Knutsson et al, 2008)<sup>15</sup>. Dette er interessante aspekter, flertallet av informantene peker på dette forsørgeransvaret som viktig. Det blir derfor også viktig å erkjenne at det ikke eksisterer én universell oppfatning eller opplevelse av forsørgeransvar blant menn med innvandrerbakgrunn i Norge. Det er mangfoldige erfaringer og perspektiver, og de kan variere avhengig av individuelle valg, kulturell bakgrunn og sosiale faktorer. En annen informant som viser til fagbrev og familie er Abdu, han forteller:

[...]her i Norge om jeg får fagbrev da tenker jeg å jobbe og passe på min familie. -  
Abdu

[...]ja, det er sånn jeg tenker! Det første jeg tenker på er min familie. -Abdu [Jeg spurte om hans familie var viktig for han]

Familien også viktig for Abdu, han er i prosessen med å ta fagbrev og bil helsefagarbeider. Han er ferdig utdannet helsefagarbeider i 2025, hans uttalelse kan gi uttrykk for at mener fagbrevet gir han muligheten til å jobbe og dermed «*passe på*» familien sin. Det neste delkapittelet vil belyse hvordan språket har blitt opplevd som en begrensing.

## 9.2 «Vanskelig for innvandrere å søke jobb på grunn av språk»

En annen kobling som kom frem i intervjuene med informantene, var koblingen mellom språk og begrensende muligheter. En av informantene som påpeker dette er Yosef:

[...]i Norge det er vanskelig for innvandrere å søke jobb på grunn av språk! språket og andre krav for eksempel førerkort, det er vanskelig for innvandrere, men jeg tenkte at for nordmenn kanskje det er lett. - Yosef

Her peker Yosef på at språk kan sette begrensinger for muligheten til å søke arbeid i Norge. Dette kommer også frem i intervjuet med Abdu:

[...] første gang det blir vanskelig, fordi språk! også vi kjenner ikke hvordan vi skal skrive søknader og sånt, vi kjenner ikke språket så det er vanskelig å søke jobb i starten. – Abdu

---

<sup>15</sup> Se: Knutsson, M., Kruse, A. E., Stenvik, K. N., Tømmerdal, F., & Andbo, E. J. (2008). "Rett-hjem-pappa": en kvalitativ studie av farskap blant menn med etnisk minoritetsbakgrunn i Norge. [Masteroppgave, Universitetet i Oslo]. <http://urn.nb.no/URN:NBN:no-19157>

Både Yosef og Abdu påpeker at det er viktig med gode språkferdigheter for å komme inn på arbeidsmarkedet i Norge. Tidligere forskning viser også til ulike barrierer innvandrere møter på arbeidsmarkedet, som blant annet språkkrav (Storm & Lowndes, 2019; Novek, 2013; Munkejord, 2016). Flykninger og voksne innvandrere som kommer til Norge har plikt og rett til opplæring i norsk og samfunnskunnskap (Regjeringen.no, 2021). Flykninger i introduksjonsprogrammet deltar i tillegg på ulike tiltak for å kvalifisere for arbeid eller videre utdanning, som for eksempel språkpraksis<sup>16</sup>

Det stilles i dag språkkrav til innvandrere som ønsker å søke jobb, dette innebærer å ha bestått en norskprøve som utvikles av direktoratet for høyere utdanning og kompetanse på oppdrag fra Arbeids- og inkluderingsdepartementet (Kompetansenorge, 2021). Det stilles også ulike krav til innvandrere fra ulike land som vist tidligere trenger ikke statsborgere fra EU/EØS/EFTA-land å søke om oppholdstillatelse, de har heller ikke et sterkt behov for introduksjonsordningen. Dette kommer tydelig frem i intervjuet med arbeidsinnvandreren Aron:

[...]det er ganske lite kulturforskjell mellom Norge og Polen! Så det gjør det på en måte veldig lett, men det eneste er språket sant. Jeg har alltid hatt lyst å lære språk så jeg fikk nesten null problemer, alle oppmuntret meg! Det kommer veldig mange fra Polen og de er veldig flinke, men språkproblemer skaper mye problemer for dem. -  
Aron

Til tross for at han viser til at det er lite kulturforskjell mellom Norge og Polen og at han selv ikke har opplevd språket som en barriere. Vektlegger han at språket for mange er en utfordring. Seks av totalt syv informanter påpekte på ulike måter at språket var en utfordring for dem og påvirket deres mulighet til å søke arbeid. Det kan dermed tolkes som at språkutfordringer skapte en begrensning i deres subjektive (oppfattede) mulighetsstruktur.

En annen informant som viser til språk og muligheter er Yazan:

---

<sup>16</sup> Språkpraksis er en metode som innebærer at ulike bransjer og bedrifter tar imot deltakere av introduksjonsprogrammet i en begrenset periode, målet er å gi deltakerne språktrening (Regjeringen.no, 2021)

[...]Det er viktig å kunne språket, både når vi snakker med pasienter og kollegaer sant. For eksempel om du skal gi god rapport om en syk pasient det er viktig at de andre forstår hva du mener. Så ja det blir viktig å kunne snakke og skrive norsk, det er også lettere å søke nye jobber senere om man snakker godt norsk. – Yazan

Uttalelsen til Yazan peker på to interessante aspekter. For det første støtter den under tanken rundt koblingen mellom muligheter og språk, dette kommer klar frem nå han sier: «*det er også lettere å søke nye jobber senere om man snakker godt norsk*». Dette viser til at det ha gode norskkunnskaper henger sammen med den subjektive (oppfattede) mulighetsstrukturen.

For det andre viser uttalelsen til Yazan at det å beherske det norske språket, ikke utelukkende handler om språkferdigheter. Det handler også om å bruke rett språk i gitte kontekster.

Språkferdigheter kan knyttes til «objektive» tester, men språkbeherskelse viser til det som oppfattes som den riktige bruken av et bestemt språk innenfor en konkret situasjon (Orupabo, 2016, s. 127). Som Yazan påpeker er god språkbeherskelse en avgjørende faktor for å gi god omsorgs og behandling til pasientene, dette kommer frem når han sier: «*For eksempel om du skal gi god rapport<sup>17</sup> om en syk pasient det er viktig at de andre forstår hva du mener*».

Helsepersonell må kunne forstå og uttrykke seg klart og tydelig på norsk for å kunne kommunisere med pasienter og kollegaer. Dette er spesielt viktig i et yrke som innebærer medisinskbehandling og menneskeliv. Det blir dermed viktig å benytte rett språk innenfor gitte kontekster. For eksempel er det sentralt å gi gode og korrekte rapporteringer av pasienter sin helse og viktige opplysninger som har betydning for den videre pleien og omsorgen pasienten skal ha.

Noen vil også hevde at språket er en sosiokulturell kompetanse hvor kunnskap om språkbruk og språk knyttes sammen med viten om kultur og samfunn (Orupabo, 2016, s. 127). Yosef forteller hvordan han gjennom arbeidet på sykehjemmet har tilegnet seg språkkunnskaper og kjennskap til den norske kulturen:

---

<sup>17</sup> Rapportering innebærer å gi en kort og objektiv beskrivelse om hva som har skjedd i løpet av en vakt og hvordan allmenntilstanden til pasienter oppfattes. Alle opplysninger i en muntlig rapport skal også dokumenteres skriftlig.

[...]ja! Du kan lære språket, du kan lære kulturen også du kan prøve mye forskjellig!  
Språk er veldig viktig, språk er nøkkelen. -Yosef [Han snakker om sykehjem som arbeidsplass]

Funn som dette gjenspeiler seg også i intervjuet med Omar:

[...]de eldre er flinke å lære folk å rette feil ord, svare på alle spørsmål og snakke om historie. -Omar

Uttalelsene til både Yosef og Omar, samt uttalelser ovenfor viser til hvor viktig språket er for en inngang til arbeidsmarkedet og for å utvide de subjektive (oppfattede) mulighetsstrukturene for enkelte av informantene. I tillegg viser noen av informantene til at omsorgsarbeidet på sykehjemmene også blir en arena for å tilegne seg god språkbeherskelse og kunnskap om kultur og historie. Språklige kulturelle koder blir ikke videre diskutert i studien, men er et felt som tidligere har blitt forsket på i en norsk kontekst (se Dahle & Seeberg, 2005<sup>18</sup>). Flertallet av informantene i denne studien fortalte at de synes språk og språkbeherskelse var utfordrende i starten, men at de har hyggelige pasienter og kollegaer som hjelper de å mestre språket. Det neste analysekapittelet vil gå nærmere inn på hvilke ambisjoner for videre utdanning informantene har.

## **Kapittel 10: Ambisjoner for fremtiden og utdanning**

Dette siste analysekapittelet vil ta for seg forskningsspørsmålet: «*Eksisterer det en selvsosialiserende prosess knyttet til ambisjoner og utdanning?*». Det første delkapittelet tar for seg informantenes tidligere utdanning og erfaring. Deretter ønsket om å ta mer utdanning og ambisjoner for fremtiden. Til slutt blir det satt søkelys på erfaringer knyttet til trivsel og hvorvidt informantene ønsker å forbli i omsorgsarbeid.

### **10.1 Tidligere utdanning og erfaring**

---

<sup>18</sup> Dahle, R. & Seeberg, M. L. (2005). "Det er kunnskapene mine dere trenger, ikke språket mitt". Etnisitet, kjønn og klasse ved to arbeidsplasser i helse og omsorgssektoren. Oslo Metropolitan University - OsloMet: NOVA Rapport 24/05. <https://hdl.handle.net/20.500.12199/3200>

I tabellen som blir presentert i kapittel syv, blir det vist til at totalt seks av syv informanter enten har fullført grunnskole eller har en yrkesfaglig utdanning fra hjemlandet. Bare Biniyam fortalte at han ikke fullførte grunnskoleutdanning på bakgrunn av et forsørgeransvar ovenfor familien. Biniyam forteller om en samtale mellom han og hans veileder på NAV:

[...]han sa til meg at vi kan finne noen muligheter til deg om at du kan gå på grunnskole for voksne. jeg gikk grunnskole for voksne i to år, også jeg ble bedre og bedre i norsk. Du lærer på norsk, om matte, om samfunn, om naturfag og engelsk. -  
Biniyam

Biniyam forteller at han ble nødt til å gå på grunnskole for voksne ved ankomst til Norge. Funnene i studien viser til at flertallet av informantene bare hadde fullført grunnskole i hjemlandet ved ankomst til Norge. Dette samsvarer med tidligere forskning som viser til at flesteparten av innvandrerne som kommer til Norge har lav utdanning (grunnskole) (Nadim & Fjell, 2019). Tidligere forskning viser også en sammenheng mellom utdanningsnivå og landbakgrunn, der innvandrere fra Øst-Europa ofte har en høyere andel videregående utdanning, mens innvandrere fra Afrika og Asia har en lavere utdanningsandel (Nadim & Fjell, 2019; Olsen, 2017, s. 119). Flertallet av informantene i denne studien har sin opprinnelse fra Afrika og Asia, og det kan derfor tolkes som en sammenheng mellom landbakgrunn og utdanningsnivå. Aron, på sin side, har en yrkesfaglig utdanning fra Polen, som også samsvarer med forskning som viser at innvandrere fra Øst-Europa ofte har mer utdannelse enn grunnskole (Olsen, 2017, s. 119).

