



universität
wien

MASTERARBEIT | MASTER'S THESIS

Titel | Title

“So when I went here. Okay. I'm here. What's next?”

Sprachliche Erfahrungen philippinischer Pfleger*innen in Österreich

verfasst von | submitted by

Katharina Havel MA

angestrebter akademischer Grad | in partial fulfilment of the requirements for the degree of

Master of Arts (MA)

Wien | Vienna, 2025

Studienkennzahl lt. Studienblatt |
Degree programme code as it appears on
the student record sheet:

UA 066 814

Studienrichtung lt. Studienblatt | Degree
programme as it appears on the student
record sheet:

Masterstudium Deutsch als Fremd- und Zweit-
sprache

Betreut von | Supervisor:

Univ.-Prof. Dr. Karen Schramm

Danksagung

An dieser Stelle möchte ich mich bei all jenen Personen bedanken, die mir beim Verfassen der Masterarbeit zur Seite gestanden und mich unterstützt haben.

Zunächst bedanke ich mich insbesondere bei Frau Univ.-Prof. Dr. Karen Schramm für die Betreuung meiner Masterarbeit. Die stetige Unterstützung bei Fragen und Zweifeln sowie ihre Geduld und das konstruktive Feedback haben meinen Weg zur Fertigstellung der Arbeit bedeutend erleichtert.

Ein großer Dank geht an die philippinischen Pfleger*innen, die sich dazu bereit erklärt haben, ihre Erfahrungen mit mir zu teilen und damit diese Masterarbeit überhaupt erst ermöglicht haben.

Mein Dank gilt auch meinen Eltern, die mich auf meinem Weg stets unterstützen und hinter mir stehen. Außerdem möchte ich mich bei meinem Bruder Sebastian bedanken, der mir bei technischen Fragen immer unter die Arme greift.

Ebenso bedanke ich mich bei meinen Freundinnen, die mich auch in schwierigen Phasen stets aufmuntern und motivieren. Ein besonderer Dank gilt außerdem Matthieu, der mir mit gutem Essen und aufbauenden Worten bei der Fertigstellung der Masterarbeit beige-standen hat.

Inhalt

Einleitung	4
1 Arbeitsmigration von Pfleger*innen	7
1.1 Ausgangslage	7
1.1.1 OECD-Länder	7
1.1.2 Österreichische Rahmenbedingungen	10
1.2 Phasen der Migration	14
1.3 Migration von philippinischen Pfleger*innen	16
1.1.3 Situation im Herkunftsland: Philippinen	16
1.1.4 Situation in den Zielländern	21
1.2 Deutsch	30
1.2.1 Sprache im Beruf	30
1.2.2 Deutsch in der Pflege	32
2 Forschungsdesign	35
2.1 Untersuchungsdesign	35
2.2 Gütekriterien	37
2.3 Datenerhebung	38
2.3.1 Interview	38
2.3.2 Leitfadeninterview	40
2.4 Forschungspartner*innen	44
2.5 Aufbereitungs- und Auswertungsmethoden	47
2.6 Kodierleitfaden	50
3 Analyse	55
3.1 Alltag	55
3.1.1 Erste Erfahrungen in Österreich	55
3.1.2 Überraschungen im Alltag	56
3.1.3 Erledigungen nach der Ankunft	58
3.2 Arbeit	58
3.2.1 Unterstützung durch Kolleg*innen	59
3.2.2 Beziehung zu Kolleg*innen	61
3.2.3 Umgang mit Patient*innen/Bewohner*innen	62
3.2.4 Aufgaben und Überraschungen in der Arbeit	63
3.3 Sprache	67
3.3.1 Sprachliche Herausforderungen in Österreich	67
3.3.2 Umgang mit dem Dialekt	69

3.3.3	Umgang mit der Berufssprache	71
3.3.4	Erfahrungen im Unterricht auf den Philippinen	73
3.3.5	Verbesserungsvorschläge für den Unterricht	74
3.3.6	Hilfe zur Verbesserung der Sprache	75
3.3.7	Sprachunterricht in Österreich	77
3.3.8	Wichtiges bezogen auf die Sprache	79
3.4	Programm	81
3.4.1	Unterstützung durch das Programm	81
3.4.2	Fehlende Unterstützung vom Programm	83
3.5	Hinweise und Tipps für zukünftige Pfleger*innen	86
3.5.1	Tipps in Bezug auf die Sprache	86
3.5.2	Sonstige Tipps	87
3.6	Gründe für den Umzug nach Österreich	88
4	Fazit und Ausblick	92
	Literaturverzeichnis	96
	Anhang	101
A.	Zustimmungserklärung und Datenschutzmitteilung	101
B.	Interviewleitfaden	102
C.	Interviewtranskripte	106
D.	Kodierleitfaden	153
	Abstract	156

Einleitung

In Österreich sowie in vielen anderen Ländern gibt es aktuell einen Fachkräftemangel. Es fehlt in vielen Bereichen an ausgebildetem Personal, unter anderem auch in medizinischen Pflegeberufen. Die Zahl der offenen Stellen im Pflegebereich steigt, während der Stellenandrang sinkt. Bereits seit Beginn des letzten Jahrhunderts ist das österreichische Gesundheitssystem auf Personal aus dem Ausland angewiesen und seit mehreren Jahren werden auch verstärkt Projekte entwickelt, um sowohl in Österreich lebende Migrant*innen als auch Personen aus dem Ausland für Pflegeberufe anzuwerben (Haider, 2010, S. 175–180). Aktuell bemühen sich viele Länder darum, Pflegekräfte von den Philippinen zu rekrutieren, auch Österreich. Im Zuge dieser Migration von philippinischen Pflegekräften nach Österreich stellen sich einige Fragen in Bezug auf den gesamten Prozess, den die Pfleger*innen auf ihrem Weg, von der Entscheidung nach Österreich zu kommen, bis zu ihrer Ankunft in Österreich und an ihrer neuen Arbeitsstelle, durchlaufen.

Sollte Österreich auch in der Zukunft auf Pflegekräfte aus dem Ausland angewiesen sein, bzw. Menschen aus unterschiedlichen Ländern nach Österreich holen – und davon ist wegen laufender Langzeitprojekte auszugehen – so wäre dieser Prozess so durchzuführen, dass alle Beteiligten davon profitieren. Im Zuge meiner Masterarbeit möchte ich ein näheres Verständnis davon bekommen, welche Erfahrungen die Pfleger*innen in ihren ersten Wochen in Österreich machen. Dabei soll insbesondere die deutsche Sprache eine zentrale Rolle spielen. Folgende Frage soll dazu im Zuge der Arbeit beantwortet werden: Welche sprachlichen Erfahrungen machen Pfleger*innen, die von den Philippinen zum Arbeiten nach Österreich kommen, in der Einstiegsphase?

Ziel der Arbeit ist es, den Fokus auf mehrere Aspekte des neuen Lebens der philippinischen Pfleger*innen in Österreich zu legen und herauszufinden, welche Erfahrungen sie in den verschiedenen Bereichen machen. Außerdem soll erforscht werden, welche Rolle das Programm spielt, das die Pfleger*innen auf ihrem Weg nach Österreich begleitet und wie der Prozess verbessert werden kann. Dazu werden sechs philippinische Pfleger*innen interviewt, die zum Zeitpunkt des Interviews bereits seit mehreren Wochen in Österreich leben und arbeiten. Im Zentrum der Masterarbeit stehen Erfahrungen im Alltag, in der Arbeit und mit der neuen Sprache sowie mit dem Programm und dem Sprachunterricht, den die Pfleger*innen besucht haben, bevor sie nach Österreich gekommen sind.

Um die Forschungsfrage zu beantworten, wird in einem ersten Kapitel auf Arbeitsmigration von Pfleger*innen und den allgemeinen Kontext der Migration eingegangen. Zu Beginn wird dafür zuerst ein Blick auf die Ausgangslage generell in OECD-Ländern geworfen und anschließend konkreter auf die Lage in Österreich eingegangen. An dieser Stelle wird erläutert, inwiefern es einen Mangel an Fachkräften, insbesondere an Pfleger*innen, gibt und wie die Länder versuchen, diesen Mangel zu bekämpfen. Dieser Kontext hilft zu verstehen, warum es überhaupt dazu kommt, dass Österreich Pfleger*innen aus anderen Ländern rekrutiert. Anschließend werden Theorien zu den Phasen der Migration erläutert. Dabei wird gezeigt, welche Phasen Personen durchleben, die von einem Ort an einen anderen migrieren. Da auch die Pfleger*innen aus den Philippinen eine Migration erleben, wenn sie nach Österreich kommen, ist es wichtig, einen groben Überblick davon zu erhalten, welche Etappen sie dabei durchschreiten. Im Anschluss wird konkret auf Studien zu philippinischen Pfleger*innen eingegangen. Dabei soll in einem ersten Schritt erläutert werden, wie die Situation der Pfleger*innen in den Philippinen selbst ist. Anschließend wird auf Studien eingegangen, die untersuchen, wie und warum es zur Migration von philippinischen Pfleger*innen kommt, welche Erwartungen sie haben, wenn sie zum Arbeiten ins Ausland gehen und welche Erfahrungen sie dort machen. Die Studien versuchen herauszufinden, wie es den Pfleger*innen im Ausland geht, sowohl auf kurze Dauer als auch über eine längere Zeitspanne hinweg. Bevor auch in dieser Arbeit auf die Erfahrungen der Pfleger*innen eingegangen wird, widmet sich das Kapitel 1.2 noch der Sprache. Da der Fokus dieser Arbeit insbesondere auf der Sprache und den Erfahrungen der Pfleger*innen in Zusammenhang mit der deutschen Sprache liegt, wird in dem Kapitel noch auf Sprache im Beruf und im Anschluss auch konkreter auf Deutsch in der Pflege eingegangen.

Nachdem ein Überblick zum Kontext gegeben wurde, in welchem die philippinischen Pfleger*innen nach Österreich kommen, sowie diverse Studien zu den Erfahrungen erläutert wurden, wird im Kapitel 2 auf das Forschungsdesign eingegangen. An dieser Stelle wird erklärt, wie für die Forschung im Zuge dieser Masterarbeit vorgegangen wird. Nachdem das Forschungsvorhaben skizziert und die Gütekriterien besprochen werden, die es in der Arbeit zu beachten gilt, wird die Erhebungsmethode *Interview* betrachtet und genauer auf das Leitfadeninterview und den Leitfaden eingegangen, wie er für die Arbeit verwendet wird. Um tiefere Einblicke in die Erfahrungen der Pfleger*innen zu erhalten, werden Interviews durchgeführt. Es wurden sechs philippinische Pfleger*innen

interviewt, die für die Arbeit nach Österreich gekommen sind und zum Zeitpunkt des Interviews bereits über wenige Wochen erste Arbeitserfahrungen sammeln konnten. Im Anschluss an die Beschreibung der Datenerhebung folgt eine Übersicht der Forschungspartner*innen, die interviewt wurden. Dieser Überblick führt zur Beschreibung der Aufbereitungs- und Auswertungsmethode, für die eine qualitative Inhaltsanalyse gewählt wurde. Abschließend wird im Kapitel 2 noch der Kodierleitfaden präsentiert, der zur Kodierung und späteren Analyse der Daten erstellt wurde.

Im Kapitel 3 wird schließlich das Datenmaterial analysiert und besprochen. In der Analyse der Daten werden die Kategorien des Kodierleitfadens einzeln betrachtet. Zuerst wird untersucht, welche Erfahrungen die Pfleger*innen im Alltag gemacht haben und was ihre ersten Eindrücke von Österreich waren. Anschließend wird konkreter auf die Arbeit und die Beziehung zu den Kolleg*innen sowie den Patient*innen eingegangen, die die Pfleger*innen betreuen. Diese Unterkapitel stehen bereits in Verbindung zur nächsten Kategorie. Bei dieser handelt es sich um die Sprache. Dabei wird einerseits untersucht, welchen sprachlichen Herausforderungen die Forschungspartner*innen in Österreich begegnen und welche Rolle dabei auch der Dialekt spielt. Andererseits wird ein Blick auf den Sprachunterricht geworfen und darauf, was den Pfleger*innen in Bezug auf die Sprache besonders wichtig ist, bzw. was sie im Vorfeld zu ihrem Umzug nach Österreich gerne mehr gelernt hätten. Im Anschluss wird analysiert, inwiefern das Programm, mit dem die Pfleger*innen nach Österreich gekommen sind, diese beim gesamten Prozess unterstützt und wo möglicherweise Unterstützung gefehlt hat. Bevor im letzten Teil darauf eingegangen wird, wieso sich die Pfleger*innen für Österreich entschieden haben und wie es ihnen mit dieser Entscheidung geht, wird erläutert, welche Tipps und Hinweise die Forschungspartner*innen Pfleger*innen geben würden, die zukünftig von den Philippinen nach Österreich kommen.

Die Erkenntnisse der Analyse werden abschließend in einem Fazit zusammengefasst und es wird versucht die Forschungsfrage zu beantworten. Außerdem wird ein Ausblick auf weitere Aspekte gegeben, die an dieses Thema anschließend untersucht werden können.

