

# Etniske minoriteter i tandklinikassistentfaget

Pia Pipenbring og Susanne Møllnitz

De etniske minoriteters faglige kvalifikationer er på de fleste områder gode. Det mener de tandlæger der har besvaret spørgeskemaet: Etniske minoriteter i tandklinikassistentfaget, udarbejdet af Skolen for Klinikassistenter og Tandplejere, Københavns Universitet (1). Dog retter tandlægerne deres kritik mod de etniske minoriteters sproglige kvalifikationer. Specielt er de utilfredse med disses betjening af tandklinikernes brugere i telefonen og i receptionen. Mht. de bløde kvalifikationer er tandlægerne enige om at de etniske minoriteter generelt har stor ansvarsfølelse over for deres arbejde, og at de er gode at arbejde sammen med. Til gengæld er de etniske minoriteters selvtilid for lav, ligesom de også for sjældent tager selvstændige initiativer.

Skolen for Klinikassistenter og Tandplejere, Københavns Universitet, har i de seneste fem år oplevet en kraftig stigning i antallet af etniske minoriteter på tandklinikassistentuddannelsen. Etniske minoriteter defineres her som herboende borgere med statsborgerskab i følgende tredjelande: Serbien, Montenegro, Kroatien, Bosnien-Hercegovina, Slovenien, Makedonien, Tyrkiet, Irak, Iran og Pakistan. I 1992 udgjorde de etniske minoriteter ca. 4-5% af en årgang, mens de i august 1998 udgjorde næsten 40%, svarende til 50-60 personer. I august 1999 var andelen lidt over 50%.

En pilotundersøgelse foretaget af Meyer i 1993 (2) viste at de etniske minoriteter procentuelt indgik færre uddannelsesaftaler end deres danske kammerater.

Formålet med undersøgelsen blev således at forsøge at finde frem til årsagerne til det lavere antal uddannelsesaftaler blandt de etniske minoriteter. Det har været forfatterens opfattelse at årsagerne skulle findes i de etniske minoriteters jobsøgningsmønstre og arbejdsgivernes erfaringer med og holdning til de etniske minoriteter.

## Materiale og metode

Der blev udsendt 544 spørgeskemaer til klinikchefer/-ejere i offentligt og privat regi. Tandlægerne blev, for at gøre undersøgelsen så repræsentativ som mulig, udvalgt efter tandklinikstatus (offentlig eller privat), køn, alder og tandklinikens beliggenhed. Spørgeskemaet blev besvaret og returneret af 326 tandlæger, hvilket gav en besvarelsesprocent på 60.

Spørgeskemaet var opdelt i fire hovedpunkter, hvor der skulle tages stilling til 31 påstande (Tabel 1).

## Resultater

Af de privatpraktiserende tandlæger angav 44% at have modtaget jobansøgninger fra etniske minoriteter. Hos de offentligt ansatte var tallet 21%.

Privatpraktiserende (14%) og offentligt ansatte tandlæger (16%) angav at have eller at have haft ansat i alt 99 tandklinikassistenter med en anden etnisk baggrund end dansk, flest i København/Frederiksberg og i Hovedstadsregionen i øvrigt.

Af samtlige tandlæger der indgik i undersøgelsen, havde 62% valgt at svare at de hverken var tilfredse eller utilfredse med de etniske minoriteters faglige, sproglige og bløde kvalifikationer. De øvrige 38% var enige om at de teknisk-faglige færdigheder, dvs. assistance ved stolen og rengøring af instrumenter, var tilfredsstillende, mens utilfredsheden var stor med de dele af de faglige kvalifikationer der påvirkedes af de etniske minoriteters sproglige færdigheder, dvs. telefonbetjening og betjening af tandklinikens brugere i receptionen.

Mht. de etniske minoriteters bløde kvalifikationer var der enighed om at de havde stor ansvarsfølelse for deres arbejde,

Tabel 1. Indholdet af spørgeskemaet til tandlægerne der rummede 31 påstande som skulle besvares med hhv. helt enig, delvis enig, hverken enig eller uenig, delvis uenig, helt uenig.