Den tidligere arbeidserfaringen til informanten er som vist variert. Som pekt på tidligere har Omar, Kadan, Yazan og Yousef erfaring med helse relatert arbeid. Omar, Kadan og Yazan har erfaring som ambulansesjåfør i Syria, både Omar og Kadan har som vist bevisst søkt omsorgsarbeid i Norge. Mens Yazan fortalte at han ble rådet av sin veileder på NAV til å søke omsorgsarbeid. Yousef la vekt på sin tidligere erfaring med akuttelhjelp og arbeid i Leger uten grenser som motivasjon. Totalt av fire av de syv informantene erfaring med helse relatert arbeid.

På det andre siden har de tre andre enten erfaring med yrkesarbeid eller servicebransjen. Aron jobbet som rørlegger i Polen, men hans autorisasjon ikke var gjeldende i Norge. Før han begynte på prosjekt «*Prepp til helse*» jobbet som rørleggerassistent og påtok seg ulike

malejobber og renovasjonsjobber. Biniyam jobbet som mekaniker i Eritrea og Abdu jobbet som servitør i en liten restaurant Uganda, i tillegg til å ta hand om sine besteforeldre. Dette viser til at flertallet av informantene i studien har erfaring med helse relatert arbeid. Funnet skiller seg fra funn i studien til Storm og Lowndes (2019), som viser til at et mindre tall av mennene hadde erfaring med omsorgsarbeid (Storm & Lowndes, 2019, s. 1057). Dette er en interessant observasjon i datamaterialet, og fordelingen kunne muligens ha vært annerledes dersom utvalget var større. Likevel er dette et interessant funn som ville vært verdt å utforske nærmere i en ny og bredere studie. Informantene ble også spurt om deres ambisjoner knyttet til utdanning og fremtidig arbeid i Norge.

## **10.2. Ønsket om å ta mer utdanning**

Informantene ble spurt om det ønsket å ta mer utdanning og eventuelt hva. Flertallet av informantene er i prosessen med å ta fagbrev som helsefagarbeider, bare Kadan hadde fagbrev under intervju tidspunktet. Mens Yazan som vist tidligere ville prioritere familien og vente med å ta fagbrev. Informantene som var i prosessen, ble spurt om de ønsket å ta mer utdanning etter at de hadde oppnådd fagbrevet. Svarene til informantene var noe variert på dette spørsmålet, men totalt seks av syv fortalte at de hadde et ønske eller en plan om å ta mer utdanning, enten i form av høyere utdanning eller flere relevante krus. Tidligere funn viser også til at flertallet av mennene som jobbet på sykehjem fortalte at de hadde planer om å ta mer utdanning innenfor helse, hovedsakelig sykepleierutdanning (Gjertsen & Olsen, 2012; Storm & Lowndes, 2019). Blant annet fortalte Kadan:

[...] Ja! Jeg er jo veldig fornøyd, men jeg har veldig lyst å ta ambulansesjåfør! Men jeg må vente litt, fordi barna. Jeg har to små, så kanskje jeg må vente et par år til. Det er planen, men ikke nå. – Kadan

Han forteller at han ønsker å bli ambulansesjåfør, som vist tidligere har Kadan jobbet som ambulansesjåfør i Syria. Ytterligere forteller han at han er veldig fornøyd med å ha fått fagbrev som helsefagarbeider, men han beskriver det også som en tøff periode av livet hans. Han beskriver det også som utfordrende å studere på fulltid for å bli helsefagarbeider og ha små barn hjemme. Dermed vil han vente med å bli ambulansesjåfør og ta mer utdanning. Det kan tolkes som at Kadan har gått gjennom en selvsosialisering prosess hvor han tidligere har erfart at det er vanskelig for han å kombinere han ambisjoner om å bli ambulansesjåfør og familielivet med små barn. Heinz (1999) viser til at selvsosialisering er en aktiv

læringsprosess, hvor aktører lærer å tilpasse sine individuelle ambisjoner til de mulighetene som eksisterer innenfor deres utdanning og yrkeskontekster (Heinz, 1999; Orupabo, 2016). Kadan forteller dermed at han føler at han må vente et par år til, han tilpasser dermed sine ambisjoner om å bli ambulansesjåfør til sin livssituasjon og yrkeskontekst.

Omar som også har vært ambulansesjåfør i Syria, han forteller at han skal ta fagbrev om to år og at han ønsker å ta videreutdanning innenfor rusomsorg. Han forteller:

[...]jeg har lyst å bli helsefagarbeider spesialisert med de som jobber med rus. - Omar

Omar forteller at han under prosessen med å bli helsefagarbeider har fått en interesse for rusomsorgen, men at han er usikker på hvilken videreutdanning eller kurs han bør ta for å kunne arbeide i rusomsorgen. Til tross for dette forteller han at han har en plan og er svært motivert for å nå målet sitt.

Videre forteller Yosef som tidligere har arbeidet som tolk at han ønsker å bli sykepleier:

[...]jeg skal jobbe først, etterpå vil jeg fortsette med sykepleie. - Yosef

[...] ja, bare sykepleier om jeg har mulighet, først skal jeg jobbe fordi jeg trenger penger. Jeg trenger penger og erfaring. – Yosef

Ambisjonen til Yazan om å bli sykepleier kommer klart frem i uttalelsene, men han legger også vekt på at han ønsker å jobbe først for å tilegne seg erfaring og tjene penger. Heinz (1999) viser også at selvsosialisering innebærer læreprosess, og hvor kompromisser mellom aspirasjoner, muligheter og begrensninger kan bli løsningen (Heinz, 1999; Orupabo, 2016). Dermed kan det tolkes som at Yazan har inngått et kompromiss når det kommer til hans ambisjon om å bli sykepleier, hans uttalelse gir uttrykk for at han først ønsker mer erfaring og penger før han begynner på sykepleierutdannelsen.

### **10.2.1 Alder, livsløpsfase og utdanning**

Dette analysekapittelet vi særlig sette søkelyset på forskningsspørsmålet: «*Eksisterer det en selvsosialiserende prosess knyttet til ambisjoner og utdanning?*». Et annet funn som kom frem under intervjuene var koblingen mellom alder og ambisjoner. Aldersaspektet har også



blitt belyst i det første analysekapittelet, hvor alder ble knyttet til refleksjoner rundt hvorfor informantene valgte omsorgsarbeid. Igjen ble dette alderspektet tydelig i spørsmål om ambisjoner og fremtiden, særlig fire av syv informanter påpekte sin alder. Blant annet Aron:

[...]litt for gammel for ting, men om det blir sånn kort kurs som blir nødvendig da tar jeg det! det å ta mer kurs og mer utdanning skaper litt mer stigning i lønn. -Aron

Svaret til Aron kan tyde på at han anser seg selv som «*litt for gammel*» til å starte på en ny utdanning, men at han er åpen for å ta kurs som ikke er tidskrevende og at det kan medføre en stigning i lønn. Under intervjutidspunktet er han 48 år og den eldste av informantene. Han legger stor vekt på sin alder og at det kan være en begrensning for hans ambisjoner. Dette kan tyde på at Aron har gått gjennom en aktiv *selvsosialisering prosess* hvor han har lært å tilpasse sine ambisjoner til mulighetene som finnes innenfor en gitt kontekst (Heinz, 1999; Orupabo, 2016). Aron ser dermed det som en mulighet å ta korte kurs for å oppnå en stigning i lønn, overfor å ta mer utdanning.

Ytterlige forteller også Abdu om sin alder når det kommer til spørsmål rundt karriereambisjoner og fremtiden:

[...]nei, jeg trenger ikke å bli sykepleier! Nå er jeg gammel! 37 år, jeg trenger ikke det! det er nok å bli helsefagarbeider. – Abdu

Abdu sin uttalelse gir uttrykk for en oppfatning at hans alder utelukker muligheten eller behovet for å forfølge en mer tidkrevende karriere som sykepleier. Han ser på helsefagarbeider som tilstrekkelig eller passende for hans situasjon og ambisjoner. Uttalelsen viser til at Abdu selv reflekterer over egne oppfatninger og prioriteringer når det gjelder karriere og aldersrelaterte forventninger. Dette kan igjen knyttes til *aldersforventinger* og overganger som Elder viser til i livsløpsperspektivet (Elder, 2007; Elder et al, 2003). Det kan tolkes som at Abdu anser at det for han en sen overgang å begynne å studere i hans alder. Han gir uttrykk for at det er nok for han å bli helsefagarbeider. Dette kan også indikere en form for *selvsosialisering* der han tar hensyn til sin alder og tar beslutninger basert på sine egne oppfatninger av hva som er passende og realistisk for han.

Yazan forteller også at han tar hensyn til sin alder når det kommer til ambisjoner og utdanning:

[...]først må mine barn blir litt eldre, så skal jeg ta fagbrev og bli helsefagarbeider. Jeg vet ikke hvor mange år jeg bruker på det, om jeg ikke er altfor gammel kanskje jeg vil bli sykepleier også. – Yazan

Yazan gir uttrykk for at han har planer om å forfølge en karriere innen helsevesenet. Han nevner at først må barna hans bli litt eldre. Under intervju tidspunktet er han 32 år og har små barn, han befinner seg dermed i en tidkrevende livsfase. Han understreker at hans barn må bli litt eldre før han ønsker å ta fagbrev som helsefagarbeider. Orupabo (2016) viser også til at det er viktig å forstå at opplevelsen av egne ambisjoner og muligheter endres over tid, og at individets biografi og historie ikke er en ferdigskrevet fortelling. Yazans utsagn illustrerer hvordan hans karriereplaner og mål utvikler seg over tid og understreker betydningen av å forstå den kontinuerlige prosessen med selvsosialisering. Det kan dermed tolkes som at også Yazan gir uttrykk for en aktiv *selvsosialisering prosess* hvor han tar hensyn til sin livsfase og alder når han forteller om ambisjoner knyttet til utdanning og karriere. Livsfase og kontekst spiller også dermed tydelig inn, trolig ville svarene til enkelte av informantene vært annerledes om de ikke hadde små barn eller skulle etablere familie i en ny kontekst.

