

FAGUTVIKLING

Sykepleiere må forstå eldre innvandreres matvaner

Eldre innvandrere kan bli stresset dersom de opplever at helsepersonell ikke har kunnskap om matkulturen deres.

Daniela Lillekroken

Forsker

Institutt for sykepleie og helsefremmende arbeid, Fakultet for helsevitenskap, Oslomet – storbyuniversitetet

Asta Bye

Professor

Institutt for sykepleie og helsefremmende arbeid, Fakultet for helsevitenskap, OsloMet – storbyuniversitetet og Institutt for klinisk medisin, Oslo universitetssykehus, Kreftklinikken

Liv Halvorsrud

Professor

Institutt for sykepleie og helsefremmende arbeid, Fakultet for helsevitenskap, Oslomet – storbyuniversitetet

Laura Terragni

Professor

Institutt for sykepleie og helsefremmende arbeid, Fakultet for helsevitenskap, OsloMet – storbyuniversitetet

Jonas Debesay

Professor

Institutt for sykepleie og helsefremmende arbeid, Fakultet for helsevitenskap, Oslomet – storbyuniversitetet

Migrasjon

Flerkulturell

Hovedbudskap

Det er svært viktig at helsepersonell har kompetanse og ressurser til å imøtekomme eldre innvandreres behov for kulturelt tilpasset mat og måltider. Manglende anerkjennelse og kunnskap om matvaner kan være en kilde til stress for denne befolkningen når de er innlagt på sykehus eller bor på sykehjem.

I denne fagartikkelen beskriver vi funn fra en systematisk litteraturstudie som hadde til hensikt å identifisere og syntetisere studier på eldre innvandreres matvaner etter innvandring og bosetting i vertslandet (1). En litteraturgjennomgang i flere databaser resulterte i tre hovedfunn: betydningen av mat for å opprettholde kulturell identitet, kontinuiteten i den tradisjonelle matkulturen og tilpasning til vertslandets matkultur.

To av de mest betydningsfulle demografiske utfordringene globalt er migrasjon og befolkningens aldring (2). I 2020 nådde det globale antallet migranter 281 millioner (3). Befolkningsframskrivninger indikerer at verdens befolkning vil øke til 8,5 milliarder mennesker innen 2030. Det er estimert at omtrent 11,7 prosent av denne totale befolkningen vil være eldre (4).

«Eldre innvandrere opplever endringer i livet når de forlater hjemlandet.»

Internasjonalt har migrasjon endret demografien i mange land, noe som har ført til kulturelt mangfoldige samfunn (5). Statistisk sentralbyrå (SSB) viser til at det i Norge per 1. januar 2023 var 1 091 038 innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre (6). Ved starten av 2022 utgjorde innvandrere 15,1 prosent av Norges befolkning. Av disse er 11 prosent 60 år eller eldre, noe som tilsvarer 7 prosent av alle landets eldre (7).

Eldre innvandrere opplever endringer i livet når de forlater hjemlandet for å bosette seg i et nytt og fremmed land. Mange eldre kan oppleve brudd med sin kulturelle, religiøse og språklige kontekst (2) – og ikke minst miste tilgangen på tradisjonell mat. Det kan føre til endrede matvaner.

Mat og måltider er sentralt i livet

Måltider er muligheter for sosialisering og interaksjon, noe som er viktig for en persons identitet og integritet (8). Når maten er kjent, er den en kilde til komfort i livet (9). Selv om betydningen av måltider og mat endrer seg gjennom ulike stadier av livssyklusen, er spising en sentral opplevelse i en persons personlige, sosiale og kulturelle liv. Det er et høydepunkt i personens hverdag (10). Måltider er fysiske og symbolske handlinger som ofte brukes til å formidle individuell identitet og tilhørighet innenfor en større gruppe (11).

Akkulturasjon er en del av migrasjonserfaringen. Det er «en prosess der innvandrere og deres barn tilegner seg verdiene, atferdsnormene og holdningene til vertssamfunnet» (12). Innvandrergupper bringer vanligvis med seg sine egne vaner og praksis knyttet til mat og ernæring som en del av deres kulturelle identitet (13).