Påstande om faglige kvalifikationer:	Påstande om bløde kvalifikationer:	Påstande om sproglige kvalifikationer:	Påstande om mulighed for ansættelse på din klinik:
De har generelt ikke tilstrækkelige faglige kvalifikationer	De fleste indvandrerkvinder har generelt stor ansvarsfølelse over for deres arbejde	De formulerer sig generelt dårligt på dansk	Det er en fordel for klinikken at have indvandrerkvinder ansat
De er generelt gode til at betjene patienterne i telefonen	De er generelt ikke interesseret i at gøre karriere	De har en korrekt dansk udtale	Indvandrerkvinder med til-dækket hår har mindre chance for at blive ansat på din klinik
De er generelt dårlige til at betjene patienterne i receptionen	De er generelt gode til at samarbejde	De er generelt gode til at forstå nuancerne i det danske sprog (dvs. forstår ordsprog, ironi, forskellige ords dobbeltbetydning osv.)	Et økonomisk tilskud vil være fremmede for en ansættelse af en indvandrer kvinde på din klinik
De er generelt gode til at yde assistance ved stolen	De har for det meste en lav selvtilid	Det er en fordel for klinikken at indvandrerkvinder, ud over dansk, kan deres modersmål	Indvandrerkvinders trosretning har ingen betydning for en evt. ansættelse
De sjusker generelt med rengøring af instrumenter	De er for det meste gode til at fungere på egen hånd, også i uforudsete situationer		Et fremmedartet navn gør at man lettere kommer til jobsamtale på din klinik
De lægger for det meste vægt på den personlige hygiejne	De tager sjældent selvstændige initiativer		Ansøgere med fremmedartet påklædning frasorteres ved jobsamtalen
	De er generelt kreative (dvs. kan finde nye løsninger)		Din klinik vil gerne have mange indvandrerpatienter
	De er generelt ikke gode til at fungere i et samspil med de andre på klinikken		Ansættelse af en indvandrer kvinde giver flere indvandrerpatienter
	De er generelt gode til at udvikle sig selv og deres arbejde (dvs. er initiativrige, dynamiske, åbne, har gåpåmod og lyst til at lære)		Det er svært at blive ansat på din klinik hvis man har et fremmedartet navn
	De er generelt lukkede omkring sig selv og deres familieforhold		Det er svært at blive ansat på din klinik hvis man har et fremmedartet udseende
			Har du modtaget ansøgninger fra indvandrerkvinder?

og at de var gode at samarbejde med ved stolen. Derimod var deres selvstændighed og evne til at fungere på egen hånd ikke tilfredsstillende.

Flertallet, dvs. mere end 90% af de adspurgte tandlæger, der i spørgeskemaundersøgelsen tog stilling til spørgsmålene

omkring ansættelse af indvandrerkvinder på egen klinik, mente at kvindernes trosretning kun sjældent spillede en rolle i forbindelse med en ansættelse, men det gjorde derimod brugen af tørklæde. Hele 78% af samtlige adspurgte tandlæger sagde at med tildækket hår mindskedes chancen for en an-

sættelse væsentligt. Dog ville hverken et fremmedartet navn eller udseende påvirke en indkaldelse til jobsamtale eller en eventuel ansættelse.

Af de privatpraktiserende tandlæger var det kun de færreste (10%) der kunne se en fordel ved at ansætte en etnisk minoritet, og mere end halvdelen anså det for sandsynligt at en eventuel ansættelse ville medføre en øget tilgang af indvandrerpatienter, hvilket de færreste ønskede. På de offentlige tandklinikker kunne 28% se en fordel ved at ansætte en etnisk minoritet. Der var 13% der anså det for sandsynligt, at en ansættelse af etniske minoriteter ville medføre en øget tilgang af indvandrerpatienter, mens 37% ikke mente det. Hvorvidt det er sandsynligt at ansættelse af en etnisk minoritet vil medføre en øget tilgang af indvandrerpatienter, kan nok diskuteres, idet brugergruppen er bestemt af beboerne i lokalområdet.

Spørgeskemaundersøgelsen afdækkede at tandlæger der havde angivet en overvejende positiv holdning til de etniske minoriteter, havde deres tandklinik beliggende i områder hvor indvandrerpopulationen var stor.

Undersøgelsen afdækkede endvidere at der ikke var forskel på kvindelige og mandlige tandlægers holdning til de etniske minoriteters faglige, sproglige og bløde kvalifikationer. Der sås heller ikke kønsforskelle i besvarelsen af ovennævnte påstande.