1 Arbeitsmigration von Pfleger*innen

In diesem Kapitel werden die Grundlagen für die Beantwortung der Forschungsfragen besprochen. Dazu wird zuerst auf die Ausgangslage in Österreich eingegangen und erläutert, inwiefern bereits Pfleger*innen aus anderen Ländern in Österreich arbeiten und welche rechtlichen Rahmenbedingungen für die Migration von Pflegekräften und Pfleger*innen aktuell in Österreich gegeben sind. Anschließend werden Studien und Erkenntnisse zu den Themen Migration und spezieller zu Migration im Gesundheitssektor vorgestellt und spezifischer auf Erfahrungen von Pfleger*innen, die von den Philippinen in ein anderes Land migriert sind, eingegangen. Abschließend soll die Rolle von Sprache in Pflegeberufen betrachtet und ein Blick auf Deutsch für die Pflege geworfen werden.

1.1 Ausgangslage

Um die Relevanz des Themas nochmals hervorzuheben und den Kontext der später angeführten Forschung zu verstehen, soll hier zunächst aufgezeigt werden, inwiefern aufgrund des Fachkräftemangels die Migration im Gesundheitswesen in Ländern der OECD bzw. in Österreich von Relevanz ist. Die Auseinandersetzung mit diesem Thema führt anschließend konkreter zu einer Erläuterung der Situation in Österreich. Es soll ein Blick auf die aktuelle politische und rechtliche Lage in Österreich geworfen werden, um den Kontext für die Migration philippinischer Pfleger*innen nach Österreich zu geben. An dieser Stelle soll auch auf die derzeit geltenden Abkommen eingegangen werden.

1.1.1 OECD-Länder

In den Medien ist das Thema in den letzten Jahren immer präsenter; in Radioberichten, Reportagen und Zeitungsartikeln wird davon berichtet: dem Mangel an Pflegepersonal in Österreich. Die Pflegepersonalprognose aus dem Jahr 2023, welche im Auftrag des österreichischen Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz erstellt wurde, zeigt auf, in welchem Ausmaß Österreich bis 2050 von einem Mangel an Pflegepersonal betroffen sein wird (Juraszovich et al., 2023, S. III). Der Mangel entsteht durch ein Zusammenspiel mehrerer Faktoren. Einerseits nimmt in Österreich die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen zu, während gleichzeitig eine signifikante Proportion des Pflegepersonals in Pension geht. Diese Faktoren wurden bei der Berechnung der Pflegepersonalbedarfsprognose beachtet. Nicht miteinbezogen werden konnten

allerdings all jene Personen, die frühzeitig ihren Beruf in der Pflege aufgeben, noch bevor sie das Pensionsalter erreichen. Der Bericht gibt demnach an, dass es sich bei den veröffentlichten Zahlen um eine absolute Untergrenze handle und sie in Realität durchaus höher ausfallen könnte.

Nun zu den Zahlen: um die aktuelle Versorgung auch in Zukunft gewährleisten zu können, müssen bis „2030 rund 51.100 Pflege- und Betreuungspersonen nach- oder neu-besetzt [werden], bis zum Jahr 2040 rund 119.900 Pflege- und Betreuungspersonen und bis zum Jahr 2050 rund 196.400 Pflege- und Betreuungspersonen“ (Juraszovich et al., 2023, S. IV). Es fehlt allerdings nicht nur in Österreich an Pflegekräften, sondern auf der ganzen Welt. Die WHO gibt in einem Bericht aus dem Jahr 2013 an, dass weltweit 7,2 Millionen Gesundheitsfachkräfte fehlen. Während in Südostasien 3,4 Millionen Fachkräfte fehlen – in der Region leben 27% der Gesamtbevölkerung weltweit – sind es in Afrika 1,8 Millionen – dort leben 25% der Gesamtbevölkerung – und in Europa – 1% der Gesamtbevölkerung – ist das Defizit am kleinsten, mit einem Mangel von 70 000 Fachkräften (World Health Organization, 2013, S. 36). Es zeigt sich, dass der Mangel an Pflegekräften ein globales Problem ist. Daher kann die Frage gestellt werden, ob die Rekrutierung von Fachkräften in einer globalen Betrachtung eine ethisch vertretbare Lösung sein kann.

Nun soll der Blick jedoch wieder auf Österreich gerichtet werden. Um gegen die Lücken anzukämpfen, führt die Pflegepersonalprognose mehrere Lösungsansätze an:

- Rekrutierung von Wiedereinsteigerinnen und Wiedereinsteigern,
- Rekrutierung von Personal aus dem Ausland
- Maßnahmen zur Personalbindung
- Effizienzsteigerungen im System, wie verbesserte Koordination von Abläufen, die Reduktion von Schnittstellen, moderne und funktionierende Arbeitsgeräte oder der richtige Personalmix. Ein weiterer Aspekt von Effizienzsteigerung ist Technikunterstützung (u. a. Ambient Assisted Living – AAL, Digitalisierung)
- Verstärkter Fokus auf Prävention und Gesundheitsförderung

(Juraszovich et al., 2023, S. IV)

Neben einer Verbesserung der momentanen Situation in Österreich sollen auch Pfleger*innen und Pflegefachkräfte aus dem Ausland rekrutiert werden. Diese Art der Migration ist nichts Neues. Bereits seit langem werden Fachkräfte, auch Pfleger*innen, aus dem Ausland rekrutiert (Goldgruber et al., 2023, S. 52). Auf genau diesem Lösungsansatz baut auch die vorliegende Arbeit auf. Wie bereits in der Einleitung beschrieben, wird dazu der konkrete Fall von philippinischen Pfleger*innen untersucht, die für die Arbeit nach Österreich kommen, um den Mangel an Pflegepersonal zu reduzieren.

Braeseke und Bonin (2016) beschäftigen sich mit der Rolle und der Rekrutierung von internationalen Fachkräften in der Pflege. Sie führen dazu einige Punkte an, die es in Deutschland zu beachten gilt, um zukünftig mehr Pfleger*innen aus dem Ausland zu rekrutieren. Die Punkte sind zwar für Deutschland ausgelegt, aber recht allgemein formuliert und können deshalb auch auf Österreich übertragen werden. Folgende fünf Handlungsansätze werden genannt, um das Ziel einer einfacheren und breiteren Rekrutierung zu erreichen:

- Der administrative und bürokratische Aufwand bezogen auf die Berufsanerkennung soll minimiert und vereinheitlicht werden.
- Das Angebot an Deutschsprachkursen soll in den entsprechenden Ländern ausgebaut werden.
- Unternehmen, welche im Ausland auf der Suche nach Fachkräften sind, sollen extern unterstützt werden.
- Außerdem sollen regionale Netzwerke aus Unternehmen die Rekrutierung unterstützen.
- Abschließend soll die Migration und Rekrutierung unter Berücksichtigung ethischer Standards stattfinden und durch die Migration von Fachkräften auch das Know-how ausgetauscht werden.

(Braeseke & Bonin, 2016, S. 259–260)

Diese Liste zeigt, dass in den kommenden Jahren immer mehr auf die Rekrutierung von Pfleger*innen aus dem Ausland gesetzt wird und wie bereits erwähnt, ist die Migration von Pflegepersonal kein neues Phänomen. Im Gesundheitssektor hat die Migration, insbesondere jene von Ärzt*innen und Pfleger*innen, laut dem *International Migration Outlook* der OECD aus dem Jahr 2015 (OECD, 2015, S. 117–118) im Gegensatz zu den vorherigen Jahren zugenommen. Aufgrund diverser Abkommen, welche von Ländern der OECD abgeschlossen wurden (OECD, 2018, S. 102, 109, 262; 2020, S. 49, 172; 2022, S. 74, 236), ist davon auszugehen, dass die Zahlen auch weiterhin steigen.

Auch Österreich ist bereits jetzt von der Unterstützung durch Pflegekräfte aus anderen Ländern abhängig. Der österreichische *Integrationsbericht 2022* führt einen Schwerpunkt zum Thema „Gesundheit im Kontext von Integration“ (Expertenrat für Integration, 2022, S. 80) an. Von den in Österreich arbeitenden Krankenpfleger*innen haben knapp 10% nicht die österreichische Staatsbürgerschaft. An dieser Stelle soll noch hinzugefügt

werden, dass eine andere Staatsbürgerschaft als die österreichische nicht zwingend auf die Migration einer Person hinweist. Die meisten diplomierten Pfleger*innen mit anderen Nationalitäten haben eine Staatsbürgerschaft aus einem anderen EU-Land, allerdings gibt es auch einige, die von den Philippinen oder aus Fluchtherkunftsländern kommen (Expertenrat für Integration, 2022, S. 77).

In Deutschland ist zudem zu erkennen, dass die Migration von Personen im Gesundheitssektor von großer Bedeutung ist, da die meisten Anträge für eine Anerkennung beruflicher Qualifikationen dort von Ärzt*innen oder aus dem Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege kommen (BMBF, 2015 zit. nach Krämer, 2015, S. 13). Welche Rolle die Anerkennung bei der Migration spielt, wird sich noch in einem nachfolgenden Kapitel zeigen, in dem konkreter auf Migrationserfahrungen von philippinischen Pfleger*innen eingegangen wird. Das nächste Kapitel gibt einen Einblick in die Situation in Österreich und beleuchtet die derzeitigen Rahmenbedingungen der Migration von Pfleger*innen.

1.1.2 Österreichische Rahmenbedingungen

Nachdem ein Blick allgemein auf die Situation in den OECD-Ländern geworfen wurde, beleuchtet dieses Kapitel die Situation in Österreich. Dazu werden zuerst kurz die Einreisebestimmungen erläutert und anschließend wird auf das „Memorandum of Understanding“ eingegangen, welches im Herbst 2023 zwischen Österreich und den Philippinen abgeschlossen wurde.

Bei der Rekrutierung von Pflegekräften aus dem Ausland ist zu beachten, wie die Pfleger*innen zu einer Aufenthalts- und Arbeitserlaubnis kommen und inwiefern sie sich ihre Ausbildung anerkennen lassen können (Goldgruber et al., 2023, S. 53). Gelöst wird die Frage der Aufenthalts- und Arbeitserlaubnis in Österreich mit der „Rot-Weiß-Rot Karte“. Sie ermöglicht es, qualifizierten Arbeitskräften aus Drittstaaten in Österreich für 24 Monate zu leben und zu arbeiten (migration.gv.at, o. J.-b). Um eine „Rot-Weiß-Rot Karte“ zu erhalten, müssen jedoch einige Kriterien erfüllt werden. Unter anderem müssen die Personen, die um eine solche Arbeits- und Aufenthaltserlaubnis ansuchen, eine Ausbildung in einem Mangelberuf haben. 2024 werden in Österreich 110 Berufe als bundesweite Mangelberufe aufgelistet: Unter anderem auch diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger*innen (migration.gv.at, o. J.-a). Zudem müssen die Antragsteller*innen bereits ein Arbeitsplatzangebot in Österreich vorweisen können und anhand von

verschiedenen Kriterien, die mit Punkten versehen sind, eine Mindestzahl von 55 Punkten erreichen. Punkte werden durch die entsprechende Ausbildung in einem Mangelberuf, Deutschkenntnisse bzw. andere Sprachkenntnisse, Berufserfahrung und Alter erlangt. Sofern alle Kriterien erfüllt sind und auch genügend Punkte angerechnet werden konnten, kann der bzw. die Antragsteller*in oder die Arbeitgeber*in die „Rot-Weiß-Rot Karte“ ansuchen. Die Unterlagen werden vom Arbeitsmarktservice (AMS) und der Aufenthaltsbehörde geprüft und sofern die Unterlagen vollständig und in Ordnung sind, wird die „Rot-Weiß-Rot Karte“ ausgestellt (migration.gv.at, o. J.-c). Mit der „Rot-Weiß-Rot Karte“ plus können zudem auch Familienangehörige nach Österreich geholt werden (migration.gv.at, o. J.-b).

Wie bereits im vorherigen Kapitel erwähnt, sind viele Länder auf der Suche nach Fachkräften, bzw. nach Pflegekräften und rekrutieren ausgebildetes Personal im Ausland. Österreich sieht sich daher in der Konkurrenz mit vielen anderen Staaten, die ebenso Fachkräfte anwerben wollen. In den zuständigen Stellen ist man in Österreich daher bemüht, die Beziehungen zu den Philippinen zu stärken und die Einreise philippinischer Fachkräfte zu erleichtern. Dazu wurde im Herbst 2023 auch ein „Memorandum of Understanding“ zwischen den zwei Ländern unterzeichnet. Dadurch soll die Zusammenarbeit zwischen Österreich und den Philippinen gestärkt werden, insbesondere in Bezug auf das Anwerben von philippinischen Pflegekräften. Außerdem soll die Anerkennung der philippinischen Ausbildung erleichtert werden und auch die Voraussetzungen für das Auswandern aus den Philippinen reduziert werden (OTS, 2023a).