Selv om de har en tendens til å adoptere vertssamfunnets matvaner og utvikle såkalte tokulturelle matvaner (14), anses muligheten til å ha tilgang til tradisjonell mat og bevare kjente matvaner som viktig (15).

Tradisjonell mat gir dem en følelse av komfort og trygghet (16). Måltidet hjelper dem sånn sett til å bevare identitet og minner fra opprinnelseslandet. Å spise tradisjonell mat blir derfor enda mer relevant i sårbare situasjoner, for eksempel når innvandrere trenger bistand fra helsetjenester (16).

Mat opprettholder kulturell identitet

Resultater fra studiene vi har inkludert, viser at de fleste innvandrerne, spesielt førstegenerasjonsinnvandrere, peker på sterke forbindelser mellom kulturelle matvaner og etnisk identitet.

Viktigheten av å opprettholde kulturell identitet gjennom ulike kulturelle og tradisjonelle matpraksiser, som å spise visse typer mat og måten maten ble tilberedt på, ble fremhevet i flere studier (8, 17–20). Å tilberede og spise «vår mat» eller «afrikanske matvarer» (19) eller «kinesisk mat» (17) var viktig for å opprettholde «identitet», «vår kultur» og en «arv» som bør overleveres til neste generasjon (8).

«For asiater er ris og te en basisvare som er servert nesten til hvert måltid, uansett alder.»

For asiater er ris og te en basisvare som er servert nesten til hvert måltid, uansett alder (17, 20). Å opprettholde matrutiner og mattradisjoner, som for eksempel å dra på restaurant og nyte dim sum hver uke og møte andre kinesiske familier, bidro til å støtte familieverdier og dermed hedre identiteten i kinesisk kultur (8).

Etnisk mat vekker minner (21) som binder maten til følelser av hjem, hjemland og barndom (20). Slik dannes et nært forhold mellom mat og identitet. Å beholde tradisjonelle matrutiner kan opprettholde tradisjonelle, individuelle og familiære identiteter og roller (8). For eksempel har kvinner på tvers av alle kulturer en tendens til å ha betydningsfulle roller knyttet til å lage mat til familiene sine som koner og mødre.

Hvordan sikre kontinuitet i den tradisjonelle matkulturen?

Tilgang på matbutikker med tradisjonell mat gjør det mulig å bevare den opprinnelige matkulturen (18, 19, 22). Litteraturgjennomgangen viser at hvis en kjent matvare ikke var tilgjengelig, valgte eldre immigranter matvarer som liknet på matvarene fra deres opprinnelige matkultur, eller de brukte samme oppskrift og ingredienser som i hjemlandet (21).

En annen strategi for å oppfatte kostholdet som uendret etter innvandringen var å være fleksibel og erstatte eller utelate ingredienser i kinesiske oppskrifter, for eksempel når de ikke var tilgjengelige i vertslandet (23).

Tilberedningen av maten ble modifisert på mange måter, men det var likevel noen oppskrifter som ikke kunne endres for å bevare den opprinnelige smaken og aromaen (21). En annen grunn til å fortsette å spise tradisjonell mat var knyttet til personlige smakspreferanser, for eksempel krydder fra egen kultur (19).

Eldre innvandrere ville holde på matvanene

Litteraturgjennomgangen viser også at eldre innvandrere i større grad beholdt sine veletablerte spisevaner som de hadde da de bodde i hjemlandet sitt (20, 23). Selv om alderdom, ulike fysiske forhold og kognitiv svekkelse førte til at eldre innvandrere flyttet på sykehjem, forble matvanene deres de samme. Eldre innvandrerne forventet å spise mat inspirert av kjøkkenet fra hjemlandet, og de ville holde på matvanene sine (8, 10, 17).

«De fleste eldre innvandrere var overbevist om at å tilberede og spise tradisjonell mat fra hjemlandet var sunnere.»

Kjennskap til matlagingsmetoder, spesielt innenfor kinesisk matkultur (17, 23), var viktig for kontinuiteten i å spise tradisjonell mat. For eldre kinesiske innvandrere var det å drikke varmt i stedet for kaldt vann en vane som var vanskelig å endre (23). For eldre muslimer var det å fortsette å spise halal kjøtt i samsvar med islamsk lov (21) også viktig for å holde spisetradisjoner i live.