En annen informant som trekker frem alder og ambisjoner er Omar. Som vist i tidligere kapittel er Omar i prosessen med å bli helsefagarbeider og forteller at han ønsker å arbeide i rusomsorgen. Omar forteller:

[...]ja, om jeg hadde vært 18 år jeg skulle studere medisin! Ikke helsefagarbeider, kanskje sykepleier, men en høyere utdanning i helsesektoren. Men jeg er fornøyd med helsefagarbeider - Omar

Uttalelsen til Omar indikerer at han hadde et ønske om å studere medisin, om han hadde vært yngre og hadde hatt muligheten. Han uttrykker at han ser på medisinstudiet og sykepleierutdannelsen som en høyere utdanning innen helsesektoren. Han er likevel tilfreds med den valgte veien som helsefagarbeider. Dette kan tyde på at Omar finner glede og tilfredsstillelse i sitt nåværende yrke og har funnet en balanse mellom sine ambisjoner og sin nåværende situasjon. Det kan tolkes som at Omar har inngått et kompromiss mellom sine

ambisjoner og begrensede muligheter (Heinz, 1999, s. 227). Orupabo (2016) viser til at et kompromiss kan forstås som en karrierebeslutning som innebærer at individet gir opp sine ambisjoner fordi veien til målet oppfattes som utilgjengelig (Orupabo, 2016, s. 123). Samt viser hun til at det er brudd som handler om å gi opp det mest ønskelige alternativet på grunn av (faktiske og opplevde) begrensede muligheter (Orupabo, 2016, s. 123). Omar forteller at det ikke er mulig for han å starte på et 6-årig profesjonsstudiet i medisin. Til tross for dette gir Omar uttrykk for at han er fornøyd med å være helsefagarbeider, og at han har funnet en balanse mellom sin nåværende situasjon og ambisjoner. Neste kapittel vil gå nærmere inn på om informantene ønsker å forbli i omsorgsarbeid.

### **10.3 Forbli i helse- og omsorgsektoren?**

Informantene ble spurt om de ville valgt en annen jobb om de hadde mulighet og eventuelt hva de ville valgt. Alle utenom én fortalte at de ønsket å forbli i omsorgsarbeid og helse relatert arbeid. Tidligere forskning viser også til at et klart flertall av migrantmennene i både Canada og Sverige som arbeider på sykehjem oppga at de foretrakk å forbli i omsorgsarbeid, selv om noen hadde vært skeptiske i begynnelsen (Storm & Lowndes, 2019). Yosef forteller at han ønsker å forbli i omsorgsarbeid:

[...]jeg tenkte at jeg skal jobbe i helsesektoren i fremtiden, kanskje hele livet .- Yosef

Uttalelsen gir uttrykk av at Yosef vurderer å arbeide i helsesektoren i fremtiden og kanskje for resten av livet sitt. Det gir også uttrykk for en langsiktig plan eller en ambisjon om å jobbe i helsesektoren. Igjen kan dette trolig knyttes til at omsorgsarbeid blir sett på som stabilt arbeid og har gode arbeidsvilkår (Gjertsen & Olsen, 2012, s. 83; Munkejord, 2016). Som belyst tidligere kjenner Yosef på et forsørgeransvar overfor sin familie og anser det som viktig å forsørge dem. Omsorgsarbeid blir også sett på som sett på en stabil og trygg inntektskilde som gjør det mulig å forsørge sin familie. Kommende delkapittel fremhever også at et betydelig flertall av informantene oppgir at de trives i omsorgsarbeid.

Aron uttrykk for at også at han stort sett trives med omsorgsarbeid, men han gir uttrykk for at han ønsker å prøve ulike omsorgstjenester som hjemmesykepleien. Han forteller:

[...]ja, det er litt sånn vanskelig! Jeg har snakket med flere som allerede har vært 12 år på samme avdeling, jobbet med det samme hverdag. De komme der og jobbe sin jobb

perfekt, de hjelper pasienter og hverdag det er sammen. Jeg har lyst å jobbe med litt forskjellig, men innen samme bransje. Jeg har bare ikke lyst å jobbe 12 år i det samme! det høres nesten ut som et fengsel. – Aron.

[...]ja derfor høres hjemmesykepleien mest fleksibelt ut. – Aron

I den første uttalelsen uttrykker Aron en bekymring for å bli for lenge i samme type jobb eller på samme avdeling. Han gir uttrykk for at han ønsker å utforske forskjellige arbeidsområder innenfor samme bransje, og at han ikke ønsker å bli værende i samme stilling i 12 år. Dette kan antyde at Aron verdsetter variasjon og utfordringer i sitt arbeidsliv og søker en karrierevei som gir ham muligheten til å utvikle seg på forskjellige områder.

I den andre uttalelsen fra Aron gir han uttrykk for at han ser på hjemmesykepleien som en mer fleksibel karrierevei enn noen av de andre alternativene han har vurdert. Dette kan tyde på at Aron verdsetter en jobb som gir ham muligheten til å jobbe i forskjellige miljøer og med ulike pasienter, samtidig som han kan ha mer kontroll over sin egen arbeidsplan. Imidlertid forteller Biniyam at han ser på omsorgsarbeid som midlertidig arbeid.

### **10.3.1 Midlertidig omsorgsarbeid**

Av totalt syv informanter er det bare Biniyam som forteller at han ikke ønsker å forbli i omsorgsarbeid. Som belyst tidligere faller Biniyam innenfor typen «*Finders*», som innebærer at migrantmenn har "funnet" det gjennom kompromissprosess eller fordi yrket var tilgjengelig og oppnåelig (Williams & Villemez, 1993, s. 64). Biniyam viste til sin norsklærer som en motivasjonsfaktor for at han valgte å bli helsefagarbeider, som vist tidligere fortalte han at han egentlig ikke hadde lyst å bli helsefagarbeider. På spørsmål om ønsket om å ta mer utdanning og spørsmål rundt karrierendring. Svarer Biniyam at hans ambisjoner har endret seg, han har lyst å starte på en utdanning innenfor økonomi og ledelse. Imidlertid forteller han også at han ønsker å fullføre fagprøven som helsefagarbeider:

[...]nei, nei. Nå har jeg endret meg, jeg står mellom enten økonomi og ledelse eller sånne ting. – Biniyam

[...]jeg må ta fagprøven. Jeg skal ha den papir. Så når jeg blir ferdig med den økonomi og ledelse.. om jeg begynner arbeid i økonomi og ledelse går jeg ikke til en annen plass, jeg

kan jobbe med den. Om ikke jeg kan jobbe innen helse som økonomi og ledelse, jeg kan jobbe i transportbransje innen økonomi og ledelse. – Biniyam

Utsagnene til Biniyam indikerer at hans ambisjoner har endret seg, han har nå lyst til å ta den utdanning innen økonomi og ledelse. Til tross for denne endringen vil han fullføre og bli helsefagarbeider, det er viktig for han å ha «*papir*» for bestått fagprøve. Videre forteller Biniyam at han ønsker å jobbe i helse og omsorgsektoren, men med arbeidsoppgaver innen økonomi og ledelse istedenfor omsorgsarbeid. Funn fra tidligere forskning viser også til at enkelte migrantmenn i Storbritannia fortalte at de så på omsorgsarbeid som en mellomstasjon før de kunne oppnå karrieredømmen (Hussein & Christensen, 2017). For Biniyam er det ikke et alternativ å fortsette med omsorgsarbeid, som han selv sier: «*Om ikke jeg kan jobbe innen helse som økonomi og ledelse, jeg kan jobbe i transportbransje innen økonomi og ledelse*». Dette kan tyde på at han anser omsorgsarbeid som midlertidig til han får fagbrev som helsefagarbeider, omsorgsarbeidet blir dermed midlertidig og sekundært til hans hovedambisjon om å starte en utdanning innen økonomi og ledelse.

Biniyam trekke også på mulighetsstrukturer når han forteller om ambisjonen om å ta høyere utdanning innenfor økonomi og ledelse, han forteller:

[...]når jeg har høyere utdanning, har jeg bedre muligheter! Bedre muligheter enn de bussjåførene. Jeg kan klatre opp i stilling! Det er bare åpne muligheter, jeg står på to bein da. Jeg har lyst å bli sånn da. Men siden jeg bor i Norge når jeg har mulighet! Jeg må bruke den, jeg må bli flink! Bruke mulighetene, men jeg bruker den muligheten nå. Det bare motiverer meg, jeg sammenligner med andre som ikke har så mye, jeg takker meg. Jeg forsetter å jobbe mot hva jeg kan bli og hva jeg kan gjøre videre. – Biniyam

Han vektlegger at han må «*bruke mulighetene*», han ønsker å klatre opp i stillinger og jobbe hardt for å oppnå sine karrieremål. Biniyam sammenligner seg selv med andre som ikke har så mange muligheter som han har og det motiverer ham til å jobbe enda hardere. Uttalelsen uttrykker dermed Biniyams ønske om å benytte de objektive (faktiske) mulighetene for å oppnå sine karrieremål. Ved å benytte seg av disse mulighetene og ta en utdanning i økonomi og ledelse ser Biniyam for seg at sin subjektive (oppfattede) mulighetsstruktur vil bli bedre.

Dette er et interessant funn, det er imidlertid viktig å understreke at Biniyam er den yngste av informantene for han er under intervju tidspunktet 29 år. Det kan hende at hans alder spiller inn når det gjelder valget om å ikke fortsette i omsorgsarbeid. Han befinner seg heller ikke innenfor det samme livsfasen som resten av informantene. Biniyam har ikke barn eller kone, han føler dermed ikke på et forsørgeransvar som flertallet av informantene forteller om. Det kan dermed tolkes som han ikke er avhengig av en stabil og trygg inntektskilde. Hans uttalelser viser til at han ikke anser det å starte på en ny utdanning som en sen overgang, men en mulighet til å forbedre sin subjektive (oppfattede) mulighetsstruktur. Som vist er de ulike overgangene påvirket av konteksten individet befinner seg innenfor, disse overgangene og forventninger knyttet til overganger er også sterkt nedfelt i konteksten og kulturen individet befinner seg innenfor (Elder, 2007, s. 4). Det kan tenkes at hans ønsker og ambisjoner om å ta en utdanning innen økonomi og ledelse ville vært annerledes om han befant seg i samme livsfase som flertallet av informantene, dette igjen viser hvor viktig konteksten og hvor man befinner seg i livsløpet er for individuelle valg. Til tross for at Biniyam forteller at han ikke ønsker å forbli i omsorgsarbeid, gir flertallet av informantene uttrykk for at de trives med å utføre omsorgsarbeid.