Es handelt sich bei dem „Memorandum of Understanding“ um ein Fachkräfteabkommen, welches einerseits vom Bundesministerium für Arbeit und Wirtschaft (BMAW), welches sich in Zusammenarbeit mit der Austrian Business Agency und der Wirtschaftskammer Österreich (WKO) mit der Thematik beschäftigt hat und andererseits vom Department of Migration Workers (DMW) von den Philippinen erstellt und unterzeichnet wurde. Das Abkommen trägt den Namen: „On the recruitment of professionals and skilled workers“. Im November 2023 unterzeichneten die Verantwortlichen das Dokument in Manila, welches nun in den nächsten Jahren dafür sorgen soll, dass mehr Fachkräfte, eben auch Pfleger*innen, von den Philippinen nach Österreich kommen. Neben den Angaben im Dokument, dass die bilateralen Beziehungen gestärkt werden sollen, ist in mehreren Punkten angeführt, wie die Migration von Fachkräften von den Philippinen nach Österreich unterstützt wird. Dazu sollen die Fachkräfte im gesamten Migrationsprozess durch

den philippinischen und den österreichischen Staat unterstützt werden. Es soll unter anderem der Antrag der zuvor erwähnten „Rot-Weiß-Rot Karte“ begleitet und unterstützt werden. Zusätzlich soll das Angebot an Deutschkursen in den Philippinen ausgebaut werden. Um Fachkräfte in den Philippinen überhaupt auf Österreich aufmerksam zu machen und über die Möglichkeit der Migration zu informieren, soll vor Ort an Universitäten und im Zuge von Veranstaltungen das Arbeiten in Österreich beworben werden (Kraus-Winkler & Cacadac, 2023, S. 3). Auch in Österreich sollen die Fachkräfte nicht allein gelassen werden, sondern beispielsweise bei der Wohnungssuche unterstützt werden. Neben Regelungen zur Förderung der Migration von Fachkräften, geht das Memorandum auch auf die Arbeitsbedingungen ein und hält fest, dass Arbeiter*innen aus den Philippinen nicht unter schlechteren Arbeitskonditionen arbeiten sollten als Fachkräfte in Österreich mit vergleichbaren Ausbildungen (Kraus-Winkler & Cacadac, 2023, S. 5–6).

Zusätzlich plant das DMW die Implementierung eines „Migrant Workers Office“ in Wien, welches philippinische Fachkräfte zukünftig auch vor Ort in Österreich unterstützen soll. Teil der Delegation in Manila war auch der Oberösterreichische Sozial-Landesrat Wolfgang Hattmannsdorfer, der insbesondere den Schwerpunkt auf die Rekrutierung der Pflegekräfte legt (OTS, 2023b). Hattmannsdorfer setzt sich für eine enge Zusammenarbeit mit Universitäten in Manila ein, um den Standort Österreich, insbesondere Oberösterreich für Pfleger*innen von den Philippinen attraktiver zu machen. Im Gegensatz zu englischsprachigen Ländern kommt für die Migration nach Österreich der Faktor der Sprache hinzu. Die Pfleger*innen müssen Deutsch lernen, bevor sie in Österreich arbeiten können (Land Oberösterreich, 2023). An dieser Stelle ist auf die Gruppe der Forschungspartner*innen hinzuweisen, welche im Zuge der vorliegenden Arbeit interviewt wird. Es handelt sich um Pfleger*innen von den Philippinen, die über ein Programm, welches von der Oberösterreichischen Regierung unterstützt wird, nach Österreich kommen. Wie genau die Gruppe der Forschungspartner*innen zusammengesetzt ist, wird konkreter in einem späteren Kapitel erläutert.

Während die vorliegende Arbeit den Fokus auf Österreich und die Lage der philippinischen Pfleger*innen innerhalb Österreichs legt, darf nicht vergessen werden, dass auf der anderen Seite das Herkunftsland der migrierten Fachkräfte steht: die Philippinen. Im Kapitel 1.3.1 wird die Lage in den Philippinen etwas intensiver betrachtet, hier soll nur kurz erwähnt werden, dass es sich bei den Philippinen laut einem Bericht der WHO aus dem Jahr 2013 um den weltweit größten Exporteur von Pfleger*innen handelt. Da jedoch

die Philippinen selbst auch mit einem Mangel an Fachkräften zu kämpfen haben, wird dieser Mangel durch die Migration weiter verstärkt (World Health Organization, 2013, S. 72). Es ist auch ethisch zu hinterfragen, was es heißt, Pfleger*innen von den Philippinen zu rekrutieren, damit sie in Österreich arbeiten, um hier den Mangel zu verringern, auch wenn zu einem späteren Zeitpunkt in dieser Arbeit gezeigt wird, dass es in den Philippinen keinen Mangel an Pfleger*innen gibt. Die ethischen Fragen der Rekrutierung von Fachkräften im Gesundheitssektor werden in dem „WHO Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel“ geklärt. Dieser gibt Richtlinien vor, wie eine ethisch korrekte Migration und Rekrutierung von Fachkräften aussehen kann. Dazu wird im Paragraph 3.2 beispielsweise angeführt, dass die Gesundheitssysteme weltweit gestärkt werden sollen, also nicht auf Kosten von anderen Systemen Fachkräfte rekrutiert werden sollen:

However, the setting of voluntary international principles and the coordination of national policies on international health personnel recruitment are desirable in order to advance frameworks to equitably strengthen health systems worldwide, to mitigate the negative effects of health personnel migration on the health systems of developing countries and to safeguard the rights of health personnel (World Health Organization, 2010, S. 3)

Zudem stellt sich eben auch die Frage, ob die Rekrutierung von Pfleger*innen aus dem Ausland nicht bloß eine oberflächliche Lösung des Problems ist. In einem Panel zum Memorandum of Understanding zwischen Wien und den Philippinen, das bereits im Sommer 2023 stattfand, noch bevor das Memorandum of Understanding zwischen Österreich und den Philippinen unterzeichnet wurde, und ähnliche Punkte anspricht, wie das Dokument vom November, äußert sich Isabelle Ourny vom International Secretary of the Austrian Trade Union Federation zu dieser Frage. Sie ist der Meinung, dass ein solcher Lösungsansatz nur das Problem verschiebt, da die Situation von Pflegekräften in Österreich verbessert werden muss, anstatt Pfleger*innen aus einem anderen Land zu rekrutieren. Um das Problem zu lösen, müssten die Bezahlung und die Arbeitskonditionen im Pflege-sektor verbessert werden und nicht Pfleger*innen aus einem anderen Land rekrutiert werden, welche sich bei der Arbeit Österreich ebenfalls in einer schlechten Situation wiederfinden (WIENWOCHE, 2023, min. 59).

Von den in diesem Kapitel vorgestellten Regelungen und Abkommen sind jedoch Menschen betroffen, die den Prozess tatsächlich durchleben und eigene Erfahrungen im Prozess der Migration und der Verschiebung des Lebensmittelpunktes in ein anderes Land machen. In den nächsten Kapiteln wird genauer darauf eingegangen. Dazu werden zuerst

zwei Modelle präsentiert, die auf die verschiedenen Phasen der Migration eingehen und anschließend wird ein Überblick von Studien gegeben, die sich bereits mit dem Thema beschäftigt haben und die Erfahrungen von migrierten Pfleger*innen erforscht haben.

1.2 Phasen der Migration

In diesem Kapitel wird allgemein auf Migration und Erfahrungen im Migrationsprozess eingegangen, um in der späteren Arbeit auch allgemein nachvollziehen zu können, welche Schritte es in einem Migrationsprozess gibt und wie diese erlebt werden können.

In der vorliegenden Arbeit werden die Erfahrungen von Personen untersucht, die erst seit ein paar Wochen bzw. Monaten in einem neuen Land, in einer neuen Umgebung leben. Da Personen während einer Migration verschiedene Phasen durchleben und diese sich auch unterschiedlich auf die Personen auswirken, bzw. die Personen in den Phasen mit unterschiedlichen Herausforderungen konfrontiert sind, soll kurz auf zwei Modelle solcher Phasen eingegangen werden. Sluzki (2022) geht davon aus, dass alle Migrationsprozesse eine gewisse Regelmäßigkeit in Bezug auf bestimmte Phasen der Migration aufweisen und teilt den Migrationsprozess in fünf Stadien ein (Sluzki, 2022, S. 135–136).

Die erste Phase ist die Vorbereitungsphase. Sie beginnt an jenem Zeitpunkt, an dem die Personen anfangen, sich mit der Migration zu beschäftigen und kann, je nach Fall, unterschiedlich lang andauern. Diese Phase ist begleitet von Momenten der Euphorie aber auch der Angst und Enttäuschung. Diese Gefühle entstehen in der Phase aufgrund von Stress und sind nicht sehr stark ausgeprägt (Sluzki, 2022, S. 136–137). Nach der Vorbereitungsphase kommt der Migrationsakt, also die Bewegung von einem Ort zum anderen, der ganz unterschiedlich aussehen kann. Dieser kann recht kurz sein, wenn es sich beispielsweise nur um einen Flug handelt, oder sich aber auch über eine längere Zeitspanne, sogar über Jahre ziehen, zum Beispiel bei einer Flucht, wo Personen womöglich Zwischenstopps in mehreren Ländern machen müssen (Sluzki, 2022, S. 139). Die dritte Phase ist jene der Überkompensierung. Die Personen finden sich in einer neuen Umgebung wieder, die von ihrer bisherigen Weltanschauung abweichen kann. Sie machen viele neue Erfahrungen, beobachten und passen sich an. Es kann in dieser Phase zu Konflikten kommen, die aber meist im Hintergrund bleiben (Sluzki, 2022, S. 141). In der Phase der Dekompensation geht es schließlich darum, sich ein neues Leben aufzubauen und für eine gewisse Kontinuität in der Familie bzw. seiner Umgebung zu sorgen. Im

Zuge der Anpassung und der Suche nach Gewohnheiten müssen Familienwerte und Traditionen überdacht und an die neue Umgebung angepasst werden. Das stellt große Herausforderungen dar und so kann es insbesondere in dieser Phase zu Konflikten und sowohl körperlichen als auch psychischen Symptomen kommen (Sluzki, 2022, S. 142). Zuletzt durchlaufen Personen im Migrationsprozess eine Phase der generationsübergreifenden Anpassungsprozesse, wobei es hier um die Situation der nächsten Generation geht, und darum, wie diese mit der Migrationsgeschichte der Eltern umgeht (Sluzki, 2022, S. 145).

Da sich die vorliegende Arbeit genauer mit der Migrationserfahrung von philippinischen Pfleger*innen auseinandersetzt, soll an dieser Stelle noch auf ein Modell von Pilette eingegangen werden. Sie erarbeitete in den 80er Jahren vier Phasen, welche migrierende Pfleger*innen während der ersten 12 Monate in dem neuen Land durchleben (Pilette, 1989, S. 277). Obwohl die Studie zeitlich schon etwas zurückliegt, wird hier konkreter auf diese eingegangen, da die erarbeiteten Phasen auch für diese Arbeit von Relevanz sein können und im Gegensatz zu den Phasen der Migration, die von Sluzki (Sluzki, 2022) erstellt wurden, konkret auf die Erfahrungen von Pfleger*innen eingehen. Die erste Phase (*Acquaintance*) beginnt mit dem ersten Kontakt mit dem anderen Land, den neuen Arbeitgeber*innen oder der Koordination eines Programmes und endet mit der Postorientierungsperiode, welche bis zirka drei Monate nach der Ankunft im neuen Land andauert. In diesen drei Monaten erleben die Pfleger*innen eine allgemeine Euphorie und Faszination für alles Neue, sie haben das Ziel, in ein anderes Land zu ziehen, erreicht und freuen sich nun auf einen Neuanfang. Allerdings sehen sich die Pfleger*innen mit vielen bürokratischen Vorgängen konfrontiert (Pilette, 1989, S. 278). Diese Euphorie der ersten Phase legt sich mit dem Beginn der zweiten Phase (*Indignation*), zirka in den nächsten drei Monaten. Die Pfleger*innen entwickeln ein Bewusstsein für all die Unterschiede zwischen ihrem Herkunftsland und dem neuen Umfeld. Es kommt auch die Erkenntnis, dass womöglich nicht alle Wünsche und Vorstellungen in Erfüllung gehen werden, dabei kann es zu Frustration kommen. Der Übergang der eigenen Werte zu denen der neuen Umgebung kostet viel Kraft und kann sich auch in körperlicher Erschöpfung widerspiegeln (Pilette, 1989, S. 279). In der dritten Phase (*Conflict Resolution*), die zirka vom sechsten bis zum neunten Monat nach der Ankunft geht, sprechen die Pfleger*innen mögliche Konflikte an. Wenn diese zu groß bzw. zu herausfordernd sind, wechseln die Pfleger*innen die Einrichtung, oder entscheiden sich dazu, in ihre Heimat zurückzukehren.

Die letzte Phase (*Integration*) dauert ebenfalls drei Monate, hier nimmt der Stress ab, es kommt neue Motivation auf und die Pfleger*innen können sich nun besser in ihr neues Umfeld integrieren (Pilette, 1989, S. 280).

Während Sluzkis Modell einen Zeitraum von mehreren Jahren erfassen kann, sind Pilettes Phasen zeitlich auf ein Jahr begrenzt und gehen daher innerhalb dieser Zeitspanne etwas mehr ins Detail. Die Modelle sind in ihrer Form nicht zwingend auf die Personen anzuwenden, die im Zuge der vorliegenden Untersuchung befragt werden, dennoch schien es relevant, sie anzuführen, um eine grobe Idee von den Phasen zu erhalten, die im Zuge von Migration durchlebt werden.

1.3 Migration von philippinischen Pfleger*innen

Im folgenden Kapitel wird nun auf die Migration der Pfleger*innen eingegangen. Dazu soll in einem ersten Schritt noch überblicksmäßig die Situation in den Philippinen erläutert werden und auch aufgezeigt werden, welche Folgen die Migration für das Herkunftsland haben kann. Anschließend wird auf die Situation in den Zielländern eingegangen und betrachtet, wie die migrierten Pfleger*innen den Prozess wahrnehmen, welche Erfahrungen sie gemacht haben und vor welchen Herausforderungen sie standen.