De fleste eldre innvandrere var overbevist om at å tilberede og spise tradisjonell mat fra hjemlandet var sunnere enn å spise tradisjonell mat fra vertslandet (19). Det ble dermed en annen grunn til å opprettholde kontinuiteten i den opprinnelige matkulturen.

Å tilpasse seg vertslandets matkultur var viktig

Selv om de inkluderte studiene i litteraturgjennomgangen indikerte at å beholde tradisjonell mat var viktig for innvandrernes identitet og arv, ble det også observert at noen elementer fra vertslandets matkultur ble adoptert (19, 21, 22).

Da innvandrerne ble introdusert for et nytt miljø og ulik tilgang til tradisjonelle matvarer i vertslandet, måtte flere tilpasse seg og endre spisevanene sine. Litteraturgjennomgangen viser også at eldre innvandrere delvis eller fullstendig adopterte mat- og spisevaner fra vertslandet (19, 21, 24).

De fleste endringene skjedde på bakgrunn av ulike rutiner og livsstiler de hadde i vertslandet, for eksempel travle arbeidsdager, lang reisevei til og fra jobben, bolig og familiens inntekt (21). En annen årsak til endring var at de ikke hadde tid til å forberede måltidene, fordi noen matretter var tidkrevende å tilberede (21, 22).

En annen grunn til at mat- og spisevaner endret seg og dermed førte til matakkulturasjon, var at mat fra vertslandet ble oppfattet som sunnere enn maten i hjemlandet (24).

Yngre innvandrere var mer åpne for nye matvaner

Endringene i mat- og spisevaner etter innvandring var også knyttet til innvandrernes alder på tidspunktet for innvandringen. Eldre innvandrere hadde en tendens til å beholde mer av sine tradisjonelle spisevaner, mens yngre innvandrere var mer åpne for å adoptere nye matvaner fra vertslandet (21).

Selv om førstegenerasjonsinnvandrere fortsatt tilberedte og spiste mat fra hjemlandet sitt (8, 23), har andregenerasjonsinnvandrere gradvis endret maten og adoptert spisevanene som er spesifikke for vertslandet. De spiser opprinnelige matvarer fra hjemlandet sitt bare av og til, for eksempel i forbindelse med familiefester eller feiringer (19).

En annen endring var knyttet til varigheten og formålet med oppholdet deres i vertslandet (22). Jo lengre innvandrerne hadde bodd i vertslandet, desto enklere var det for dem å endre spisevanene sine.

Selv om endringene i matlaging og spisevaner etter innvandring var frivillige valg for de fleste innvandrere, viser funn at aldring i vertslandet og flytting til sykehjem førte til ufrivillige endringer i matlaging og spisevaner på grunn av rigide institusjonelle praksiser (10, 17).

Hva blir implikasjonene for praksis?

En aldrende innvandrerbefolkning vil gradvis møte utfordringer knyttet til håndtering av mat og ernæring, i tillegg til andre mulige helseproblemer. Dette reiser spørsmålet om hvem som tar vare på disse personene når de møter slike utfordringer.

Med stadig løsere familiebånd og endringer i holdninger som gjelder familiens omsorgsansvar (25), vil offentlige helsetjenester spille en viktig rolle i å tilby fullgod og kulturelt tilpasset ernæringsomsorg til eldre innvandrere. Det er avgjørende at helsepersonell har kompetanse og ressurser til å imøtekomme behovene for kulturelt tilpasset mat og måltider for eldre innvandrere.

«Helsepersonell bør aktivt arbeide med å styrke eldre innvandreres kunnskaper om mat og ernæring.»

Manglende anerkjennelse av eldre innvandreres matvaner kan være en kilde til stress når innvandrerne er innlagt på sykehus eller bor på sykehjem. Problemet bør derfor få stor oppmerksomhet i helse- og sosialtjenestene og i fremtidig forskning.