### **10.3.2 «Jeg trives og er glad i min jobb»**

Informantene ble også spurt om de trives med omsorgsarbeid og på sykehjemmet hvor de jobber eller har praksis. Omsorgssektoren er en sektor som til tider kan oppleves som fysisk belastende med tunge løft og flytting av tunge pasienter, samt assistanse med personlig hygiene og grunnleggende behov (Gjertsen & Olsen, 2012; Storm & Lowndes, 2019; Munkejord, 2016).

Dette kan føre til fysisk belastning og slitasje over tid, i tillegg kan arbeidet i omsorgssektoren være krevende på grunn av arbeidstidene. Arbeidstiden kan ofte være på kveld/natt/helg, være uforutsigbar og involvere lange skift (Munkejord, 2016, s. 204). Mangel på ressurser og bemanningsproblemer kan også føre til at arbeidet i omsorgssektoren oppleves som tungt og belastende. Dette kan innebære at man ikke har tilstrekkelig tid eller ressurser til å gi pasientene den nødvendige omsorgen og oppmerksomheten de har behov for, og at man må jobbe under stressende forhold (Gjertsen & Olsen, 2012; Storm & Lowndes, 2019, s.1066)

Til tross for dette forteller seks av totalt syv menn at de trives på arbeidsplassen og med arbeidet de utfører. Dette kommer eksplisitt frem når Kadan forteller om arbeidsplassen sin:

[...]nei, nei. Ikke flytte fra den plass jeg jobber nå. Selv om jeg bruker mer penger enn de andre på å komme til jobb, jeg må kjøre i 40 minutter! Men det gjør ikke noe for meg, jeg trives og er glad i min jobb (0) jeg vet ikke om du forstår meg, men det er noen som bruker penger for å gå på jobb for eksempel diesel, dekk og bompenger og sånt, men du trives på den sted! Jeg kan ikke glemme at jeg bruker 3000 til 4000 kroner i måneden, men når jeg er gald i min jobb så går det greit. - Kadan

Kadan uttrykker at han bruker mer penger enn andre for å komme til jobben på grunn av lengre avstand, men at det for han er verdt det fordi han trives og er glad i jobben sin. Kadan sammenligner seg med andre som har høye utgifter for å komme seg på jobb, men mener at når man liker jobben sin så spiller det mindre rolle hvor mye det koster å komme seg dit. Dette kommer også frem når Abdu og Yazan blir spurt om de trives i jobben og på sykehjemmet hvor de jobber:

[...] ja, det var noen andre pasienter som sa til meg: jeg liker når du er her, jeg blir glad når jeg ser deg. Jeg sa ja, tusen takk. – Abdu

[...] jeg trives veldig i min jobb, jeg er glad i mennesker. Jeg liker å snakke med gamle mennesker, det er viktig arbeid og gir meg glede. - Yazan

Utsagn som dette viser til at Abdu og Yazan trives med å utføre omsorgsarbeid og har god relasjon til pasienter. Funn fra svenske sykehjem bekrefter også at flertallet av mennene trivdes med omsorgsarbeid og at de foretrakk å forbli i omsorgsarbeid, selv om flertallet hadde lite kunnskap om arbeidet i begynnelsen (Storm & Lowndes, 2019, s. 1066).

Omsorgsarbeid er også viktig arbeid som Yazan direkte fremhever. Arbeidet kan gi en følelse av å gjøre en positiv forskjell i samfunnet og å være til hjelp for andre mennesker. Det kan også bidra til å skape en trivelig og trygg atmosfære, og tilby aktiviteter og sosiale sammenkomster som kan øke livskvaliteten og livsgleden for pasientene. I tillegg er omsorgsarbeidet som blir utført på sykehjemmet en viktig del av samfunnets velferdstilbud. Eldre og syke mennesker har rett til å få nødvendig omsorg og behandling, og sykehjemmet kan bidra til å sikre at denne retten blir oppfylt (Fagertun & Tingvold, 2018).

Omsorgsarbeidet er også nært knyttet til menneske og kroppsnærhet. Tidligere forskning pekte på at den kroppsnærhet kunne utfordre maskuline former for verdighet (Hussein & Christensen, 2017; Isaksen, 2002). Utfordringer med å utøve omsorgsarbeid til pasienter på bakgrunn av sitt kjønn kom ikke opp under noen av intervjuene. Som vist tidligere har ikke de kjønnsmessige aspektet vært hovedfokuset i studien. Imidlertid forteller flertallet av informantene at de trives med omsorgsarbeid og at de foretrekker å jobbe med mennesker. Ønsker om å arbeide med mennesker peker også Abdu på:

[...] ja! Mhm bare med mennesker! det er viktig for meg, fordi jeg må gjøre det min bestefar sa til meg, jeg kan ikke gå tilbake! Jeg må gjøre det! han sa du har et godt hjerte du må passe på gamle, så jeg gjøre det. - Abdu

Dette viser at omsorgsarbeid er viktig for han, Abdu har som tidlige vist tatt hånd om sine besteforeldre. Et ønske om å gjøre noe meningsfylt og arbeide med mennesker viser seg også som viktige motivasjoner for å starte med omsorgsarbeid både for flertallet av informantene i studien og menn i tidligere forskning (Gjertsen & Olsen, 2012, s. 69-70).

På den andre siden forteller Aron at han stort sett trives med omsorgsarbeid, men at det er enkelte aspekter som er utfordrende for han. Han har praksis på sykehjem og forteller:

[...]ja, stort sett ja. – Aron [jeg spurte om han trives på arbeidsplassen sin]

[...] Ja, de med demens. Jeg var på avdeling hvor det var veldig tøft fysisk arbeid, (0) det var vi hadde tre avdelinger og før det var at en avdeling skulle bli litt mer demens og den andre litt mer somatisk, men på grunn av mangel (uforståelig) det er ledig plass, noen pasienter kan bli veldig dement. Jeg opplevde at jeg hadde mer kontakt med de i avdelingen der jeg jobbet før, noen ganske tung erfaring med demens pasienter, de er ikke så pratsomme. – Aron [jeg spurte om hva han synes er utfordrende med jobben]

Her uttrykker Aron sin erfaring med å jobbe på en demensavdeling og en somatisk<sup>19</sup> avdeling. Han gir uttrykk for at det å arbeide med demente kan være fysisk og mentalt utfordrende.

---

<sup>19</sup> Pasienter med «kroppslige» sykdommer



Videre viser utsagnet at han foretrekker å jobbe på somatisk avdeling, fordi dette innebærer mer verbal kommunikasjon med pasientene. Selv om han beskriver at omsorgsarbeidet til tider kan by på utfordringer, forteller han at han trives og er stolt av jobben sin.

Sett i sammenheng med funnene presentert over, kan det tolkes som at et sterkt flertall av mennene trives med arbeidet sitt og at det er meningsfylt for dem å arbeide med mennesker. Funn fra tidligere forskning underbygger dette ved å vise til at migrantmennene fortalte at de elsket og var stolte av jobbene sine (Storm & Lowndes, 2019, s. 1066; Munkejord, 2016). Neste kapittel er det av avsluttende kapittelet og vil besvare den overordnede problemstilling ved hjelp av forskningsspørsmålene som har blitt fremhevet i de tre analysekapitlene.

## **Kapittel 11: Avsluttende diskusjon og konklusjon**

Kapittelet er oppgavens avsluttende kapittel. Innledningsvis ble det påpekt et kunnskapshull når det gjelder menn med innvandrerbakgrunn og deres inngang til omsorgsarbeid, deres erfaringer knyttet til muligheter og begrensninger, samt ambisjoner for fremtiden. Studien og de presenterte funnene bidrar slik til å fylle dette kunnskapshullet og øke forståelsen av denne spesifikke tematikken. Gjennom et datagrunnlag på syv kvalitative intervjuer med menn som jobber på norske sykehjem, har jeg hatt følgende problemstilling: «*Hvordan opplever menn med innvandrerbakgrunn som arbeider på norske sykehjem sin inngang til omsorgsarbeid og muligheter på arbeidsmarkedet?*». For å bidra til å besvare problemstillingen har jeg også laget tre forskningsspørsmål som har blitt diskutert i tidligere kapitler og vil bli klart besvart i dette kapittelet.

Det første forskningsspørsmålet spør: «*Hvilke ulike innganger til omsorgsarbeid har menn med innvandrerbakgrunn som arbeider på norske sykehjem?*». Ved å benytte den tredelte typologien: «*Seekers*», «*Settlers*» og «*Finders*», ble de ulike motivasjonene og inngangene tydeliggjort. Flertallet av informantene falt innenfor typen «*Seekers*», som er menn som bevisst og aktivt søker til omsorgsarbeid (Williams & Villemez, 1993). Mennene innenfor denne typen har til felles at de alle har tidligere erfaring med helserelatert arbeid. Både Kadan, Omar, Yosef og Abdu faller innenfor denne typen. Empirien viste at det eksisterte likheter mellom flere av informantene, særlig mellom Kadan og Omar når det gjelder motivasjon for å søke til omsorgsarbeid. De begge har erfaring med helsehjelp gjennom å ha

vært ambulansesjåfører under krigen i Syria. Deres erfaringer som ambulansesjåfører og ønsket om å jobbe med mennesker var sentrale motivasjoner for å velge omsorgsarbeid i Norge. Dette blir vist til som motivasjon for å søke til omsorgsarbeid i Norge. Det ble også vist til at Omar og Kadan har felles trekk fra en «kritisk hendelse» og at det kan endre menneskers livsløp og få viktige konsekvenser for individuelle valg og identitet (Bygnes, 2021, s. 36). Det kan dermed tolkes som at tidligere erfaringer med akuttthelsehjelp fra hjemlandet har for flertallet av informantene hatt en påvirkning på inngangen og valget om å arbeide med omsorgsarbeid i Norge.

Imidlertid blir det også viktig å påpeke at det eksisterer forskjeller mellom akuttthelsehjelp og omsorgsarbeid på sykehjem. Akuttthelsehjelp har som mål å håndtere og behandle umiddelbare og alvorlige helseproblemer eller skader. Det involverer rask respons og tiltak for å redde liv, stabilisere tilstanden og forhindre ytterligere skade. På den andre siden kan man argumentere for at det også eksisterer fellestrekk mellom denne akutte helsehjelpen informantene har erfaring med og omsorgsarbeid som blir utført på sykehjem. Blant annet har både akuttthelsehjelp og omsorgsarbeid pasienten i fokus. Målet er å sikre deres helse, trivsel og livskvalitet (Fagertun & Tingvold, 2018, s. 179). Videre har de også til felles å yte omsorg, vise respekt og gi støtte til pasienter. Det kan dermed tolke som at informantene nevnt ovenfor har fokusert mer på fellestrekkene mellom de to når de har valgt å søke til omsorgsarbeid.