1.1.3 Situation im Herkunftsland: Philippinen

Bei der Migration der Pfleger*innen ist nicht nur das Zielland zu betrachten, auch das Herkunftsland spielt eine bedeutende Rolle. Auch wenn der Fokus in der vorliegenden Arbeit auf dem Zielland, bzw. der Situation der philippinischen Pfleger*innen in Österreich liegt, soll trotzdem ein kurzer Blick auf die Lage in den Philippinen geworfen werden, um zu verstehen, welche Bedeutung die Migration in den Philippinen hat und auch welche Spuren sie hinterlässt.

Die Studie von Castro-Palaganas et al. (2017) untersucht die Migration der Pfleger*innen aus der Sicht des Herkunftslandes. Es wird demnach erforscht, welche Auswirkungen die Migration auf die Philippinen selbst hat. Dabei wurde untersucht, welche Bedeutung die Migration von Personen im Gesundheitswesen historisch, aber auch zum Zeitpunkt der Studie hat. Die Ursprünge und Konsequenzen der Migration in den Philippinen werden erforscht und es wird untersucht, was in Zusammenhang mit diesen Konsequenzen in den Philippinen unternommen wurde (Castro-Palaganas et al., 2017, S. 2).

Die Emigration von Fachkräften ist in den Philippinen bereits seit Anfang des 20. Jahrhundert zu beobachten, wurde im 20. und im 21. Jahrhundert auch vom Staat gefördert und die Migration von Fachkräften im Gesundheitswesen nimmt dabei eine bedeutende Rolle ein (Castro-Palaganas et al., 2017, S. 4). Walton-Roberts (2023) sieht in der globalen Migration von Pfleger*innen Spuren des Kolonialismus und bemerkt dabei auch, inwiefern koloniale Netzwerke immer noch ausgenutzt werden (Walton-Roberts, 2023, S. 72). Die Auswanderung von Fachkräften ist ein bedeutender Faktor für die philippinische Wirtschaft und zwischen 2022 und 2023 ist der Anteil an philippinischen Fachkräften, die im Ausland arbeiteten, um 9,8% gestiegen. Es handelt sich um einen hohen Anstieg, der noch bedeutender ist als in den Jahren zuvor. Es darf nicht außer Acht gelassen werden, dass es sich hierbei um Perioden handelt, in denen weltweit immer noch Nachwirkungen der Corona Krise zu spüren sind. In der Zeitspanne von April bis September 2023 arbeiteten zirka 2,16 Millionen Philippiner*innen im Ausland. Fast 56% der Personen, die im Ausland arbeiten, sind Frauen, auch bei den Pflegeberufen ist dieser erhöhte Prozentsatz an Frauen zu bemerken. Die meisten Personen arbeiten als Hilfskräfte und das Land, in das der größte Anteil an im Ausland arbeitenden Philippiner*innen geht, ist Saudi-Arabien. Dort arbeiten 20% der Philippiner*innen, die im Ausland arbeiten. Wie wichtig die philippinischen Arbeiter*innen im Ausland auch für die philippinische Wirtschaft selbst sind, zeigt das zurückgeschickte Geld. Im Jahr 2023 waren es über 3,8 Milliarden Euro, die von den Philippiner*innen im Ausland ins Land gebracht wurden (Mapa, 2024).

Damit es zu einer Emigration an Pfleger*innen kommt, brauchen diese jedoch in einem ersten Schritt eine Ausbildung. Einige Studien untersuchten, wie die ausgebildeten Pfleger*innen ihre Berufswahl trafen und was ihre Motivationen dahinter waren. Darauf geht auch Mosuela (2018) in ihrer Studie ein. Sie untersucht die Situation von philippinischen Pfleger*innen in Deutschland, vor dem Kontext der immer bedeutender werdenden internationalen Migration von Pfleger*innen (Mosuela, 2018, S. 124). Sie will untersuchen, was eine solche Migration bedeutet, insbesondere in Bezug auf den neuen Arbeitsplatz, die neue Umgebung und Gesellschaft, aber auch inwiefern es zu „Othering“ kommt (Mosuela, 2018, S. 125). Durchgeführt wird die Studie vor dem Hintergrund des „Triple Win Project“, einem bilateralen Abkommen, das 2013 zwischen Deutschland und den Philippinen abgeschlossen wurde. Bei dem „Triple Win Project“ soll die Migration von philippinischen Pfleger*innen nach Deutschland unterstützt werden, mit der Idee, dass

davon dreifach profitiert werden kann: Erstens soll der Mangel an Pfleger*innen in Deutschland dadurch verringert werden, zweitens wird auch die Arbeitslosigkeit der Pfleger*innen in den Philippinen bekämpft (auf das Problem der Arbeitslosigkeit der Pfleger*innen in den Philippinen wird zu einem späteren Zeitpunkt in dem Kapitel eingegangen) und drittens wird international vom Austausch des Wissens und des Know-hows profitiert. Pfleger*innen, die Teil des Programms sind, erhalten Deutschkurse bis zum Niveau B1, werden zudem mit Arbeitgeber*innen in Verbindung gesetzt und erhalten Unterstützung beim Erhalt des Visums (Mosuela, 2018, S. 132–133). Für ihre Untersuchung führt Mosuela semi-strukturierte Interviews mit 29 Kandidat*innen über den Prozess der Migration nach Deutschland: zehn Triple Win Pfleger*innen, acht Akteur*innen in Zusammenhang mit dem Triple Win Project und zehn Expert*innen (Mosuela, 2018, S. 134–135). Die Interviews zeigten, dass insbesondere Personen, die in den 1980ern geboren sind, die Wahl eine Ausbildung zur Pfleger*in zu machen und im Ausland zu arbeiten, oft in Absprache mit ihren Familien getroffen haben. Der Beruf im Ausland bietet ihnen neben einer zusätzlichen Ausbildung auch die Möglichkeit auf ein höheres Einkommen (Mosuela, 2018, S. 139).

Dahl et al. untersuchen speziell die Motivation der Personen in den Philippinen, Pfleger*innen zu werden, ihre Erfahrungen während ihrer Ausbildungen und wie sie den Wechsel in ein anderes Land und ein neues System erlebt haben. Dazu wurden zehn Pfleger*innen interviewt, die mit einem Programm zum Arbeiten nach Norwegen gekommen sind (Dahl et al., 2021, S. 2). Bei den Interviews zeigte sich, dass die finanzielle Perspektive bei der Berufswahl bedeutend war. Außerdem wurde die Entscheidung Pfleger*in zu werden, auch teilweise von anderen Familienmitgliedern getroffen. Der Job ermöglicht es, aus dem Ausland Geld nach Hause zu schicken und somit der Familie ein besseres Leben zu ermöglichen. Die Ausbildung ist laut den Befragten sehr fordernd und mit viel Druck und Stress verbunden. Außerdem ist die Konkurrenz in der Ausbildung sehr stark (Dahl et al., 2021, S. 4). Auch Ortiga (2018) führte Interviews, um mehr über die Ausbildung für Pfleger*innen in den Philippinen zu erfahren, die ins Ausland gehen möchten. Dazu interviewte sie sowohl Studierende als auch Personen, die die Ausbildung bereits abgeschlossen hatten und Lehrende der Universitäten (Ortiga, 2018, S. 178). Einige dieser Studierenden berichten auch, dass es nicht ihre Wahl war, sondern dass sie von ihrer Familie dazu gebracht wurden, eine Pflegeausbildung zu machen (Ortiga, 2018, S. 179).

Es ist zu erkennen, dass die Wahl zur Ausbildung als Pfleger*in von vielen Personen nicht eigenständig getroffen wird und Dahl et al. zeigten zudem, dass es sich um ein sehr forderndes und stressiges Studium handelt (Dahl et al., 2021, S. 4). Zudem ist die Ausbildung teuer, vieles von den Materialien (z.B. Handschuhe) muss selbst gezahlt werden, weshalb die Studierenden in der Regel Unterstützung von Verwandten oder Bekannten erhalten, bzw. von dieser Unterstützung abhängig sind (Ortiga, 2018, S. 178). Die Ausbildung ist zwar nicht leicht, jedoch vertritt eine Expertin der „Philippine Nurse Association“ (PNA) die Meinung, dass weltweit die besten Pfleger*innen von den Philippinen kommen: Sie seien sehr fürsorglich und arbeiteten hart. Es handelt sich um Werte, die den Pflegestudierenden bereits im Studium mitgegeben werden (Mosuela, 2018, S. 138).

Obwohl die Ausbildung fordernd und hoch angesehen ist, finden sich viele fertig studierten Pfleger*innen in einer schwierigen Lage wieder. Der Boom an internationaler Nachfrage von Pfleger*innen hat dazu geführt, dass in den Philippinen viel in die Ausbildung investiert wurde. Die Möglichkeit als ausgebildete Pfleger*in ins Ausland zu gehen, schien für viele Personen, im Ausland ein hohes Gehalt zu verdienen und Geld nachhause schicken zu können. Allerdings haben nun eine Vielzahl an Personen eine Ausbildung, finden jedoch keinen Job im Ausland (Ortiga, 2017, S. 69). Auch in einem Interview mit Mosuela (2018) gibt eine Mitarbeiterin des „Philippine Department of Health“ (DoH) an, dass von acht ausgebildeten Pfleger*innen sieben ins Ausland wollen, das schafft allerdings nur eine*r, ein*e weitere*r findet Arbeit als Pfleger*in auf den Philippinen, fünf arbeiten in einem anderen Bereich und eine*r ist arbeitslos (Mosuela, 2018, S. 141). Dass die Pfleger*innen nicht wie ursprünglich erhofft ins Ausland können, führt sie in eine prekäre Lage. Einige arbeiten unbezahlt als Volunteers um ihren Lebenslauf zu verbessern und mit der Hoffnung später einen Job im Ausland zu finden, andere wiederum arbeiten trotz ihrer guten Ausbildung in Callcentern, Restaurants oder im Verkauf oder finden sich in der Arbeitslosigkeit wieder (Dahl et al., 2021, S. 5; Ortiga, 2017, S. 69, 2018, S. 178).

Auch innerhalb des Landes finden die Pfleger*innen nur schwer Arbeit als Pfleger*innen.

In the Philippines, a long-term structural orientation to health worker outmigration has commercialized education systems to the extent that the number of nurses trained significantly exceeds domestic employment capacities. (Walton-Roberts, 2023, S. 34)

Die Pfleger*innen arbeiten daher, wie bereits erwähnt, teilweise unbezahlt als Freiwillige. Außerdem hat der Staat Programme implementiert, die Pfleger*innen motivieren sollen, in Krankenhäuser in ruralen Gegenden zu arbeiten, wo es an Pfleger*innen fehlt. Solche Programme haben jedoch nur wenig Erfolg, da die Fachkräfte dort nicht ihr volles Potenzial ausschöpfen können und sie dadurch auch nicht ihre Chancen erhöhen, im Ausland einen Job zu finden (Ortiga, 2018, S. 183).

Ortiga nennt dieses Phänomen die „migration trap“, dabei handelt es sich um die Vielzahl an Studierenden, die nach ihrer Ausbildung keinen Job im Ausland finden. Durch den Boom der Auswanderung philippinischer Pfleger*innen treffen die Studierenden auf sehr viel Konkurrenz. Es schaffen aber eben nicht alle ins Ausland und auch in den Philippinen selbst ist es, wie bereits erwähnt nicht leicht einen Job als Pfleger*in zu finden (Ortiga, 2018, S. 179). Nachdem so viel Zeit und Geld in die Ausbildung investiert wurde, finden sich viele graduierte Pfleger*innen niedergeschlagen wieder. Sie hatten ihre ganze Hoffnung und das Geld von Verwandten oder Bekannten in die Ausbildung gesteckt und konnten nun nicht ins Ausland (Ortiga, 2018, S. 180). Die Personen stehen dann vor der Wahl, sich einem anderen Beruf zuzuwenden, oder weiterhin ihre Chancen in der Pflege zu versuchen. Da sich die Studie von Ortiga auf die Migration in die USA fokussiert, versuchen einige Pfleger*innen ihren Lebenslauf durch zusätzliche Ausbildungen, die für die USA relevant sind, aufzubessern und warten, bis der Bedarf an Pfleger*innen dort erneut steigt. Außerdem gibt es wie bereits erwähnt, das Problem, dass die Spitäler in den Philippinen, trotz eines Mangels nicht die vielen Pfleger*innen aufnehmen können, die nach ihrer abgeschlossenen Ausbildung „gestrandet“ sind, da den Krankenhäusern dazu oft die Kapazitäten fehlen (Ortiga, 2018, S. 181). Es zeigt sich, dass die Nachfrage an Pfleger*innen, die ins Ausland gehen wollen, auch für die Studierenden negative Seiten hat und nicht alle, die studieren, einen Job finden.