Der sås heller ikke væsentlige forskelle i besvarelsenerne i forhold til respondenternes alder. Undersøgelsespopulationen var formentlig aldersmæssigt for homogen, idet 65% af de tandlæger der svarede, var mellem 21 og 50 år.

### Diskussion

Undersøgelsens resultater var for de fleste parametres vedkommende repræsentative, idet den procentvise fordeling af respondenter svarede til den faktiske fordeling i faget, hvad angik tandklinikstatus, køn og alder. Der var imidlertid geografiske skævheder i resultaterne. Skævheder der svarede til den faktiske fordeling af etniske minoriteter i landet. I områder med en højere koncentration af etniske minoriteter var tandlægerne mere tilbøjelige til at svare end i områder med en lav koncentration af etniske minoriteter.

*Bada et al.* (3) skriver i deres publikation: Etnisk ligestilling til forskel »at de etniske skriver for få uopfordrede ansøgninger, og at de ofte mangler et personligt netværk, der kan sætte dem i forbindelse med de arbejdssteder, der mangler praktikanter« (s. 66).

Derfor er det vigtigt at uddannelsesstederne opfordrer til og støtter de etniske minoriteter i at ændre jobsøgningsmønster, dvs. at de skal skrive flere uopfordrede ansøgninger og følge op på dem. Uddannelsesstederne skal være op-

mærksomme på at specielt de meget unge piger pga. deres kulturelle baggrund ikke er vant til at tage selvstændige initiativer, så de har ikke blot deres køn og alder som barrierer, men også deres kultur.

En anden barriere er de sproglige færdigheder, idet »De ringe danskundskaber påvirker i mange fag også de faglige kvalifikationer, hvorfor disse kommer til at fremstå som mangelfulde« (3).

Det er derfor vigtigt fortsat at være opmærksom på at hvis man ønsker at de etniske minoriteter skal integreres reelt i det danske erhvervsliv, skal der fokuseres mere på problemet med de manglende sproglige kvalifikationer. Et problem der skal løses i fællesskab mellem forældre, daginstitutioner, uddannelsesinstitutioner og politikere.

*Bada et al.* (3) skriver endvidere at »mange arbejdsgivere lægger vægt på, at ansøgeren skal »passe ind« i arbejdspladsens sociale liv.« Et meget diffust begreb der kan variere fra arbejdsplads til arbejdsplads.

Tandlæger i nærværende undersøgelse har anført at de primært ansætter personer »...med normal dansk påklædning, humor og opførsel«. Enkelte har krav om »... at de bl.a. kan »drikke en øl« efter arbejde«. For de etniske minoriteter kan nogle af ovenstående krav være vanskelige at opfylde pga. deres kulturelle baggrund. Man kan også diskutere hvor dansk det er nødvendigt at blive. Respekten for det enkelte menneskes valg skal gerne gælde begge veje.

Brugen af hovedtørklæde har vist sig at være en ikke uvæsentlig barriere for en ansættelse hos en tandlæge. Man kan umiddelbart anlægge den holdning at den enkelte kvinde må gøre op med sig selv/sin familie om hun fortsat vil bære hovedtørklæde og dermed risikere at blive fravalgt i en jobsøgningsituation. Man kan også sige som *Petersen et al.* (4): »Hvad enten vi kan lide det eller ej, er vi, fra at være et særdeles homogent samfund ved at blive et samfund med en heterogen befolkning, kulturelt, religiøst, dannelsesmæssigt, socialt og etnisk – et »nichesamfund«.« og derfor mene at tandlægerne må blive mere tolerante over for tørklæderne.

Forholdsvis få tandlæger har erfaringer med at ansætte etniske minoriteter som tandklinikassistenter, mens mange har en holdning til eller forventning om hvordan et eventuelt samarbejde vil forløbe. I *Petersen et al.* (4) defineres »den fremmede« som en udviklingshistorisk grundkategori i den menneskelige bevidsthed og samtidig en kategori hvis almen indhold er nært forbundet med forestillingen om fare, uforudsigelighed og kaos. Medmindre vi bevidst besinder os på det modsatte, er den umiddelbare parathed således at nære skepsis og tilbageholdende påvaghthed når vi møder »den fremmede«.«

Nævnet for Etnisk Ligestilling fandt i sin undersøgelse i

1996 samme skepsis og tilbageholdenhed i såvel private virksomheder som i kommuner som denne undersøgelse viser. Da det if. *Petersen et al.* (4) er en grundkategori i den menneskelige bevidsthed, ligger der et stort arbejde i at ændre denne holdning.