Tidligere forskning har tidligere påpekt at innvandrere som arbeider innen omsorgssektoren ofte begrunner sitt yrkesvalg med erfaringene de har fra å ta vare på eldre familiemedlemmer i hjemlandet (Munkejord, 2016; Storm & Lowndes, 2019, s. 1064). Dette mønsteret gjaldt imidlertid bare én av informantene i min studie. Abdu fortalte at han valgte å søke innen omsorgsarbeid på grunn av sin tidligere erfaring med å ta vare på besteforeldrene sine i hjemlandet. Likevel kom det tydelig frem i datamaterialet at tidligere erfaringer fra helsearbeid hadde betydning for flertallet av informantenes inngang til omsorgsarbeid. På samme måte som i artikkelen til Storm og Lowndes, indikerer disse funnene at informantene betraktet sin tidligere erfaring som en motivasjon snarere enn en "unnskyldning" for å søke seg til omsorgsarbeid (Storm & Lowndes, 2019, s. 1064; Hrženjak, 2013, s. 348). Det er imidlertid viktig å merke seg at denne tidligere erfaringen ikke var like avgjørende for alle. For Yazan, som også hadde tidligere erfaring som ambulansesjåfør, spilte ikke denne

erfaringen en like sentral rolle for hans valg av omsorgsarbeid. Han fortalte at han "fant" omsorgsarbeidet gjennom en kompromissprosess (Williams & Villemez, 1993, s. 64).

Et annet aspekt som kom frem i tidligere forskning og også gjorde seg gjeldende i denne studien var problematikken rundt ikke-godkjent autorisasjon eller utdanning, samt anbefalingen om omsorgsarbeid som yrkesvei for migrantmenn (Bygnes, 2021; Munkejord, 2016; Storm & Lowndes, 2019). Dette aspektet var spesielt tydelig blant informantene som falt innenfor typene "Settlers" og "Finders". Både Aron og Biniyam vektlegger i sine utsagn at det faktisk at de ikke fikk godkjent sin autorisasjon og utdanning i kombinasjon med veiledning fra NAV var sentrale grunner for at de valgte omsorgsarbeid. Studien har som vist tatt utgangspunkt i den tredelte typologien: «Seekers», «Settlers» og «Finders», for å vise til at det eksisterer innganger til omsorgsarbeid blant menn med innvandrerbakgrunn og at flertallet faller innenfor typen «Seekers». Det blir også viktig å påpeke at datagrunnlaget i denne studien omfatter kun syv kvalitative intervjuer med menn som arbeider på norske sykehjem, det er viktig å erkjenne at dette antallet informanter er begrenset og at den sosiale virkeligheten er kompleks. Det er derfor mulig at man ville kunne få andre funn dersom man hadde inkludert et større utvalg av informanter. Funnene i studien kan ikke generaliseres, men kan være et empirisk bidrag til et tema som har blitt lite belyst i en norsk kontekst.

Den tredelte typologien har blitt benyttet for å skape et overordnet bilde og har gitt meg en retning for å se etter likheter og ulikheter i datamaterialet. Som nevnt i kapittel 5.3 påpeker både Williams, Villemez (1993) og Simpson (2005) at typene også kan overlape hverandre og at skillelinjene mellom dem ikke alltid er like klare. Dermed kan ikke studien utelukke muligheten for at enkelte av informantene kan falle innenfor flere enn én av typene. Som tidligere diskutert er det viktig å tydeliggjøre at hver enkelt informant har sin egen unike bakgrunn og historie, og at deres beslutninger om å jobbe med omsorgsarbeid ikke kan generaliseres til alle menn med innvandrerbakgrunn som arbeider på norske sykehjem.

Det andre forskningsspørsmålet spør: «Hvilke muligheter og begrensninger har menn med innvandrerbakgrunn erfart i møte med det norske arbeidslivet?». I intervjuene med informantene kom det klart frem at flertallet av informantene pekte på fagbrev som en mulighet til å forbedre sin subjektive (oppfattede) mulighetsstruktur. Utsagnene til informantene viste til en direkte kobling mellom fagbrev og muligheter, dette ble knyttet til at man med fagbrev oppnår en formell autorisasjon som helsepersonell. Denne formelle

autorisasjonen gir mulighet til å utføre flere arbeidsoppgaver, samt åpner det opp for flere arbeidsmuligheter. Seks av syv informanter ga uttrykk for at de hadde erfart utfordringer med å få jobb uten formell kompetanse. Derfor la de også vekt på betydningen av «*Prepp til helse*» prosjektet for deres inngang til arbeidsmarkedet og de mulighetene prosjektet ga. Den norske velferdsstaten skiller seg ut ved å tilby programmer som «*Prepp til helse*» for innvandrere. Som det kommer frem, kan den direkte koblingen mellom muligheter og fagbrev som flertallet av informantene peker på, tolkes som en respons på de objektive (faktiske) mulighetsstrukturene som velferdsstaten gjennom prosjektet «*Prepp til helse*» gir. På bakgrunn av at seks av syv informanter har fagbrev eller er i prosessen med å ta fagbrev, kan det også tolkes slik at flertallet handler i tråd med de objektive mulighetsstrukturene for å utvide sine oppfattede mulighetsstrukturer. Videre viser tidligere forskning også til at innvandrere betraktet fagbrev som en viktig faktor for å tilegne seg arbeid og muligheter på arbeidsmarkedet (Berg & Svendsen, 2010, s. 76; Munkejord, 2016).

Et annet fremtredende funn var at informantene vektla sin familie og et forsørgeransvar. Dette aspektet gjorde seg også synlig i kapittelet som diskuterer inngang til omsorgsarbeid. Informanten vektla at de hadde barn og familie som de måtte forsørge og at det var viktig for dem å kunne arbeide for å forsørge familien. Dette ble som vist knyttet livsløpsperspektivet og spesielt til den bestemt fase i livet hvor forsørgeransvaret er fremtredende. Ytterligere ble det også koblet til at omsorgsarbeid blir sett på en stabil og trygg inntektskilde som gjør det mulig for informantene å forsørge og støtte familien sin (Gjertsen & Olsen, 2012, s. 83; Munkejord, 2016). Ytterligere gjorde forsørgeransvaret seg også tidlig i analysen knyttet til fagbrev og muligheter. Særlig for Abdu og Yazan, som trekker på at de setter familien først, samtidig som de peker på det er en fordel å ha fagbrev. Som vist blir de subjektive (oppfattede) mulighetsstrukturene formet av hvilken livsløpsfase man befinner seg innenfor, samt konteksten (Hodkinson & Sparkes, 1997). Alle informantene utenom Biniyam har familie og barn i Norge. Det kan dermed tenkes at flertallet befinner seg innenfor den samme livsløpsfasen som har hatt en innvikling på både deres inngang og subjektive (oppfattede) mulighetsstruktur.

Informantene er klar over at språket kan være en begrensning når de søker jobber i Norge, noe som støttes av tidligere forskning som har vist at innvandrere opplever språk og språkkrav som en barriere (Storm & Lowndes, 2019; Novek, 2013; Munkejord, 2016). Funn viser også at informantene har erfart at språket, i tillegg til andre krav som førerkort, kan gjøre det

vanskelig for dem å finne arbeid og begrense deres oppfattede mulighetsstruktur. Til tross for dette fortalte blant annet Omar og Aron at språket var en større begrensning i begynnelsen, men at de etter hvert aktivt har jobbet med å forbedre sine språkkunnskaper og har fått god hjelp fra kolleger og pasienter. Dette indikerer at informantene er bevisste på viktigheten av språkkompetanse og andre nødvendige kvalifikasjoner, og tar aktive tiltak for å overvinne disse hindringene.

Det siste forskningsspørsmålet spør: «*Eksisterer det en selvsosialiserende prosess knyttet til ambisjoner og utdanning?*». Som vist innebærer selvsosialisering en aktiv læringsprosess, hvor aktører lærer å tilpasse sine individuelle ambisjoner til de mulighetene som eksisterer innenfor deres utdanning og yrkeskontekster (Heinz, 1999; Orupabo, 2016). Funnene i studien gir indikasjoner på at det eksisterer en selvsosialiserende prosess knyttet til ambisjoner og utdanning blant informantene. Seks av informantene fortalte at de et ønske eller en plan om å ta mer utdanning etter å ha fullført fagbrev som helsefagarbeider. Ambisjonene varierte, og noen ønsket å bli ambulanssjåfør, spesialisere seg innen rusomsorg eller bli sykepleier. Det er imidlertid faktorer som påvirker deres beslutninger om utdanning, som livsfase, familieansvar og alder. Noen informanter føler seg "for gamle" til å begynne på en ny utdanning, særlig Abud, Omar og Aron peker på sin alder. Mens Yazan og Yosef tar hensyn til et forsørgeransvar og økonomi før de ønsker å forfølge ambisjonene sine om å ta mer utdanning. Aldersaspektet som flertallet av informantene fremhever, ble som vist knyttet til aldersforventinger og overganger (Elder, 2007; Elder et al, 2003). Imidlertid ble det også observert kompromisser mellom ambisjoner og livssituasjon, spesielt knyttet til alder og familiære forpliktelser. Dette indikerer en selvsosialiserende prosess der informantene tilpasser sine ambisjoner til de mulighetene og begrensningene som eksisterer i deres liv og yrkeskontekst. En bredere og mer omfattende studie ville være nødvendig for å bekrefte og utforske ytterligere sammenhenger mellom selvsosialisering, ambisjoner og utdanning.

Ytterligere viser funnene tydelig at alle informantene, unntatt én, gir uttrykk for at de ønsker å fortsette i omsorgsarbeid. Videre viser funnene også at flertallet av informantene trives i omsorgsarbeid og på arbeidsplassen sin. Disse funnene er i samsvar med tidligere studier fra svenske sykehjem, hvor det ble bekreftet at de fleste mennene trives med omsorgsarbeid og foretrekker å fortsette i denne sektoren, til tross for begrenset kunnskap om arbeidet i begynnelsen (Storm & Lowndes, 2019, s. 1066).