Die Studie von Catstro-Palaganas ergab, dass die Migration von Fachkräften normaler Bestandteil der sozialen und wirtschaftlichen Lage in den Philippinen ist und diese Migration vom Staat auch unterstützt wird. Allerdings kommt es durch diesen großen Export zu Problemen und Schwierigkeiten in der Gesundheitsversorgung der Philippinen selbst. Der Verlust von Fachkräften macht sich insbesondere in ruralen Gegenden bemerkbar, wo es an diesen Fachkräften fehlt (Castro-Palaganas et al., 2017, S. 11). Während die Zielländer von der Migration der philippinischen Fachkräfte profitieren, haben einerseits einige Gegenden in den Philippinen selbst mit einem Mangel zu kämpfen,

andererseits erleben viele der migrierten Fachkräfte Diskriminierung, sowie Ausbeutung und erhalten eine unfaire Bezahlung (Castro-Palaganas et al., 2017, S. 11). Auch internationale Abkommen, die eine ethisch vertretbare Rekrutierung von Fachkräften regulieren sollen, helfen laut der Studie nur oberflächlich in dieser komplexen Herausforderung. Was es brauche, sei eine grundlegende Veränderung des Systems (Castro-Palaganas et al., 2017, S. 12). Welche Erfahrungen international migrierte Pfleger*innen im Ausland machen, insbesondere philippinische Pfleger*innen, soll im nächsten Kapitel erläutert werden.

1.1.4 Situation in den Zielländern

In diesem Kapitel wird nun konkret auf die Erfahrungen philippinischer Pfleger*innen in den Zielländern eingegangen. Es werden Studien vorgestellt, die sich mit diesem Thema beschäftigen und untersuchten, welche Erfahrungen die Pfleger*innen gemacht haben. Die Erkenntnisse, welche diesen Studien entnommen werden können, dienen im Anschluss als Grundlage für die durchgeführte Forschung. Es werden auch etwas ältere Studien herangezogen, da sie sich konkret mit ähnlichen Fragen beschäftigen, wie die vorliegende Arbeit. Dabei darf nicht vergessen werden, dass sich seit den frühen 2000er Jahren einiges geändert hat und beispielsweise bereits die Kommunikation mit Familien und Freunden, die nicht mitmigriert sind, im Jahr 2025 wesentlich einfacher ist. Das Zurechtfinden und Orientieren innerhalb eines neuen Landes stellt sich für viele Pfleger*innen als herausfordernd dar. Welche Herausforderungen und Schwierigkeiten dabei auftauchen, wird im Anschluss anhand mehrerer Studien betrachtet.

Die Studie von Nortvedt et al. (2010) untersucht die Erfahrungen philippinischer Pfleger*innen, die für die Arbeit nach Norwegen gezogen sind. Da es auch in Norwegen, wie in vielen anderen Ländern, einen Mangel an Fachkräften gibt, insbesondere an Pfleger*innen in Pflegeheimen, werden Pfleger*innen aus dem Ausland rekrutiert, vor allem von den Philippinen. Es geht in der Studie insbesondere darum, wie die Pfleger*innen den Prozess der Akkreditierung ihrer Ausbildungen empfinden. Nortvedt et al. wollen erstens der Frage nachgehen, warum sich die Pfleger*innen für Norwegen entschieden haben. Zweitens möchten sie untersuchen, wie Pfleger*innen, die eine Ausbildung in den Philippinen gemacht haben, den Prozess der Akkreditierung wahrnehmen (Nortvedt et al., 2020, S. 470). Die für die Studie interviewten Pfleger*innen waren alle bereits

mindestens seit drei Jahren in Norwegen, allerdings hatten noch nicht alle eine Anerkennung als diplomierte Pfleger*innen. Wie bereits im vorherigen Kapitel gesehen, gaben auch hier die Pfleger*innen an, dass es schwer sei, einen bezahlten Job als Pfleger*in in den Philippinen zu finden. Anstatt das Risiko einzugehen, unbezahlt als Freiwillige arbeiten zu müssen, bzw. nach der Ausbildung in einem anderen Beruf zu arbeiten, entschieden sich diese Pfleger*innen zum Arbeiten ins Ausland zu gehen. Allerdings konnten einige von ihnen auch in Norwegen nicht gleich ihren Beruf ausüben, da ihre Ausbildung erst anerkannt werden musste. In der Zwischenzeit arbeiteten die Pfleger*innen in anderen Bereichen. Eine Herausforderung für die Pfleger*innen war damit insbesondere der Anerkennungsprozess. Die Pfleger*innen nahmen diesen bürokratischen Prozess als willkürlich und unfair wahr und konnten die Entscheidungen der offiziellen Stellen nicht nachvollziehen. Dieser Prozess führte zu einem erhöhten Stressfaktor, welcher sich auch auf die mentale Gesundheit der Pfleger*innen auswirkte (Nortvedt et al., 2020, S. 471–475).

Auch andere Studien zeigten, dass die Anerkennung kein leichtes Verfahren ist (Dahl et al., 2021; Eriksson et al., 2018; Haider, 2010; Newton et al., 2012; Nortvedt et al., 2020). Dahl et al. beschäftigen sich auch mit Pfleger*innen, welche nach Norwegen migriert sind. Auch in ihrer Untersuchung zeigt sich, dass die Ausbildungen der Pfleger*innen nicht direkt anerkannt wurden. Das führte zu Frustration, weil sie vorerst nur als Assistenz arbeiten konnten, obwohl sie selbst die Ausbildung in den Philippinen als fordernder als in Norwegen wahrgenommen haben. Frustrierend ist neben der nicht anerkannten Ausbildung auch die schlechte Kommunikation in Bezug darauf, warum ihre Ausbildung nicht anerkannt wird, und was getan werden muss, damit sie anerkannt wird (Dahl et al., 2021, S. 5). Auch bei Newton et al. zeigt sich, dass eine offene und realistische Vermittlung des Ablaufs der Akkreditierung für die Pfleger*innen besonders wichtig und hilfreich ist, damit sie sich auch darauf einstellen können (Newton et al., 2012, S. 541). Auch Schweden rekrutiert viele Pflegekräfte und Ärzt*innen aus dem Ausland. Eriksson et al. (2018) schauen sich in ihrer Studie genauer an, wie die internationalen Pfleger*innen und Ärzt*innen den Prozess zur Arbeitserlaubnis wahrnehmen. Dazu wurden jeweils elf Pfleger*innen und elf Ärzt*innen interviewt (Eriksson et al., 2018, S. 2). Die Interviews zeigten, dass Pfleger*innen, die ihre Ausbildung in der EU absolviert haben, diese schneller anerkennen lassen konnten. Jene, die ihre Ausbildung außerhalb der EU gemacht haben, brauchten dafür bis zu vier Jahre (Eriksson et al., 2018, S. 4).

Alle Pfleger*innen und Ärzt*innen mit einer Ausbildung aus keinem EU-Land mussten nach dem Abschluss eines Sprachtests weitere Kurse besuchen, um sich ihre Ausbildung anerkennen zu lassen. Eine Schwierigkeit war hier oft die fehlende Information, wie auch bereits bei Dahl et al. (2021) und Newton et al. (2012) gesehen. Da die zusätzlichen Kurse zeitaufwendig waren, war es den Pfleger*innen oft nicht möglich, nebenher zu arbeiten, das wiederum bedeutete eine zusätzliche finanzielle Herausforderung (Eriksson et al., 2018, S. 7). In Deutschland hingegen gibt es die Schwierigkeit, dass der Prozess für die Anerkennung von Ausbildungen nicht standardisiert ist. Jedes Bundesland kann eigenständig entscheiden, was die Anforderungen für eine Anerkennung sind. Das führt zu wenig Transparenz für die Antragsteller*innen (Krämer, 2015, S. 13). Nortvedt et al. zeigten, dass fehlende Transparenz in diesem Prozess zu Frustration bei den Antragsteller*innen führen kann (Nortvedt et al., 2020, S. 475). Für die Anerkennung ihrer Ausbildungen stellen insbesondere das Aufbringen zeitlicher und monetärer Ressourcen eine Herausforderung dar. Fachkräfte im Gesundheitsbereich mussten im Jahr 2015 in Deutschland berufsbezogene Deutschkenntnisse auf dem Niveau B2 nachweisen, damit ihre Ausbildungen anerkannt wurden (Krämer, 2015, S. 14–15), da besonders sprachliche Barrieren in der Ausübung medizinischer Berufe zu Missverständnissen und Problemen führen können (Krämer, 2015, S. 16).

Neben der Frustration und den Herausforderungen in Verbindung mit der Anerkennung sind auch die Anpassung an ein neues Leben, das Erlernen einer neuen Sprache und die Kosten für Sprachkurse sowie das Visum für die Pfleger*innen fordernd (Nortvedt et al., 2020, S. 471–475). Die Interviews zeigten, dass die Pfleger*innen sich teilweise ausgebeutet und ausgenutzt fühlten, wenn ihre Ausbildung nicht anerkannt wurde und sie unter ihrer Qualifikation bezahlt wurden (Nortvedt et al., 2020, S. 476). Auch in der Studie von Eriksson berichteten die Pfleger*innen davon, dass ihre Ausbildung nicht immer von den Kolleg*innen als gleichwertig angesehen wurde (Eriksson et al., 2018, S. 7). Die Interviews, die Mosuela durchführte, zeigten ebenfalls, dass philippinische Pfleger*innen in Deutschland mit Vorurteilen zu kämpfen hatten. Eine Pflegerin beschreibt, dass ihre neuen deutschen Kolleg*innen sie für weniger kompetent hielten, weil sie meinten, sie sei aus einem ärmeren Land und hätte daher eine schlechtere Ausbildung. Mit der Zeit konnten sie allerdings sehen, dass ihre Ausbildung genauso gut ist, wie jene von in Deutschland ausgebildeten Pfleger*innen und in den Philippinen teilweise sogar mehr Kompetenzen erlernt werden als in Deutschland (Mosuela, 2018, S. 143). Trotz ihrer

hohen Kompetenzen müssen die Pfleger*innen jedoch in einem ersten Schritt als Assistent*innen arbeiten, bis sie sich ihre Ausbildung anerkennen lassen können, und sie offiziell als Pfleger*innen arbeiten können. Dadurch geht viel an Know-how der Pfleger*innen im „nichts“ verloren, da sie ihr Können nicht im Pflegealltag nutzen dürfen (Mosuela, 2018, S. 144). Die Erkenntnisse dieser Studien bestätigen sich auch bei Pung und Goh, die einen Literaturbericht zu den Erfahrungen von Pfleger*innen im Ausland machten. Die Erfahrungen innerhalb der Arbeitswelt zeigten, dass viele Pfleger*innen sich an ihrem neuen Arbeitsplatz in Bezug auf ihre Qualifikation und ihr Können abgewertet fühlten, andere hingegen fühlten sich empowert. In den meisten qualitativen Studien, die von Pung und Goh (2017) untersucht wurden, zeigte sich jedoch, dass sich die Pfleger*innen nicht ausreichend respektiert fühlten und ihr Können und ihre Erfahrung in der Ausübung ihres Berufs nicht anerkannt wurde. Das führte zu Frustration und einem geringeren Selbstwertgefühl. Zudem scheint es für Pfleger*innen, die früh in der Ausübung ihres Berufes migriert sind, schwerer zu sein, in der Karriere fortzuschreiten (Pung & Goh, 2017, S. 161).

Die Pfleger*innen füllen zwar Lücken, die durch Fachkräftemangel entstehen, finden sich aber in einer Situation wieder, in der es schwer ist, die zeitlichen und monetären Ressourcen aufzubringen, um zusätzliche Kurse zu machen, damit sie auch in Norwegen als diplomierte Pfleger*innen arbeiten können (Nortvedt et al., 2020, S. 476). Die Studie von Nortvedt et al. (2020) stellt fest, dass die Pfleger*innen von den Philippinen bei ihrem Umzug nach Norwegen auf mehr Herausforderungen gestoßen sind, als ursprünglich erwartet. Insbesondere das Lernen der neuen Sprache, welches mehrere der interviewten Personen als größte Herausforderung beschreiben, so wie der Prozess der Akkreditierung waren für die Pfleger*innen fordernd. Dennoch schauen die Pfleger*innen, welche in der Studie von Nortvedt et al. befragt wurden, voller Hoffnung in die Zukunft und bleiben bei der Anerkennung ihrer Ausbildung hartnäckig (Nortvedt et al., 2020, S. 477–478).

Auch die Studien von Daniel et al. (2001) und Withers und Snowball (2003) beschäftigen sich mit den Erfahrungen und Erwartungen von Pfleger*innen, die von den Philippinen zum Arbeiten in ein anderes Land gezogen sind. Beide Studien betrachten die Situation in England. Withers und Snowball (2003) führen eine qualitative Studie mit Fragebögen und Interviews durch. In den Fragebögen beantworteten 45 Pfleger*innen Fragen zu den Gründen für die Migration, den Informationen und Erwartungen, die sie vor ihrem Umzug hatten, der Unterstützung vom Personal vor Ort nach ihrer Ankunft, zu

positiven und negativen Erfahrungen und dazu, inwiefern sich ihre Erwartungen erfüllt haben. Zusätzlich wurden acht Personen, welche im Vorfeld an der Befragung teilgenommen hatten, interviewt. Die befragten Personen arbeiteten seit ihrem Abschluss in den Philippinen durchschnittlich bereits sechs Jahre in der Pflege und übten im Schnitt seit sieben Monaten in Oxford ihren Beruf aus (Withers & Snowball, 2003, S. 281–282). Daniel et al. (2001) betrieben auch qualitative Forschung, allerdings wählten sie die Methode der Gruppendiskussion, da sie die Möglichkeit bietet, dass sich die Teilnehmenden über gemeinsame Erfahrungen austauschen und dadurch auch ein angenehmeres Setting als bei Interviews entsteht. In Gruppendiskussionen können sich die Teilnehmenden offener und natürlicher ausdrücken. Es wurden zwei Gruppendiskussionen durchgeführt, eine mit Pfleger*innen, die bereits seit drei Monaten in England waren und eine mit Pfleger*innen, die gerade erst nach England gezogen waren, noch an einem Vorbereitungsprogramm teilnahmen und noch nicht in England im Krankenhaus gearbeitet hatten. Die Gruppen sollten über ihre Entscheidung nach England zu kommen und ihre Erwartungen und Erfahrungen sprechen. Zusätzlich sollten sie auf Überraschungen eingehen, die sie während des Prozesses erlebten und mögliche Gründe für eine Rückkehr in die Philippinen bzw. das Bleiben in England diskutieren (Daniel et al., 2001, S. 258–260).