Helsepersonell bør aktivt arbeide med å styrke eldre innvandreres kunnskaper om mat og ernæring, samtidig som de oppfordrer dem til å utforske nye matvarer og adoptere sunnere spisevaner. Å forstå eldre innvandreres matvaner og måltidspreferanser er avgjørende for at helse- og sosialtjenestene kan tilby kulturelt tilpasset ernæringsomsorg, noe som i siste instans vil bidra til å ivareta innvandrernes helse.

Forfatterne oppgir ingen interessekonflikter.



ENDRINGER I LIVET: Å spise tradisjonell mat blir særlig relevant i sårbare situasjoner, for eksempel når innvandrere trenger bistand fra helsevesenet. *Illustrasjonsfoto: Mostphotos*

1. Lillekroken D, Bye A, Halvorsrud L, Terragni L, Debesay J. Food for soul – older immigrants' food habits and meal preferences after immigration: a systematic literature review. *J Immigr Minor Health*. 2024. DOI: [10.1007/s10903-023-01571-5](https://doi.org/10.1007/s10903-023-01571-5)
2. Debesay J, Arora S, Bergland A. Eldre migranternes møte med helsetjenesten I: Debesay J, Tschudi-Madsen C, red. *Migrasjon, helse og profesjon*. Oslo: Gyldendal Akademisk; 2018.
3. Den internasjonale organisasjonen for migrasjon. *World Migration Report 2022*. Genève: Den internasjonale organisasjonen for migrasjon; 2022 [hentet 5. februar 2024]. Tilgjengelig fra: <https://worldmigrationreport.iom.int/wmr-2022-interactive/>
4. De forente nasjoner (FN). *World Population Prospects 2022: Summary of results*. FN: New York; 2022 [hentet 5. februar 2024]. Tilgjengelig fra: <https://www.un.org/development/desa/pd/content/World-Population-Prospects-2022>
5. Den internasjonale organisasjonen for migrasjon. *Migration health annual review 2016*. Genève: Den internasjonale organisasjonen for migrasjon; 2018 [hentet 6. februar 2024]. Tilgjengelig fra: <http://publications.iom.int/books/migration-health-annual-review-2016>

6. Statistisk sentralbyrå (SSB). Immigrants and Norwegian-born to immigrant parents. Oslo: SSB; 2023 [oppdatert 6. mars 2023; hentet 13. februar 2024]. Tilgjengelig fra: <https://www.ssb.no/en/befolkning/innvandrere/statistikk/innvandrere-og-norskfodte-med-innvanderforeldre>
7. Folkehelseinstituttet (FHI). Helse- og omsorgstjenester til eldre innvandrere: en systematisk kartleggingsoversikt. Oslo: FHI; 23. desember 2023 [hentet 12. februar 2024]. Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/publ/2022/helse--og-omsorgstjenester-til-eldre-innvandrere/>
8. Lam ITY, Keller HH. Honoring identity through mealtimes in Chinese-Canadian immigrants. *Am J Alzheimers Dis Other Demen.* 2015;30(7):662–71. DOI: [10.1177/1533317512449727](https://doi.org/10.1177/1533317512449727)
9. Nussdorfer K. Eating stobi flips, drinking gazozza, remembering Macedonia. I: Falconer E, red. *Space, taste and addect: Atmospheres that shape the way we eat.* London: Routledge; 2020. s. 74–84.
10. Girard A, El Mabchour A. Meal context and food offering in Quebec public nursing homes: the perspectives of first-generation immigrant residents, family members, and frontline care aides. *Int J Migr Health Soc Care.* 2019;15(3):226–46. DOI: [10.1108/ijmhsc-02-2019-0015](https://doi.org/10.1108/ijmhsc-02-2019-0015)
11. Wilk RR. «Real Belizean food»: Building local identity in the transnational Caribbean. *Am Anthropol.* 1999;101(2):244–55. DOI: [10.1525/aa.1999.101.2.244](https://doi.org/10.1525/aa.1999.101.2.244)
12. Cortés DE, Rogler LH, Malgady RG. Biculturalism among Puerto Rican adults in the United States. *Am J Community Psychol.* 1994;22(5):685–706. DOI: [10.1007/BF02506900](https://doi.org/10.1007/BF02506900)
13. Reddy G, van Dam RM. Food, culture, and identity in multicultural societies: Insights from Singapore. *Appetite.* 2020;149:104633. DOI: [10.1016/j.appet.2020.104633](https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.104633)
14. Satia JA. Dietary acculturation and the nutrition transition: an overview. *Appl Physiol Nutr Metab.* 2010;35(2):219–23. DOI: [10.1139/H10-007](https://doi.org/10.1139/H10-007)
15. Garnweidner LM, Terragni L, Pettersen KS, Mosdøl A. Perceptions of the host country's food culture among female immigrants from Africa and Asia: aspects relevant for cultural sensitivity in nutrition communication. *J Nutr Educ Behav.* 2012;44(4):335–42. DOI: [10.1016/j.jneb.2011.08.005](https://doi.org/10.1016/j.jneb.2011.08.005)