Avslutningsvis har jeg nå besvart den overordnede problemstillingen og vist til at syv menn med innvandrerbakgrunn har ulike innganger i omsorgsarbeid og at de opplever inngangene sine ulikt, men at flertallet trekker på sine tidligere erfaringer med helsearbeid når de forteller om sine motivasjoner. Samt har det også blitt vist til frem av syv informanter anså det å oppnå en formell autorisasjon som helsepersonell gjennom å ta fagbrev som helsefagarbeider som en mulighet til å forbedre mulighetene sine på arbeidsmarkedet. Funnene i studien kan bidra til å kaste lys over kompleksiteten i møte mellom individuelle oppfatninger, strukturelle muligheter og begrensinger arbeidsmarkedet, og peker viktigheten av prosjekter som «*Prepp til helse*». Før det første er det viktig for mennene med innvandrerbakgrunn, som Omar klart påpeker: «*Det prosjektet er vårt liv! Jeg var på intervju i Oslo, de spurte meg hva prosjektet betydde for meg, jeg sa det er mitt liv*». Prosjekter og tiltak som «*Prepp til helse*» gir en unik mulighet for innvandrere til å ta et komprimert utdanningsløp, forbedre norskkunnskapene sine og bli kvalifisert for jobber innen helse- og omsorgssektoren. For det andre er Menn i helse og prosjekter som «*Prepp til helse*» viktig for å dempe bemanningsbehovet i helse- og omsorgssektoren. Innledningsvis ble det pekt på at utdanning av innvandrere etter de har kommet til Norge kan bidra til å avhjelpe det kommende bemanningsbehovet, dermed er det viktig med kunnskap om hvordan slike prosjekter og tiltak oppleves for deltakeren. Til dagsdato er «*Prepp til helse*» tilgjengelig i fylkeskommuner i Nord<sup>20</sup>, en god strategi vill kunne være å prøve prosjektet i flere fylkeskommuner i Norge for å utvide tilbudet og nå ut til flere potensielle deltakere. Ved å iverksette prosjektet i flere fylkeskommuner i Norge, kan man også få en bredere geografisk spredning og bedre dekke behovene til innvandrere og flyktninger som er interessert i helsefaglige yrker. Dette vil også gi mulighet for å samle mer omfattende data og evaluere effektiviteten og effektene av programmet på nasjonalt nivå. I likhet med rapporten til Gjertsen og Olsen (2012) mener jeg at Menn i helse kan utgjøre et viktig rekrutteringspotensial for å rekruttere til omsorgsyrkene. Imidlertid kan ikke økt rekruttering av menn med innvandrerbakgrunn alene være den eneste strategien for å møte bemanningsbehovet i helse- og omsorgssektoren.

## 11.2 Veien videre

Til videre forskning kan det være svært interessant å gjennomføre en livsløpsanalyse som følger en større gruppe menn med innvandrerbakgrunn i samme kohort over en periode på opptil ti år. Formålet med en slik studie vil være å undersøke om disse mennene faktisk

---

20

Troms fylkeskommune, Finnmark fylkeskommune, og kommunene Sør-Varanger, Alta, Harstad og Tromsø (Menn i helse, 2023)

utnytter de mulighetene som er tilgjengelige for dem etter at de har oppnådd sitt fagbrev, samt å undersøke hvordan deres subjektive (oppfattede) mulighetsstruktur endrer seg over tid. Gjennom å følge dem over tid kan man identifisere eventuelle mønstre og trender som påvirker deres beslutningsprosesser og karriereutvikling. Dette vil ikke bare bidra til en bedre forståelse av menn med innvandrerbakgrunns yrkesvalg og karriereløp, men også gi verdifull kunnskap for å videreutvikle målrettede prosjekter som «*Prepp til helse*».

# Litteraturliste

- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action : a social cognitive theory*. Prentice-Hall.
- Berg, B. & Svendsen, S. (2010). Fra langtidsledig til arbeidstaker – fagbrevet som inngang til norsk arbeidsliv. *Fontene Forskning*. (1), 67-78. Hentet fra <https://fonteneforskning.no/pdf-15.26512.0.3.e201ca084c>
- Blumer, H. (1954). What is Wrong with Social Theory? *American Sociological Review*, 19(1), 3–10. <https://doi.org/10.2307/2088165>
- Brannen, J., & Nilsen, A. (2011). Comparative Biographies in Case-based Cross-national Research: Methodological Considerations. *Sociology (Oxford)*, 45(4), 603–618. <https://doi.org/10.1177/0038038511406602>
- Bryman, A. (2004). *Social research methods* (2.utg.). Oxford University Press.
- Bygnes, S. (2021). Not All Syrian Doctors Become Taxi Drivers: Stagnation and Continuity Among Highly Educated Syrians in Norway. *Journal of International Migration and Integration*, 22(1), 33–46. <https://doi.org/10.1007/s12134-019-00717-5>
- Chen, A., Veach, P. M., Schoonveld, C., & Zierhut, H. (2017). Seekers, Finders, Settlers, and Stumblers: Identifying the Career Paths of Males in the Genetic Counseling Profession. *Journal of Genetic Counseling*, 26(5), 948–962. <https://doi.org/10.1007/s10897-017-0071>
- Claus, G. (2018, 05. juli). *Innvandrerne sto for 1 av 6 årsverk innen omsorg*. SSB. <https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/innvandrerne-sto-for-1-av-6-arsverk-innen-omsorg>
- Clark, T., Foster, L., & Bryman, A. (2019). *How to do your social research project or dissertation*. Oxford University Press.
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches* (5. utgave). SAGE Publications.
- Dahle, R. & Seeberg, M. L. (2013). “Does she speak Norwegian?” Ethnic dimensions of hierarchy in Norwegian health care workplaces. *Nordic Journal of Migration Research*, 3(2), 82–90. <https://doi.org/10.2478/v10202-012-0018-4>
- Dahle, R. & Seeberg, M. L. (2005). *"Det er kunnskapene mine dere trenger, ikke språket mitt". Etnisitet, kjønn og klasse ved to arbeidsplasser i helse og omsorgssektoren*. Oslo Metropolitan University - OsloMet: NOVA Rapport 24/05. <https://hdl.handle.net/20.500.12199/3200>
- Dzamarija, M. T. (2008). Hva skal «innvandrerene» hete?: Definisjoner og betegnelser i innvanderstatistikken. *Samfunnsspeilet*, 2008/4, 62-65. Hentet <https://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/hva-skal-innvandrerene-hete>



- Dzamarija, M. T. (2018). *Innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre fra Syria*. (SSB rapport 2018/24). Statistisk sentralbyrå. ISBN 978-82-537-9777-9  
<https://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/attachment/355170?ts=1645efbce30>
- Eggebo, H. (2020). Kollektiv kvalitativ analyse. *Norsk sosiologisk tidsskrift*, 4(2), 106–122.  
<https://doi.org/10.18261/issn.2535-2512-2020-02-03>
- Elder, G. H. Jr., Johnson, M. & Crosnoe, R. (2003). The emergence and development of life course research. I J. T. Mortimer & M. J. Shanahan (Red.), *Handbook of the Life Course* (s.3-16). Springer.
- Elder, G. H. Jr. (2007). Life Course Perspective. I G. Ritzer (Red.), *The Blackwell Encyclopedia of Sociology* (s. 1-6). Wiley-Blackwell.  
<https://doi.org/10.1002/9781405165518.wbeosl046>
- Fagertun, A., & Tingvold, L. (2018). Omsorgsarbeid, kjønn og etnisitet. I J. Debesay & C. Tschudi-Madsen (Red.), *Migrasjon, helse og profesjon* (s. 173-193). Gyldendal.
- Fauske, H. (2014). Minoriteter, marginalisering og inkludering- På «utsiden av samfunnet?». I M. S. Kaya & H. Fauske (Red.), *Innvandrere på utsiden av samfunnet* (s. 11-30). Abstrakt forlag.
- FN-sambandet. (2021, 29. Januar). *Den internasjonale organisasjonen for migrasjon (IOM)*.  
<https://www.fn.no/om-fn/fns-organisasjoner-fond-og-programmer/den-internasjonale-organisasjonen-for-migrasjon-iom>
- Glaser, B. G. & Strauss, A. L. (1967). *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research*. Aldine de Gruyter.
- Gottfredson, L. S. (1981). Circumscription and compromise: A developmental theory of occupational aspirations. *Journal of Counseling Psychology*, 28(6), 545–579.  
<https://doi.org/10.1037/0022-0167.28.6.545>
- Gobo, G. (2004). «Sampling, Representativeness and Generalizability». I Seale, C., Gobo, G., Gubrium, J. F. & Silverman, D. (Red.), *Qualitative research practice* (s. 405-426). SAGE Publications.
- Gjertsen, H., & Olsen, T. (2012). *Menn i omsorgsykker*  
*Hvordan lykkes med å rekruttere og beholde menn i omsorgstjenesten?* (NF Rapport nr 8/2012). Nordlandsforskning. ISBN 978-82-7321-630-4  
<https://www.ks.no/contentassets/23557fea509d439a88108687d918546e/rapport.pdf>
- Heinz, W. R. (1999). Job-entry patterns in a life-course perspective. I W. R. Heinz (Red.), *From education to work: Cross-national perspectives*. (s. 214-231). Cambridge University Press.
- Hammersley, M. (2005). Should Social Science Be Critical?. *Philosophy of the Social Sciences*, 35(2), 175-195. <https://doi.org/10.1177/0048393105275279>