Gründe für die Migration waren in beiden Studien vor allem der Wunsch nach professionellen Weiterbildungen bzw. höheren Karrierechancen und einer besseren finanziellen Perspektive, also einem höheren Gehalt, das es auch ermöglicht, Geld an die Verwandten in den Philippinen zu schicken (Daniel et al., 2001, S. 260; Newton et al., 2012, S. 540; Withers & Snowball, 2003, S. 283). In den Studien gehen die Befragten auf ihre Erwartungen bezogen auf die Arbeit im Krankenhaus ein. In den Gruppendiskussionen äußern die Philippiner*innen die Erwartungen, dass sie in England weniger „Arbeit“ und weniger Patient*innen pro Pfleger*innen haben. Außerdem gingen sie nicht davon aus, dass grundlegende Gesundheitsversorgung Aufgabe der Pfleger*innen sei, auch deshalb nicht, weil diese Aufgaben in den Philippinen oft von Verwandten der Patient*innen übernommen werden. Sie erwarteten sich außerdem das Ausführen komplexer Aufgaben auch in der Planung. Bei ihrer Arbeit in englischen Krankenhäusern stellten die Pfleger*innen jedoch fest, dass die Verwandten keine Aufgaben der Pflege übernehmen und Tätigkeiten wie das Helfen beim Essen und Waschen von den Pfleger*innen durchgeführt werden. In dieser Hinsicht hatten die Pfleger*innen also mehr Arbeit als erwartet (Daniel et al., 2001, S. 260). Der Faktor, dass es international zu unterschiedlichen Rollen und Aufgaben der

Pfleger*innen kommt, kann zu Konflikten führen, beispielsweise eine andere Beziehung zwischen Pfleger*innen und Patient*innen. Die Pfleger*innen müssen lernen, am Arbeitsplatz auch mit diesen neuen Sichtweisen und Arbeitsidealen umzugehen. Auch in der Studie von Mosuela (2018) gaben die Pfleger*innen an, dass sie sich erst an die Art der Beziehung zwischen Pfleger*innen und Patient*innen gewöhnen mussten, die anders war, als die Beziehung in den Philippinen (Mosuela, 2018, S. 144). Auch der Arbeitsalltag ist anders. Grundlegende Pflege, die in den Philippinen von Angehörigen der Patient*innen übernommen wird, ist in Deutschland, wie auch in England und vielen weiteren europäischen Ländern, Aufgabe der Pfleger*innen (Mosuela, 2018, S. 145).

Zudem gaben die Pfleger*innen an, bei ihrer Arbeit Aufgaben zu übernehmen, für die sie überqualifiziert waren. Dadurch hatten sie das Gefühl, dass ihre Kolleg*innen sich ihrer Qualifikation und Erfahrung nicht bewusst waren. Ihre Erwartungen bezogen auf ihr Gehalt wurden nicht erfüllt, da sie wegen der hohen Lebenshaltungskosten, der Steuern und der Zahlung eines Gehalts, das unter ihren Kompetenzen liegt, im Endeffekt weniger Geld in die Philippinen schicken konnten, als ursprünglich erhofft (Withers & Snowball, 2003, S. 286). Diese Aussage deckt sich auch mit den Erkenntnissen der Studie von Daniel et al. (2001). Auch die hier befragten Pfleger*innen gaben an, mit einem höheren Gehalt gerechnet zu haben und vor allem wegen der hohen Lebenskosten weniger Geld als erwartet in die Philippinen schicken zu können (Daniel et al., 2001, S. 262).

Wie die Pfleger*innen in der Untersuchung von Daniel et al. (2001) erhielten auch viele andere Pfleger*innen im Prozess der Migration Unterstützung durch ein Programm. Einerseits gaben Pfleger*innen in Studien dazu an, von entsprechenden Willkommensprogrammen nicht ausreichend unterstützt worden zu sein, andererseits fühlten sich andere Pfleger*innen gut unterstützt und hatten weniger Schwierigkeiten sich im neuen Land zurechtzufinden. Zudem spürten viele Pfleger*innen eine gewisse Melancholie in Bezug auf ihr „zurückgelassenes“ Leben (Pung & Goh, 2017, S. 161). Es zeigte sich, dass ein Supportsystem, welches sich meist aus Familie und Freund*innen zusammensetzt, die entweder in dem Herkunftsland geblieben sind, oder mit migriert sind, für die Zufriedenheit der Pfleger*innen sehr bedeutend ist und auch die Motivation, den Willen und die Stärke geben kann, Herausforderungen zu überstehen. Auch Arbeitskolleg*innen, die bereits vor Ort waren, können ein solches Supportsystem bilden, das passiert aber nur in wenigen Fällen (Pung & Goh, 2017, S. 162). Um diese Schwierigkeiten zu überwinden bzw. die Pfleger*innen möglichst gut zu unterstützen, ist es wichtig, Programme zu

bilden, die die Pfleger*innen ausgiebig und in allen Bereichen begleiten. Sie sollten zudem auf die neue Arbeitswelt und die neue Arbeitsmoral bzw. -einstellung vorbereitet werden. Auch „native buddies“ können dabei unterstützen (Pung & Goh, 2017, S. 163). Weil Pfleger*innen im Ausland neue Erfahrungen machen, unter anderem in Bezug auf ihre Rolle als Pfleger*innen und die Ausübung ihres Berufs, wäre es wichtig, die Pfleger*innen im Zuge eines Programmes bereits im Vorfeld auf die Unterschiede und Gemeinsamkeiten vorzubereiten (Montayre et al., 2018, S. 345).

Die Pfleger*innen aus den Philippinen erlebten in den Krankenhäusern zudem Diskriminierung durch Kolleg*innen und Mentor*innen. Teilweise wurden sie auch in Bezug auf ihre Sprache diskriminiert und ihnen wurde von Kolleg*innen gesagt, dass sie neben Englisch keine anderen Sprachen sprechen sollten. Pung und Goh (2017) haben eine Literaturrecherche gemacht und 24 Artikel aus den Jahren 2005 bis 2015 zusammengetragen, die sich mit den Herausforderungen befassen, denen Pfleger*innen bei der Migration begegneten (Pung & Goh, 2017, S. 147). In den untersuchten Studien wurde auch auf Diskriminierung eingegangen, die die Pfleger*innen im Ausland erfahren mussten. Sie wurden teilweise unfair von ihren Vorgesetzten behandelt, es kam zu ungleichen Arbeitsverteilungen, Vorurteilen und einer Ausgrenzung aus dem Team. Diese Ausgrenzung, auch von gemeinsamen Aktivitäten, erschwerte es den Pfleger*innen wiederum Anschluss im neuen Land zu finden. Der erlebte Rassismus und die Ausgrenzung führten bei Pfleger*innen unter anderem zu Einsamkeit. Auch von Seiten der Patient*innen erlebten Pfleger*innen Diskriminierung, unter anderem durch diskriminierende Kommentare. In den untersuchten Studien fällt aber auch auf, dass philippinische Pfleger*innen in den USA verglichen mit anderen Ländern am wenigsten Diskriminierungserfahrungen machten, was auch an der großen philippinischen Diaspora in den USA liegen könnte (Pung & Goh, 2017, S. 160). Neben der Diskriminierung und Ausgrenzung wurde manchen Pfleger*innen auch ihre bisherige Arbeitserfahrung von den Kolleg*innen abgesprochen, das zeigten die Untersuchungen von Montayre et al. (Montayre et al., 2018, S. 345). Montayre et al. machten eine Literaturreview, mit Schwerpunkt auf den Erfahrungen von Pfleger*innen aus den Philippinen, die international migriert sind. Ziel der Untersuchung ist es, die Erfahrungen der Pfleger*innen zu beschreiben, sowie die Herausforderungen zu erfassen, denen diese Pfleger*innen begegnen (Montayre et al., 2018, S. 339). Es wurden nach einer bestimmten Auswahl durch Kriterien sieben Studien gewählt, die Teil der Studie waren (Montayre et al., 2018, S. 340).

Allerdings berichteten einige Pfleger*innen auch von positiven Erfahrungen mit Patient*innen, welche sich für die Unterstützung der philippinischen Pfleger*innen in England dankbar zeigten (Withers & Snowball, 2003, S. 286–287). In der Studie von Daniel et al. wurden zudem weitere Erkenntnisse gemacht: Während einige Pfleger*innen angaben, sich von den Kolleg*innen stets beobachtet zu fühlen, gaben andere an, sehr gute Erfahrungen mit ihren neuen Kolleg*innen gemacht zu haben. Geholfen habe es jedoch allen, dass sie gleichzeitig mit anderen Pfleger*innen von den Philippinen nach England gekommen seien (Daniel et al., 2001, S. 262).

Obwohl alle Pfleger*innen ein hohes Englisch-Niveau hatten, gaben sie an, Probleme beim Verstehen britisch-englischer Begriffe und Dialekte zu haben. Insbesondere medizinische Abkürzungen, die nicht mit jenen in den Philippinen übereinstimmen, oder Jargon waren für die philippinischen Pfleger*innen schwer zu verstehen (Daniel et al., 2001, S. 263; Withers & Snowball, 2003, S. 284). Mehrere Studien, die im Artikel von Pung und Goh (2017) betrachtet wurden, haben gezeigt, dass Sprache und Sprachbarrieren bei den Pfleger*innen zu einem hohen Stressfaktor führen können, da sie sich durch ihre fehlenden Sprachkenntnisse teilweise frustriert und gedemütigt gefühlt haben und außerdem ihr Selbstwertgefühl darunter leidet. Außerdem stellten die fehlenden Sprachkenntnisse eine Herausforderung im Zuge der Integration dar, da es den Pfleger*innen dadurch schwerer fiel, soziale Kontakte zu knüpfen und sich korrekt auszudrücken bzw. so, wie sie es gerne würden. Es wurde in den Studien einerseits auf Varietäten des Englischen eingegangen, welche für die Pfleger*innen neu waren, aber auch auf komplett neue Sprachen und die Auswirkungen davon, die ein Akzent in der Aussprache der Pfleger*innen haben kann (Pung & Goh, 2017, S. 160). Da es sich im Fall dieser Masterarbeit jedoch um eine komplett neue Fremdsprache handelt, die die Pfleger*innen lernen müssen, entsteht eine Herausforderung, die sich etwas anders gestaltet als in den englischsprachigen Ländern. Es kann jedoch davon ausgegangen werden, dass sich die fehlenden Sprachkenntnisse in beiden Fällen ähnlich auf die Pfleger*innen auswirken und sie in Bezug auf die Sprache auch Herausforderungen begegnen werden. Bezüglich der Sprache mussten die Pfleger*innen und Ärzt*innen in der Studie von Eriksson et al., die nicht aus der EU kamen, im Vorfeld Sprachkurse machen. Dabei gaben einige der Personen an, dass sie Sprachkurse speziell für Gesundheitspersonal besuchten und ihnen das sehr geholfen hat. Allerdings gaben die Personen auch an, dass fehlende Sprachkenntnisse zur Folge hatten, dass sie sich unsicherer in Bezug auf ihre Arbeit fühlten (Eriksson et al., 2018, S. 9). Die

Sprache stellte sich für viele der interviewten Ärzt*innen und Pfleger*innen als die größte Herausforderung dar. Hier spielt auch das Erlernen der Fachsprache eine bedeutende Rolle. Besonders herausfordernd waren die ersten beiden Monate, danach fiel das Gespräch mit den Patient*innen und Kolleg*innen leichter. Zudem gaben die Personen an, dass mangelnde Sprachkenntnisse auch zu einem erhöhten Stressniveau bei ihnen führten (Eriksson et al., 2018, S. 10).

Zusammenfassend ergab die Studie von Withers und Snowball, dass die Erwartungen von 67% der Befragten nicht erfüllt wurden (Withers & Snowball, 2003, S. 288). Auch die Erwartungen der Pfleger*innen der Studie von Daniel et al. deckten sich an vielen Stellen nicht mit deren Erfahrungen. Insbesondere in der Art und Weise, wie gearbeitet wird, und in der Rolle der Pfleger*innen im Krankenhaus fallen Unterschiede auf (Daniel et al., 2001, S. 263).

Die Untersuchung von Newton et al. kommt zu dem Schluss, dass das Können von Fachkräften im Zuge der Migration verloren geht, da sie unter ihren Fähigkeiten in den neuen Einrichtungen eingesetzt werden und somit nicht ihr ganzes Potenzial entfalten können. Außerdem zeigt die Untersuchung auch, dass es sich bei vielen Problemen um globale Probleme handelt. Herausfordernd ist auch die Auseinandersetzung mit der neuen Kultur in der Interaktion mit den Patient*innen und Kolleg*innen, aber auch die Schwierigkeiten bezogen auf die Sprache. Bezogen darauf, ist es auch wichtig, gegen die Diskriminierung vorzugehen, welche die Pfleger*innen erleben, dazu muss es vor allem gesellschaftlich zu Veränderungen kommen. Allerdings kann auch die Unterstützung von Kolleg*innen hier eine Hilfe sein (Newton et al., 2012, S. 540).