16. Jansen ES, Agyemang C, Boateng D, Danquah I, Beune E, Smeeth L, et al. Rural and urban migration to Europe in relation to cardiovascular disease risk: Does it matter where you migrate from? *Public Health*. 2021;196:172–8. DOI: [10.1016/j.puhe.2021.06.001](https://doi.org/10.1016/j.puhe.2021.06.001)
17. Wu S, Barker JC. Hot tea and juk: the institutional meaning of food for Chinese elders in an American nursing home. *J Gerontol Nurs*. 2008;34(11):46–54. DOI: [10.3928/00989134-20081101-11](https://doi.org/10.3928/00989134-20081101-11)
18. Asamane EA, Greig CA, Aunger JA, Thompson JL. Perceptions and factors influencing eating behaviours and physical function in community-dwelling ethnically diverse older adults: a longitudinal qualitative study. *Nutrients*. 2019;11(6). DOI: [10.3390/nu11061224](https://doi.org/10.3390/nu11061224)
19. Osei-Kwasi HA, Powell K, Nicolaou M, Holdsworth M. The influence of migration on dietary practices of Ghanaians living in the United Kingdom: a qualitative study. *Ann Hum Biol*. 2017;44(5):454–63. DOI: [10.1080/03014460.2017.1333148](https://doi.org/10.1080/03014460.2017.1333148)
20. Tong A. Eating habits of elderly Vietnamese in the United States. *J Nutr Elder*. 1991;10(2):35–48. DOI: [10.1300/J052v10n02_05](https://doi.org/10.1300/J052v10n02_05)
21. Porreca FI, Unsain RAF, Carriero MR, Sato PM, Ulian MD, Scagliusi FB. Dialogues and tensions in the eating habits of Syrian refugees living in São Paulo, Brazil. *Ecol Food Nutr*. 2020;59(2):175–94. DOI: [10.1080/03670244.2019.1681419](https://doi.org/10.1080/03670244.2019.1681419)
22. den Hartog AP, Ramsaransing GN, van der Heijden LJM, van Staveren WA. Migration, nutrition and the elderly. Food habits of elderly Hindustani women in Utrecht, the Netherlands. *Scand J Food Nutr*. 1996;40:87–90.
23. Lee SD, Kellow NJ, Huggins CE, Choi TST. How and why diets change post-migration: a qualitative exploration of dietary acculturation among recent Chinese immigrants in Australia. *Nutrients*. 2022;14(17). DOI: [10.3390/nu14173573](https://doi.org/10.3390/nu14173573)
24. Koochek A, Mirmiran P, Sundquist K, Hosseini F, Azizi T, Moeini AS, et al. Dietary differences between elderly Iranians living in Sweden and Iran: a cross-sectional comparative study. *BMC Public Health*. 2011;11:8. DOI: [10.1186/1471-2458-11-411](https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-411)
25. Shrestha S, Arora S, Hunter A, Debesay J. Changing dynamics of caregiving: a meta-ethnography study of informal caregivers' experiences with older immigrant family members in Europe. *BMC Health Serv Res*. 2023;23(1):43. DOI: [10.1186/s12913-023-09023-4](https://doi.org/10.1186/s12913-023-09023-4)