En løsning kan, if. *Petersen et al.* (4), være nationale og lokale kampagner hvor danskernes holdning påvirkes i positiv retning – kampagner hvor tandlæger med erfaring i at samarbejde med etniske minoriteter kan yde deres bidrag til en større forståelse for og accept af disse nye danskere.

Ovenstående løsning anbefales ligeledes i rapporten: Etniske minoriteter i tandklinikassistentfaget (1).

### Konklusion

De etniske minoriteter sendte if. denne undersøgelse job- og uddannelsespladsansøgninger ud til 44% (private) og 21% (offentlige) tandlæger. Et antal der med fordel kan hæves. Det viste sig at tandlæger generelt gav udtryk for at de etniske minoriteters sproglige kvalifikationer ikke levede op til de behov jobbet som tandklinikassistent stiller. Dertil kommer at brugen af hovedtørklæde blev angivet som den største barriere for at blive ansat.

Tandlæger var generelt tilbageholdende med at ansætte etniske minoriteter. De ca. 100 etniske minoriteter der enten har været eller er ansat på danske tandklinikker, var fordelt på 15% af de adspurgte tandlæger. Det tyder på at det er forholdsvis få tandlæger der har så gode erfaringer med ansættelse af etniske minoriteter at de fortsat ønsker at rekruttere fra denne gruppe. Dette uanset tandlægens alder, køn, tandklinikens beliggenhed og status (offentlig/privat).

Undersøgelsen er støttet økonomisk af Undervisningsministeriet, projektnr. 5720.

### English summary

*Ethnic minorities amongst the dental chairside assistant personnel*  
In 1998, the School of Oral Health Care, University of Copenhagen, implemented a questionnaire survey amongst 544 dental practitioners, based upon dental chairside assistant trainees. The purpose of the survey was to attempt to clarify the reasons why the number of educational training agreements for dental chairside assistants was lower amongst ethnic minorities, in comparison to the number amongst Danish trainees.

Out of the 544 dentists questioned, 326 responded. According to the answers, the professional qualifications amongst the ethnic trainees, in most areas, were reasonably good. However, the dentists generally tended to criticise their lingual skills. Regarding the more personal qualifications, the dentists agreed that ethnic trainees in general had a great

sense of responsibility to their work. Thus, they were good to work with. On the other hand, it appeared that their self-esteem was low, as was their ability to take an initiative on their own.

A proposal to increase the ethnic trainees' chances for an educational training agreement is to support them in their pursuit of employment. They often write too few unsolicited applications, and they lack the social network to help them apply to clinics that do need trainees. Furthermore, it is important to keep in mind that in order for them to be fully integrated into the Danish society, the ethnic minorities need help to improve their lingual skills.

Comparatively few dentists have experience with employment of ethnic trainees. Unfortunately, the use of a head scarf also acts as a considerable barrier for employment. These problems may possibly be resolved through campaigns in which dentists, with experience in working with ethnic minorities, can contribute to a greater understanding and acceptance of the »new Danes«.

### Litteratur

1. Pipenbring P, Møllnitz S. Etniske minoriteter i tandklinikassistentfaget, FOU-Projekt nr. 5720. Skolen for Klinikassistenter og Tandplejere, Københavns Universitet; 1998.
2. Meyer J. Etniske barrierer i erhvervsuddannelsen til klinikassistent? Intern FAB-rapport. Skolen for Klinikassistenter og Tandplejere, Københavns Universitet; 1993.
3. Bada A, Skifte J, Tinor-Centi E. Etnisk ligestilling til forskel, Nævnet for Etnisk Ligestilling; 1996.
4. Petersen E, Høgh-Olesen H, Albeck H, Sommerlund B, Jyders, Øboeres og Københavneres holdning til flygtninge og indvandrere. Publikation nr. 15 af projekt »Danskernes livskvalitet, livskår og livsstil under krisen«. Psykologisk Institut, Aarhus Universitet; 1999.

### Forfattere

Pia Pipenbring, psykolog  
Pikach Management, Herslevvej 9, 2700 Brønshøj

Susanne Møllnitz, BA, udviklingskoordinator  
Skolen for Klinikassistenter og Tandplejere, Københavns Universitet