Die meisten vorgestellten Studien gingen auch auf die Rolle der Sprache im Beruf der Pfleger*innen ein. Obwohl die Pfleger*innen in zwei Fällen in England arbeiten und ein hohes Englisch-Niveau haben, stoßen sie in bestimmten Fällen auf Verständigungsschwierigkeiten. Die Studien zeigen, dass Sprache im Migrationsprozess eine bedeutende Rolle spielt. Daher soll im nächsten Kapitel noch konkreter auf Sprache, insbesondere auch auf Fachsprache eingegangen werden, wie sie für die Arbeit von Pfleger*innen im Krankenhaus gebraucht wird.

1.2 Deutsch

Nachdem sich die vorstehenden Kapitel besonders mit Migration, dem Mangel an Pflegekräften und den Erfahrungen philippinischer Pfleger*innen beschäftigt haben, soll nun ein Blick auf die Rolle der Sprache geworfen werden. Dazu wird in einem ersten Kapitel betrachtet, inwiefern Sprache im Beruf, besonders in medizinischen Berufen von Bedeutung ist und anschließend wird konkreter auf Deutsch für die Pflege eingegangen.

1.2.1 Sprache im Beruf

Kommunikation ist, wie bereits erwähnt, für die Arbeit von Ärzt*innen wichtig, aber auch die Berufe im Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege, vor allem auch der Beruf von Krankenpfleger*innen ist ein *Sprach*beruf. Die Kommunikation mit Patient*innen, aber auch mit Kolleg*innen, ist von großer Bedeutung. Obwohl Sprache in diesem Bereich also eine große Rolle einnimmt, welche auch im Bundesgesetz verankert ist – dieses legt fest, dass Kommunikation Teil der Ausbildung sein muss – gab es in Österreich bis 2010 kein Sprachförderungsprogramm für Pflegekräfte, welche nicht Deutsch als Erstsprache sprechen. Da das österreichische Gesundheitssystem allerdings stark auf Menschen angewiesen ist, die aus dem Ausland nach Österreich kommen, wäre ein solches Förderungsprogramm jedoch von hoher Relevanz (Haider, 2010, S. 8). Diese Relevanz und die fehlende wissenschaftliche Auseinandersetzung mit dieser Problematik führen Haider (2010) dazu, sich mit dem Sprachbedarf in diesem Bereich intensiver auseinanderzusetzen. Sie untersucht, welche sprachlichen Mittel Pfleger*innen für die Ausübung ihres Berufes brauchen. Bei ihrer Zielgruppe handelt es sich um Pfleger*innen, welche ihre Ausbildung im Ausland abgeschlossen haben und zum Arbeiten nach Österreich kommen. Dabei stoßen diese einerseits auf die Herausforderung, ihr Diplom zu nostrifizieren und andererseits auf die Schwierigkeit der Arbeit in einer anderen Sprache (Haider, 2010, S. 10). Anhand einer kritischen Sprachbedarfserhebung möchte Haider untersuchen, welche sprachlichen Mittel die Pfleger*innen in ihrem Berufsalltag brauchen. Dabei wirft sie auch einen Blick auf die sprachlichen Voraussetzungen für die Nostrifikation der Diplome und untersucht, ob sich diese mit den tatsächlichen Anforderungen decken (Haider, 2010, S. 10). Ausgehend von ihren Erkenntnissen entwirft Haider Konzepte für Sprachförderungsangebote für Pflegepersonal mit anderen Erstsprachen als Deutsch (Haider, 2010, S. 279–287).

Sprache bildet auch den Fokus der Studie von Krämer (2015), die vom deutschen Bundesministerium für Gesundheit beauftragt wurde, Untersuchungen zu ausländischen Beschäftigten im deutschen Gesundheitswesen durchzuführen. Die Untersuchungen von Krämer beschäftigen sich näher mit den Herausforderungen, die für solche Personen entstehen, die zum Arbeiten aus dem Ausland nach Deutschland kommen. Personen aus dem Ausland sollen in Zukunft die entstehenden Lücken im Gesundheitswesen füllen. Krämer untersucht in Vorbereitung darauf die größten Probleme und Herausforderungen für eben diese Personen, die in gesundheitlichen Berufen arbeiten wollen. Die Untersuchungen haben gezeigt, dass die größten Schwierigkeiten bezogen auf die Sprache entstehen und berufsspezifische Sprachkurse für die Fachkräfte angeboten werden sollten. Eine weitere Herausforderung sind administrative Hürden im Prozess der Anerkennung (Krämer, 2015, S. 23–24). In Deutschland arbeiteten 2014 in der Gesundheits- und Krankenpflege 127.000 Personen und in der Altenpflege 140.000 Personen mit „Migrationshintergrund“. Sie machten 17% aller Arbeitstätigen in der Gesundheits- und Krankenpflege und 23% in der Altenpflege aus (BMBF, 2015 zit. nach Krämer, 2015, S. 11). In der Gesundheits- und Krankenpflege stammten die meisten Personen, welche nicht aus Deutschland kamen, aus europäischen Ländern, nur etwa 20% davon kamen aus Ländern außerhalb Europas (Krämer, 2015, S. 11).

Putzier (2011) untersucht in ihrer Studie genauer die kommunikativen Kompetenzen, die für das Handeln von Ärzt*innen als Kommunikator*innen von Relevanz sind. Sie schaut sich konkreter an, welche kommunikativen Kompetenzen Ärzt*innen in allen Handlungsfeldern brauchen, um ihren Beruf möglichst gut ausführen zu können. Kommunikative Kompetenzen im medizinischen Bereich sind sehr divers und vielschichtig. Es muss auf verschiedene Patient*innen in unterschiedlichen Situationen gefühlvoll eingegangen werden können. Putzier plädiert dafür, dass Kommunikation in der Ausbildung nicht wie zum jetzigen Zeitpunkt gesondert als eine Kompetenz betrachtet werden muss, sondern als Querschnitt zählt, der für alle Kompetenzbereiche in der Ausbildung von Ärzt*innen von Bedeutung ist (Putzier, 2021, S. 67–69). Die Studie zeigt, wie wichtig Kommunikationskompetenzen sind und dass diesen auch in der Ausbildung bereits eine bedeutende Rolle zukommen sollte. Im nächsten Kapitel wird nun gezeigt, welche Rolle der Spracherwerb in der Pflege hat, dazu wird auch darauf eingegangen, was Pfleger*innen lernen müssen, um ihren Beruf auf Deutsch ausüben zu können.

1.2.2 Deutsch in der Pflege

Pfleger*innen, die aus anderen Ländern nach Österreich kommen und dafür Deutsch lernen, lernen die Sprache für einen ganz bestimmten Kontext, nämlich um ihre Arbeit als Pfleger*in in Österreich ausführen zu können. Die Deutschkurse, die sie besuchen, haben das konkrete Ziel, die Lernenden im Vorfeld auf diese Berufssituation vorzubereiten. Um einen solchen Unterricht auch für die Lernenden sinnvoll zu gestalten, sollte laut Efing (2014) bei der Kursplanung die Frage gestellt werden, was die Pfleger*innen sprachlich vermitteln müssen, um darauf aufbauend zu planen (Efing, 2014, S. 415). Efing merkt kritisch an, dass in Sprachkursen häufig der Zugang direkt über den Wortschatz und die Grammatik gewählt wird, anstatt in einem ersten Schritt zu erkennen, welches Sprachregister die Lernenden brauchen (Efing, 2014, S. 416). Efing definiert Register als: „funktional gebunden an rekurrente Kommunikationssituationen, deren Rahmenbedingungen (Ort, Zeit, Umstände, Kommunikationspartner, institutionelle Zwecke, Medium) – spezifische (eigene) oder nur typische (hochfrequente) erwartbare, konventionalisierte Formen des Sprachhandelns bedingen“ (Efing, 2014, S. 417). Unter einem Register sind demnach unter anderem sprachliche Handlungen zu verstehen, die sich immer wieder auf typische Art wiederholen (Efing, 2014, S. 418). Fachsprache ist ein Register, das immer wieder erwähnt wird, wenn es um Deutschkurse für den Beruf geht. Allerdings wird dabei nicht beachtet, dass ein Großteil der Kommunikation auch im Beruf nicht aus Fachsprache besteht. Aus diesem Gedanken heraus entstand das Konzept der Berufssprache, welches als umfassendes Konzept die Sprachhandlungen meint, welche für die Ausübung eines Berufs benötigt werden. Allerdings sind die Begriffe Fach- und Berufssprache, sowie die Allgemeinsprache, von welcher sie sich unterscheiden, nicht klar definiert und voneinander abgegrenzt. Berufssprache kann auf einem Kontinuum zwischen Allgemeinsprache und Fachsprache situiert werden (Efing, 2014, S. 419), da für die Kommunikation im Beruf sowohl Alltagssprache als auch Fachsprache verwendet werden und die Rolle der Alltagssprache nicht zu unterschätzen ist. Sie wird für eine Vielzahl an verschiedenen Interaktionen im Beruflichen benutzt. Auch in der Berufssprache sowie in der Fachsprache wird immer auch Allgemeinsprache verwendet. Sie bildet das Grundgerüst für die beiden erwähnten Register. Allgemeinsprache ist also einerseits für die Ausübung des Berufs wichtig, aber auch für die soziale Entfaltung der Lernenden im beruflichen sowie im persönlichen Alltag von Relevanz (Efing, 2014, S. 422). Efing plädiert dafür, dass in einem berufsbezogenen DaF-Unterricht, wie es auch einer sein kann, den Pfleger*innen

besuchen, die Deutsch lernen, um in Österreich zu arbeiten, Berufssprache eine zentrale Rolle spielen sollte (Efing, 2014, S. 435).

Wie eine solche Sprachförderung in Bezug auf Deutsch für Pflegeberufe genauer aussehen kann, stellt Sass (2022) in ihrer Forschung vor. Auch sie geht von der Annahme aus, dass der Pflegeberuf eine Vielzahl an verschiedenen Kommunikationssituationen mit sich bringt. Neben der mündlichen Kommunikation mit Patient*innen und Kolleg*innen weist sie auch auf die schriftliche Kommunikation, wie das Formulieren von Pflegeplänen oder Pflegedokumentationen, hin (Sass, 2022, S. 105). Zur mündlichen Kompetenz zählt die Kommunikation mit Patient*innen aller Altersgruppen und das Begründen und Erklären der durchgeführten Pflegemaßnahmen. Außerdem müssen die Pfleger*innen sich mit Kolleg*innen absprechen können. Sie sollen den Patient*innen zudem ärztliche Verordnungen wiedergeben können und pflegerelevante Fragen der Patient*innen oder Angehörigen beantworten können. Außerdem sollen sie auch schriftlich dazu in der Lage sein, Pflegebehandlungen zu planen, zu dokumentieren und zu evaluieren (Scheffler & Snippe, 2021, S. 8).

Um diese Ziele zu erreichen, beschreibt Sass eine bestimmte Unterrichtsmethode, nämlich die Szenarien-Methode, welche den Pfleger*innen helfen soll, die nötigen Kompetenzen zu erlernen. Sie stellt verschiedene Materialien dieser Methode vor, bei der die Lernenden im Kursraum verschiedene Szenarien durchspielen, denen sie auch in ihrem Berufsalltag begegnen können. Die Lernerfolge sollen abschließend ebenfalls in einer Prüfung abgeprüft werden, die auf Szenarien basiert (Sass, 2022, S. 105).

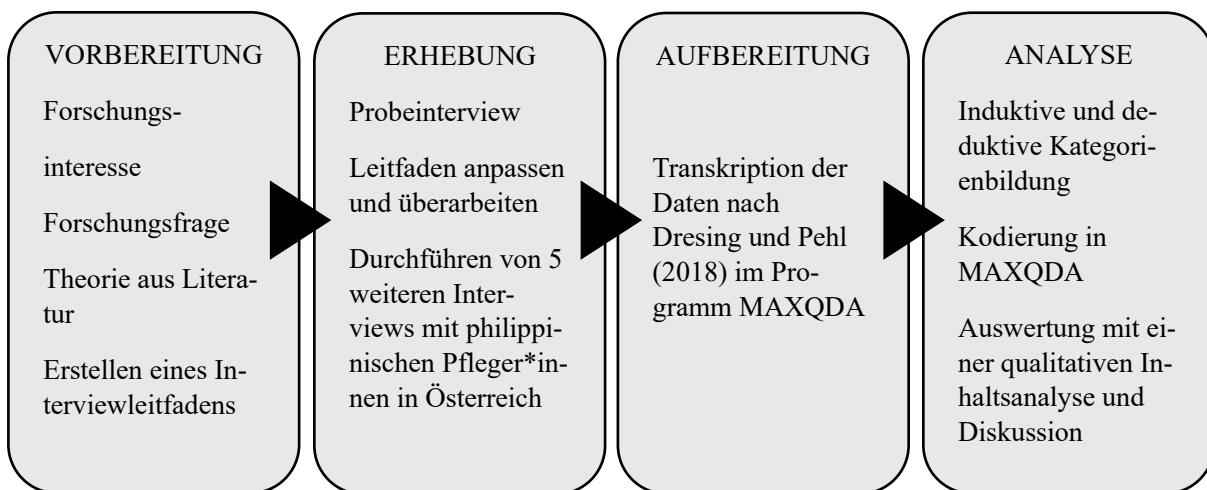
Auch die Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung (GQMP) äußert sich in einem Positionspapier zu der Sprachkompetenz von Pfleger*innen, genauer gesagt, von Pfleger*innen, die zum Arbeiten nach Deutschland kommen und dafür Deutsch lernen. Sie sind der Meinung, dass Sprache eine Schlüsselkompetenz der Pfleger*innen ist und eine bedeutende Rolle in der Ausführung des Berufs spielt (Thomas et al., 2020, S. 2). Sie haben eine Liste mehrerer Forderungen erstellt und wollen unter anderem, dass Pfleger*innen für die Anerkennung ihrer Ausbildung ein Sprachniveau C1 nachweisen müssen. Außerdem fordern sie, dass auch die Arbeitgeber*innen den Pfleger*innen ein Angebot zur Verfügung stellen, bei dem sie sich langfristig auch sprachlich weiterbilden können (Thomas et al., 2020, S. 8).