- Hodkinson, P., & Sparkes, A. C. (1997). Careership: a sociological theory of career decision making. *British Journal of Sociology of Education*, 18(1), 29–44. <https://doi.org/10.1080/0142569970180102>
- Holmøy, E., Hjemås, G., & Haugstveit, F. (2023). *Arbeidsinnsats i offentlig helse og omsorg: Fremskrivninger og historikk* (SSB rapport 2023/3). Statistisk sentralbyrå. [https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/sysselsetting/artikler/arbeidsinnsats-i-offentlig-helse-og-omsorg-fremskrivninger-og-historikk/\\_/attachment/inline/1be624e3-60a440d1-8cf3431b4ef7d43c:a291f747c8998f3e3506688b4b3038b47c0057bc/RAPP2023-03.pdf](https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/sysselsetting/artikler/arbeidsinnsats-i-offentlig-helse-og-omsorg-fremskrivninger-og-historikk/_/attachment/inline/1be624e3-60a440d1-8cf3431b4ef7d43c:a291f747c8998f3e3506688b4b3038b47c0057bc/RAPP2023-03.pdf)
- Hrzenjak, M. (2013). Negotiating masculinity in informal paid care work. *International Review of Sociology*, 23(2), 346–362. <https://doi.org/10.1080/03906701.2013.804296>
- Hussein, S., & Christensen, K. (2017). Migration, gender and low-paid work: on migrant men's entry dynamics into the feminised social care work in the UK. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 43(5), 749–765. <https://doi.org/10.1080/1369183X.2016.1202751>
- IMDI (2022, 13. Januar). *Ord og begreper*. Hentet 15. Mars 2022 fra <https://www.imdi.no/om-integrering-i-norge/ord-og-begreper/>
- Isaksen, L. W. (2012). Global care in Nordic societies. I L. W. Isaksen (Red.), *Global Care Work: Gender and Migration in Nordic Societies* (s. 9-23). Nordic Academic Press.
- Isaksen, L. W. (2002). Masculine Dignity and the Dirty Body. *NORA – Nordic Journal of Feminist and Gender Research*, 10 (2), 137–146.
- Jacobsen, F. F., & Mekki, T. E. (2012). Health and the Changing Welfare State in Norway: A Focus on Municipal Health Care for Elderly Sick. *Ageing International*, 37(2), 125–142. <https://doi.org/10.1007/s12126-010-9099-3>
- Jacobsen, F. F. (2023). Omsorgsforskningens grenseflater. *Tidsskrift for Omsorgsforskning*, 9(1), 1–3. <https://doi.org/10.18261/tfo.9.1.5>
- Jia, Z., Kornstad, T., Stølen, N, M., & Hjemås, G. (2023). *Arbeidsmarkedet for helsepersonell fram mot 2040* (SSB rapport 2023/2). Statistisk sentralbyrå. ISBN 978-82-587-1655-3 [https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/sysselsetting/artikler/arbeidsmarkedet-for-helsepersonell-fram-mot-2040/\\_/attachment/inline/487396f0-0469-49de-8b79092941ac346f:9861f0cf62d33b5643028f02e0e8f7c22f80a709/RAPP2023-02.pdf](https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/sysselsetting/artikler/arbeidsmarkedet-for-helsepersonell-fram-mot-2040/_/attachment/inline/487396f0-0469-49de-8b79092941ac346f:9861f0cf62d33b5643028f02e0e8f7c22f80a709/RAPP2023-02.pdf)
- KS. (2018, 07. juli). *Helse- og omsorgsykker*. Hentet fra <https://www.ks.no/fagomrader/barn-og-unge/ks-ung/faglig-fordypning/utdanningsvalg2/helse--og-omsorgsykker/>
- Keute, L. A. (2018, 14. mars). *Norske studenter blant de eldste i Europa*. SSB. Hentet 30. mars 2023 fra <https://www.ssb.no/utdanning/artikler-og-publikasjoner/norske-studenter-blant-de-eldste-i-europa>

- Kvande, E., & Bye, T. L. (2016). Fedre mellom to omsorgsregimer – Arbeidsinnvandreres møte med den norske fedrekvoten. *Norsk statsvitenskapelig tidsskrift*, 32(2), 165–185. <https://doi.org/10.18261/issn.1504-2936-2016-02-04>
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3.utg). Gyldendal norsk forlag.
- Kompetansenorge. (2021, 20. mai). *Hvordan stille riktige norskkrav ved ansettelse*. Hentet 15. april 2023 fra <https://www.kompetansenorge.no/Norsk-og-samfunnskunnskap/Norskprove/norskkrav-i-arbeidslivet/#ob=12600,31852>
- Lian, O. S. (1996). Norsk helsevesen – utfordringer og utviklingstrekk. I O. S. Lian (Red.), *Helsetjenesten i samfunnsvitenskapens lys* (s. 11- 25). Tano Aschehoug. Hentet fra <https://www.nb.no/items/a8ad44cd151a9f7bb64b6a2ce7b473c4?page=15&searchTe=bente%20gullveig%20alver>
- Locke, C. (2017). Do Male Migrants 'Care'? How Migration is Reshaping the Gender Ethics of Care. *Ethics and Social Welfare*, 11(3), 277–295. <https://doi.org/10.1080/17496535.2017.130030>
- Mckay, D. (2007). 'Sending Dollars Shows Feeling' - Emotions and Economies in Filipino Migration. *Mobilities*, 2(2), 175–194. <https://doi.org/10.1080/17450100701381532>
- Menn i helse. (2023). *Prepp til helse*. Hentet 10. februar 2023 fra <https://mennihelse.no/prepp/>
- Menn i helse (2022). *Om Menn i helse*. Hentet 16. desember 2022 fra [https://mennihelse.no/om\\_prosjektet/](https://mennihelse.no/om_prosjektet/)
- Munkejord, M, C. (2016). Jeg jobber med hjertet» - Innvandreres erfaringer med å arbeide i helse- og omsorgssektoren. *Tidsskrift for Omsorgsforskning*, 2(3), 232–240. <https://doi.org/10.18261/issn.2387-5984-2016-03-09>
- Nadim, M., & Fjell, L. K. (2019). *Kjønn, arbeid og innvandring*. Oslo: Institutt for samfunnsforskning. Hentet fra <http://hdl.handle.net/11250/2627870>
- Nilsen, A., & Brannen, J. (2014). An Intergenerational Approach to Transitions to Adulthood: The Importance of History and Biography. *Sociological Research Online*, 19(2), 1–10. <https://doi.org/10.5153/sro.3396>
- Novak, S. (2013). Filipino Health Care Aides and the Nursing Home Labour Market in Winnipeg. *Canadian Journal on Aging*, 32(4), 405–416. <https://doi.org/10.1017/S071498081300038X>
- Odden, G. (2018). *Internasjonal migrasjon: En samfunnsvitenskapelig innføring*. Fagbokforlag.
- Olsen, B. (2017). Innvandrere i og utenfor arbeidsmarkedet. I T. Sandnes (Red.). *Innvandrere i Norge 2017*. (s. 111-125). Statistisk sentralbyrå. [https://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/\\_attachment/332154?\\_ts=162901a1050](https://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/_attachment/332154?_ts=162901a1050)

- Orupabo, J. (2016). *Kvinnejobber, mannsjobber og innvandrersjobber*. Cappelen Damm Akademisk.
- Regjeringen.no. (2021, 15. oktober). *Introduksjonsprogram*. Hentet 22. februar 2023 fra <https://www.regjeringen.no/no/tema/innvandring-og-integrering/asd/Verkemiddel-i-integreringsarbeidet/introduksjonsprogram/id2343472/>
- Repstad, P. (1998). *Mellom nærhet og distanse: kvalitative metoder i samfunnsfag* (3. utg.). Universitetsforlaget.
- Rosenfeld, R. A. (1992). Job Mobility and Career Processes. *Annual Review of Sociology*, 18(1), 39–61. <https://doi.org/10.1146/annurev.so.18.080192.000351>
- Ryder, N. B. (1965). The Cohort as a Concept in the Study of Social Change. *American Sociological Review*, 30(6), 843–861. <https://doi.org/10.2307/2090964>
- Scrinzi, F. (2010). Masculinities and the International Division of Care: Migrant Male Domestic Workers in Italy and France. *Men and Masculinities*, 13(1), 44–64. <https://doi.org/10.1177/1097184X10382880>
- Seeberg, M. L. (2012). Immigrant careworkers and Norwegian gender equality: Institutions, identities, intersections. *The European Journal of Women's Studies*, 19(2), 173–185. <https://doi.org/10.1177/1350506811434665>
- Simpson, R. (2005). Men in non-traditional occupations: Career entry, career orientation and experience of role strain. *Gender, Work and Organization*, 12(4), 1–34. <https://doi.org/10.1111/j.1468-0432.2005.00278.x>
- Silverman, D. (2014). *Interpreting qualitative data* (5. utg.). SAGE.
- Statisk sentralbyrå (SSB). (2022, 7. Mars). *Innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre*. Hentet 15. September 2022 fra <https://www.ssb.no/befolkning/innvandrere/statistikk/innvandrere-og-norskfodte-med-innvandrerforeldre>
- Storm, P. (2018). I en annan situation? Erfarenheter av att vara man, född utanför Europa och arbeta i äldreboenden. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 25(3-4), 231. <https://doi.org/10.3384/SVT.2018.25.3-4.2365>
- Storm, P., & Lowndes, R. (2019). "YES, THE GUYS CAN DO IT!": MIGRANT MALE CARE WORKERS IN CANADIAN AND SWEDISH NURSING HOMES. *Teorija in Praksa*, 56(4), 1052–1068.
- Swedberg, R. (2014). Naming, Concept, and Typology. I Swedberg, R (Red), *The art of social theory* (s.44-62). Princeton University Press.
- Tjora, A. (2021). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis* (4. utg.). Gyldendal Akademisk.
- Thagaard, T. (2013). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode* (4. utgave.). Bergen: Fagbokforlaget.

Utdanning.no. (2023). *Helsefagarbeider*. Hentet 10. februar 2023 fra <https://utdanning.no/yrker/beskrivelse/helsefagarbeider>

Vogt, K. C. (2007). *Gutter i mannsdominerte yrkesfag: valg av utdanning og arbeid*. [Masteroppgave, Universitetet i Bergen]. Core <https://core.ac.uk/download/pdf/30855744.pdf>

Williams, S. L., & Villemez, W. J. (1993). *Seekers and Finders: Male Entry and Exit in Female-Dominated Jobs*. I C. L. Williams (Red.), *Doing Women's Work: Men in Non Traditional Occupations* (s. 64-90). SAGE Publications.

Øverbye, E. (2011). Hva betyr innvandringsveien for seinere integrering i arbeidslivet?. I B. P. Bø (Red.), *Multikulturell teori og flerkulturelle praksiser. Artikler om norsk minoritetspolitikk* (s. 78- 112). Abstrakt forlag

## Vedlegg

### 1- Intervjuguide

### Intervjueguide masteroppgave 2022-23

| Kategori  | Spørsmål   | Notater |
|---|--|---------|
| <b>Introduksjons-spørsmål</b>                   | -Når kom du til Norge? Og fra hvor<br><br>-Hvor gammel er du?<br><br>-Hvorfor valgte du å søke asyl/oppholdstillatelse i Norge?<br><br>-Hvilke forventninger eller tanker hadde du om det å komme til Norge?<br>- Opplevelse av å komme til Norge?<br><br>-Har du familie i Norge?   |         |
| <b>Introduksjons-programmet og språkpraksis</b> | - Hvordan fikk du kjennskap til introduksjonsprogrammet?<br><br>-Hvor lenge har du bodd i Norge før du startet i introduksjonsprogrammet?<br><br>-Hvor har du hatt språkpraksis?<br><br>-Hva er din opplevelse av språkpraksis? Fikk du tilbud om jobb på arbeidsplassen?<br><br>-Føler du språkpraksisen var nyttig for din nåværende jobb? |         |

|                                     |   |  |
|-------------------------------------|---|--|
|                                     |   |  |
| <b>Utdanning og Jobb-erfaringer</b> | <p>-Hva er din nåværende jobb?</p> <p>- Hvordan opplevde du det å søke jobb i Norge?</p> <p>-Hadde du utdanning/jobb i opprinnelseslandet?</p> <p>- Er du fast eller midlertidig ansatt hos din arbeidsgiver?</p> <p>-Hvilke forventninger eller tanker hadde du om arbeidsmulighetene i Norge?</p> <p>-Har du noen gode og/eller dårlige erfaringer med språkpraksis og det norske arbeidslivet? Utdyp</p> <p>-Føler du at språk kan være en utfordring for deg på din arbeidsplass?</p> |  |
| <b>Motivasjon</b>                   | <p>-Hva motiverer/motiverte deg til å fullføre språkpraksisen?</p> <p>-Hva motiverte deg til å jobbe i helsesektoren? / hvorfor valgte du å jobbe i helsesektoren?</p>  |  |
| <b>Refleksjon spørsmål</b>          | <p>-Hva tror du påvirket deg til å velge språkpraksis innenfor den offentlige sektor/helse-og omsorg?</p> <p>-Trives du i din nåværende jobb? Gjerne utdyp</p> <p>-Ville du valgt en annen jobb om du hadde mulighet? Eventuelt hva?</p> <p>-Tror du din alder har spilt inn på arbeidsmulighetene dine i Norge?</p>  |  |

|                                 |   |  |
|---------------------------------|---|--|
|                                 | <p>-Føler du at det norskesamfunnet har en forventning rundt hva du skal velge å arbeide med?</p> <p>- Har du kjent på press om å arbeide her i Norge?</p>  |  |
| <b>Fremtidsplaner og ønsker</b> | <p>- Hvordan ser du på din fremtid i Norge?</p> <p>-Har du lyst å ta noe mer utdanning? eventuelt hva?</p> <p>-Har du lyst å søke ny jobb i fremtiden? Eventuelt hva og hva hindrer deg?</p>                |  |
| <b>Avsluttende spørsmål</b>     | <p>-Ønsker du å si noe mer eller utdype noe du allerede har sagt?</p> <p>- Er det noe noen tenkte på underveis, men ikke fikk sagt?</p> <p>- Var det noe du ikke forsto eller vil at jeg skal forklare?</p> |  |

## 2- Transkripsjonsveiledning

- Avbrutt ord eller setning
- [kommentar] Egne kommentarer for å spesifisere innhold
- [...] Utelatt tekst
- (.) Kort pause
- (uforståelig) Del av samtalen som er for utydelig til å gjengi
- (0) Elementer som ikke innebærer tale, som latter

### 3- Informasjonsskriv

## Vil du delta i forskningsprosjektet

### «Mangfold i arbeidslivet»?

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å studere yrkessosialisering for menn med innvandrerbakgrunn som tidligere har hatt språkpraksis og arbeider innenfor helsesektoren. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

#### Formål

Formålet med prosjektet er å undersøke hvordan språkpraksis kan føre til en yrkessosialisering for menn med innvandrerbakgrunn som jobber i helsesektoren. Med dette som utgangspunkt blir det relevant å undersøke opplevelser og erfaringer deltakere/tidligere deltakere av introduksjonsprogrammet har hatt under språkpraksis og i arbeidslivet. Samt ulike faktorer som har ført til valget om å jobbe innenfor helsesektoren i Norge og ambisjoner om fremtiden. For å forske nærmere på dette er det av interesse å innhente informasjon fra menn med innvandrerbakgrunn som er ansatt i helse- og omsorgssektoren.

Dette prosjektet er en masteroppgave i sosiologi ved Universitetet i Bergen. Informasjonen som innhentes skal kun brukes i denne masteroppgaven. Intervjuene vil bli tatt opp via båndopptaker og vil bli slettet etter nødvendige notater har blitt gjort. Informasjon om deg som kan være identifiserbart vil bli anonymisert. Ditt personvern er høy prioritet, dette blir forklart nærmere i under; *Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger*

#### Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Sosiologisk Institutt ved Universitet i Bergen er ansvarlig for prosjektet. Professor Ann Elise Widding Isaksen ved sosiologisk Institutt er ansvarlig veileder for dette forskningsprosjektet.

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

Du blir spurt om å delta i dette forskningsprosjektet på grunnlag av at du er eller har vært deltager i introduksjonsprogrammet som har som mål å gi deltakere grunnleggende ferdigheter i norsk, samt innsikt i norsk samfunnsliv og forberede deltagerne til arbeid eller utdanning. I tillegg blir du også spurt for at du enten er i eller har fullført språkpraksis på en



norsk arbeidsplass. Videre har du blitt valgt ut gjennom ikke-sannsynlighetsutvalg, som innebærer at du har blitt valgt på grunnlag av forhåndsbestemte kriterier av interesse.

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

Det å delta i dette forskningsprosjektet innebærer at du deltar på et intervju enten fysisk eller digitalt, som blant annet består av spørsmål som omhandler din erfaring med språkpraksis, nå værende arbeidsplass, utdanning og refleksjoner rundt muligheter på det norske arbeidsmarkedet og fremtiden. Intervjuet vil ca ha en varighet på 30-40 minutter, du som informant kan når som helst velger å avslutte intervjuet. Det vil bli tatt lydopptak av intervjuene via båndopptaker, ved å bruke båndopptaker kan ikke lydopptaket sendes til andre enheter. Opptaket vil bli slettet umiddelbart etter det nødvendige notatene har blitt gjort.

Notatene blir lagret i SAFE (Sikker Adgang til Forskningsdata og E-infrastruktur) som er en sikker måte å behandle personopplysninger i forskning. Om det skulle skje endringer knyttet til oppbevaring og behandling av personopplysninger, vil du som informant bli informert om dette.

### **Det er frivillig å delta**

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle dine personopplysninger vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg. Det vil ikke påvirke deg eller din nå værende arbeidsplass.

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

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. Informasjon som navn, alder, bosted og navn arbeidsplass vil bli anonymisert i prosjektet. Navnet ditt blir erstattet med et fiktivt navn, og ytterlige informasjon som kan være identifiserbart vil bli anonymisert.

Jeg Mathilde Haugland vil kunne ha tilgang til dine personopplysninger, veileder vil kunne få innblikk i disse opplysningene, men ingen ytterlige personlig vil ha tilgang til informasjonen. Din anonymitet er høyt prioritert. Personopplysninger samt notater fra intervjuene blir lagret i SAFE som sikrer at informasjonssikkerheten med hensyn til konfidensialitet, integritet og tilgjengelighet blir ivaretatt ved behandling av sensitive personopplysninger.

Personopplysninger og annen informasjon som kan være identifiserende blir trygt lagret og adskilt fra øvrige data.

### **Hva skjer med personopplysningene dine når forskningsprosjektet avsluttes?**

Prosjektet vil etter planen avsluttes når masteroppgaven blir godkjent juni 2023. Etter nødvendige notater er gjort og prosjektet avsluttes vil datamaterialet med dine personopplysningers anonymiseres og slettes. Jeg vil understreke at de anonymiserte opplysningene som innebærer dine svar under intervjuet kan bli gjenbrukt til videre forskning på samme forskingsfelt.

### **Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?**

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke. På oppdrag fra Sosiologisk Institutt ved Universitet i Bergen har Personverntjenester vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

### **Dine rettigheter**

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke opplysninger vi behandler om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene
- å få rettet opplysninger om deg som er feil eller misvisende
- å få slettet personopplysninger om deg
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger

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

- **Mathilde Haugland**, masterstudent  
Tlf: +47 90 82 93 87  
E-post: [Mathilde.Haugland@student.uib.no](mailto:Mathilde.Haugland@student.uib.no)
- **Ann Elise Widding Isaksen**, professor ved Universitetet i Bergen og prosjektleder  
Tlf: +47 55 58 91 57  
E-post: [Lise.Isaksen@uib.no](mailto:Lise.Isaksen@uib.no)
- **UiB sitt personvernombud: Janecke Helene Veim**  
Tlf: +47 55 58 20 29  
Tlf: +47 930 30 721  
Epost: [Janecke.Veim@uib.no](mailto:Janecke.Veim@uib.no)

Hvis du har spørsmål knyttet til Personverntjenester sin vurdering av prosjektet, kan du ta kontakt med:

- Personverntjenester på epost ([personverntjenester@sikt.no](mailto:personverntjenester@sikt.no)) eller på telefon: 53 21 15 00.

Med vennlig hilsen

Ann Elise Widding Isaksen

(Veileder)

Mathilde Haugland

(Masterstudent)

---

## Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet Mangfold i arbeidslivet, og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- å delta i intervju/samtale
- at jeg har forstått mine rettigheter

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet

---

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

## 4- Svar på søknad

### Vurdering av behandling av personopplysninger

Meldeskjemaets referansenummer: 601103

Søknaden ble vurdert 26.09.2022, med følgende begrunnelse:

#### Kommentar:

#### OM VURDERINGEN

Personverntjenester har en avtale med institusjonen du forsker eller studerer ved. Denne avtalen innebærer at vi skal gi deg råd slik at behandlingen av personopplysninger i prosjektet ditt er lovlig etter personvernregelverket.

Personverntjenester har nå vurdert den planlagte behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at behandlingen er lovlig, hvis den gjennomføres slik den er beskrevet i meldeskjemaet med dialog og vedlegg.

#### VIKTIG INFORMASJON TIL DEG

Du må lagre, sende og sikre dataene i tråd med retningslinjene til din institusjon. Dette betyr at du må bruke leverandører for spørreskjema, skylagring, videosamtale o.l. som institusjonen din har avtale med. Vi gir generelle råd rundt dette, men det er institusjonens egne retningslinjer for informasjonssikkerhet som gjelder.

#### TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til den datoen som er oppgitt i meldeskjemaet.

#### LOVLIG GRUNNLAG

Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake.

Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a.

#### PERSONVERNPRINSIPPER

Personverntjenester vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen om:

- lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen
- formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke behandles til nye, uforenlige formål
- dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet
- lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet

#### DE REGISTRERTES RETTIGHETER

Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18), og dataportabilitet (art. 20).

Personverntjenester vurderer at informasjonen om behandlingen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13.

Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

#### FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

Personverntjenester legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32).

Ved bruk av databehandler (spørreskjemaleverandør, skylagring eller videosamtale) må behandlingen oppfylle kravene til bruk av databehandler, jf. art 28 og 29. Bruk leverandører som din institusjon har avtale med.

For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og/eller rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon.

#### MELD VESENTLIGE ENDRINGER

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til oss ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilke type endringer det er nødvendig å melde:

<https://www.nsd.no/personverntjenester/fyll-ut-meldeskjema-for-personopplysninger/melde-enderinger-i-meldeskjema>

Du må vente på svar fra oss før endringen gjennomføres.

#### OPPFØLGING AV PROSJEKTET

Personverntjenester vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Lykke til med prosjektet!