Es zeigt sich, dass für die Ausübung des Pflegeberufs einerseits Fachsprache von Bedeutung ist, dabei aber nicht auf die Alltagssprache vergessen werden darf. Berufssprache, von der E fing (2014) spricht, sollte in den Sprachkursen für Pfleger*innen eine zentrale Rolle einnehmen, damit diese gut auf ihren komplexen Berufsalltag vorbereitet werden. Inwiefern Sprache und die Kommunikation eine Rolle für die Pfleger*innen aus den Philippinen in Österreich spielt, soll in dieser Arbeit erforscht werden. Basierend auf den Erkenntnissen der angeführten Forschung, soll in dieser Arbeit zudem auch globaler auf die Erfahrungen von philippinischen Pfleger*innen eingegangen werden, die zum Arbeiten nach Österreich kommen. Im nächsten Kapitel wird erläutert, wie methodisch vorgegangen wird, um die Erfahrungen der Pfleger*innen zu untersuchen.

2 Forschungsdesign

In diesem Kapitel wird zuerst das Untersuchungsdesign des durchgeführten Forschungsprojektes erläutert. Im Zuge der qualitativen Forschung sollen die Gütekriterien beachtet werden, welche daher kurz im zweiten Kapitel vorgestellt werden. Auf das Interview, welches in dieser Arbeit für die Erhebung der Daten angewandt wird, wird in einem dritten Unterkapitel eingegangen. Anschließend wird die Gruppe der Forschungspartner*innen vorgestellt und die Aufbereitungs- und Auswertungsmethode werden angeführt. Abschließend wird auf die Kategorien der Analyse und den Kodierleitfaden eingegangen.

2.1 Untersuchungsdesign ¹



Das Forschungsinteresse entspringt, wie bereits erwähnt, der Aktualität des Themas. Österreich rekrutiert in den nächsten Jahren immer mehr Pfleger*innen von den Philippinen, die für die Ausübung ihres Berufs in Österreich Deutsch lernen müssen. Es wird ein Blick darauf geworfen, welche Erfahrungen die Pfleger*innen in ihrem neuen Leben in Österreich machen und inwiefern sie auf diese vorbereitet waren.

Zunächst wurde in der Literatur zu den wichtigsten theoretischen Grundlagen und dem aktuellen Forschungsstand recherchiert. Die Erkenntnisse wurden in der Arbeit festgehalten und dienen als Grundlage für die spätere Forschung. Zudem wurde im Forschungsstand ein Überblick der aktuellen Studien und Forschung gegeben, um von bereits

¹ Die Ausführungen des Kapitels 3.1 *Untersuchungsmethoden* wurden leicht verändert und mit Zusätzen aus meiner folgenden Abgabe übernommen: (2024). Exposé Masterarbeit. LV-Nr.: 100162-1 DaF/Z: Methodologie und Forschungspraxis im Feld DaF/DaZ. LV-Leitung: Katrin Hofman B.A. MA. WSE2023. Wien: Universität Wien.

erforschten Erkenntnissen auszugehen und Forschungslücken zu identifizieren. An dieser Stelle ist zu erwähnen, dass die Masterarbeit nicht die Möglichkeit hat, Forschungslücken zu schließen. Sie soll lediglich einen kleinen Beitrag leisten.

Die Forschungsfragen werden anhand einer qualitativen Feldforschung beantwortet, da es darum geht, mehr über die Innenperspektive, also über Erfahrungen, bestimmter Personen zu erfahren. Es ist nicht das Ziel der Arbeit, ein möglichst breites Bild zu zeichnen, sondern viel mehr in die Tiefe zu gehen. Deshalb wurde in der Masterarbeit mit qualitativen Interviews gearbeitet. Es wurden sechs Interviews mit Pfleger*innen von den Philippinen durchgeführt. Diese wohnten und arbeiteten zum Zeitpunkt des Interviews bereits einige Wochen in Österreich, genauer in Oberösterreich, und konnten von ihren ersten Erfahrungen berichten. Die Pfleger*innen sind über ein Programm des Landes Oberösterreich nach Österreich gekommen und hatten im Vorfeld zirka sechs Monate online einen intensiven Deutschkurs besucht. Vor ihrer Einreise mussten sie zudem eine Prüfung auf dem Sprachniveau B1 absolvieren, die jedoch nicht fachsprachenspezifisch war.

Die Interviews wurden online durchgeführt, da eine geographische Distanz besteht. Bei den Interviews handelte es sich um Leitfadeninterviews. Der Leitfaden wurde im Vorfeld auf Basis der Literatur zusammengestellt und besteht aus Fragen und Stichworten, die den Verlauf des Interviews grob strukturieren. Allerdings sollten die Formulierungen des Interviewleitfadens nicht einfach abgelesen, sondern die Fragen sollten auf natürliche Art im Gespräch formuliert werden. Zudem wurde das Führen eines Interviews im Vorfeld geübt. Nach der Fertigstellung des Leitfadens wurde er in einem ersten Interview mit einer Pflegerin aus den Philippinen getestet. Im Anschluss an dieses Interview wurde der Leitfaden angepasst. Mit dem überarbeiteten Leitfaden wurden anschließend die weiteren Interviews durchgeführt. Der Leitfaden ist im Anhang zu finden.

Die Interviews wurden nach ihrer Durchführung in MAXQDA transkribiert und anhand einer qualitativen Inhaltsanalyse ausgewertet. Dazu wurden in einem ersten Schritt Kategorien gebildet, welche dazu dienen, die Interviews miteinander in Verbindung zu setzen und zu vergleichen. Die Kategorien wurden einerseits deduktiv, ausgehend von der Literatur gebildet. Andererseits sind die Kategorien auch induktiv entstanden. Dazu wurden die Daten betrachtet und ausgehend von diesen, Kategorien gebildet. Die Kategorien wurden in mehreren Durchläufen am Material geprüft und sobald die Kategorienbildung abgeschlossen war, wurden diese am gesamten Material angewendet

(Burwitz-Melzer & Steininger, 2022, S. 280–281). Das Material wurde in diesem Schritt kodifiziert. Dazu wurde mit dem Programm MAXQDA gearbeitet, welches es ermöglichte, die Texte anhand des zuvor erstellten Kodierleitfadens zu kodieren. Die kodierten Texte wurden in einem nächsten Schritt analysiert. Anschließend dient das Fazit dazu, die Erkenntnisse der Analyse miteinander in Verbindung zu setzen und auch mit Blick auf die Grundlagenliteratur die Forschungsfrage zu diskutieren.

In der Arbeit wird auf einen ethischen Umgang und die Einhaltung der Gütekriterien Wert gelegt. Was genau darunter zu verstehen ist, wird im nächsten Kapitel erläutert.

2.2 Gütekriterien

Bestimmte Gütekriterien werden im Zuge dieser qualitativen Forschung eingehalten. Caspari (2022) beschreibt sie folgendermaßen:

Nutzt man die Gütekriterien als Prinzipien für Planung, Durchführung und Auswertung einer Forschungsarbeit, so helfen sie dabei, die Qualität zu sichern; nutzt man die Gütekriterien als Bewertungskriterien, ermöglichen sie, im Nachhinein die Qualität und die Reichweite der gewonnenen Ergebnisse einer Forschungsarbeit zu beurteilen (Caspari, 2022, S. 15).

Die drei wichtigsten Gütekriterien der quantitativen Forschung sind Objektivität, Reliabilität und Validität (Caspari, 2022, S. 16). Sie unterscheiden sich jedoch etwas von denen der qualitativen Forschung, bzw. müssen sie für diese angepasst werden. Da in der vorliegenden Arbeit qualitativ geforscht wird, soll nun genauer auf die entsprechenden Gütekriterien eingegangen werden. Es sei jedoch auch gesagt, dass es keine „einheitliche Festlegung von Gütekriterien“ (Schmelter, 2014, S. 42) in der qualitativen Forschung gibt. Von besonderer Bedeutung sind jedoch die Offenheit, Flexibilität, Kommunikativität und Reflexivität (Schmelter, 2004, S. 353–355). Da es in qualitativer Forschung darum geht, die Innenperspektive von Personen in einem möglichst natürlichen Umfeld zu erforschen (Caspari, 2022, S. 17), soll die Offenheit dafür sorgen, dass die Forschung nicht durch eine zu konkrete Strukturierung im Vorfeld eingeschränkt wird. Diese Offenheit kann dazu führen, dass Forschungsvorhaben beispielsweise in Bezug auf die Datenerhebung und -analyse angepasst werden müssen, daher ist das Prinzip der Flexibilität zentral. Kommunikativität meint, dass es in der Forschung verschiedene Perspektiven zu betrachten gilt. Bei der Reflexivität geht es abschließend darum, dass Forscher*innen ihr Handeln und ihre Forschung stets auch als schriftliche Reflexion in ihrer Forschung festhalten sollen (Schmelter, 2014, S. 42). Teil dieser Reflexion sollte auch sein, in welchem

Verhältnis die Forscher*in zu den untersuchten Personen steht und inwiefern dieses Verhältnis auch Einfluss auf die Forschungsergebnisse haben kann (Schmelter, 2014, S. 43).

In der vorliegenden Arbeit sollen diese Gütekriterien beachtet werden und es soll offen und reflektiert auf den Ablauf der Forschung eingegangen werden. Dabei soll unter anderem auch auf das Verhältnis zwischen der Forscherin und den Forschungspartner*innen eingegangen werden und reflektiert werden, inwiefern dieses Einfluss auf die Forschung selbst, aber auch auf die Ergebnisse haben kann. Darauf wird konkreter in Kapitel (2.4 Forschungspartner*innen) eingegangen. Zudem wird aus forschungsethischen Gründen die Anonymität der Forschungspartner*innen gewahrt, alle Namen werden durch ein Pseudonym bzw. eine Abkürzung ersetzt, und in Interviews erwähnte Namen werden anonymisiert. Die vorgestellten Gütekriterien sind grundlegend für das gesamte Forschungsvorhaben und sollen in der Datenerhebung, -analyse und -aufbereitung beachtet werden. In den nächsten Kapiteln wird nun konkreter drauf eingegangen, wie eben dieses Forschungsvorhaben gestaltet ist.

2.3 Datenerhebung

Nachdem das Forschungsdesign und die Gütekriterien präsentiert wurden, wird an dieser Stelle genauer auf die Form der Datenerhebung eingegangen. Dazu wird zuerst eine allgemeine Einführung des Interviews als Methode der Datenerhebung gegeben und anschließend spezifischer auf das Leitfadeninterview eingegangen, da diese Form des Interviews im Zuge dieser Arbeit durchgeführt wird. Außerdem wird auf den Leitfaden eingegangen, welcher für die vorliegende Arbeit erstellt wurde.

2.3.1 Interview ²

Da im Zuge der Masterarbeit die Erwartungen bzw. Erfahrungen philippinischer Pfleger*innen, die zum Arbeiten nach Österreich kommen, betrachtet werden, ist es sinnvoll mit Interviews zu arbeiten. Diese ermöglichen es, tiefgründige Daten zu erheben, da in einem Interview mehr in die Tiefe gegangen werden kann als beispielsweise bei einem

² Die Ausführungen des Kapitels 3.3. *Datenerhebung* wurden leicht verändert und mit Zusätzen aus meiner folgenden Abgabe übernommen: (2024). Exposé Masterarbeit. LV-Nr.: 100162-1 DaF/Z: Methodologie und Forschungspraxis im Feld DaF/DaZ. LV-Leitung: Katrin Hofman B.A. MA. WSE2023. Wien: Universität Wien.

Fragebogen. Außerdem können die Interviewten frei von ihren persönlichen Erfahrungen berichten (Riemer, 2022, S. 177).

Das Interview ist Teil der Methoden der Befragung. Befragungen geben einen Einblick in Untersuchungsgegenstände wie die Motivation, Erwartungen oder Einstellungen, die nicht von außen untersucht werden können, sondern aus einer Innenperspektive betrachtet werden müssen. Eine Befragung kann sowohl schriftlich, in Form eines Fragebogens, als auch mündlich, in Form eines Interviews durchgeführt werden. Bei Fragebögen gilt es in der Regel eine größere Anzahl an Forschungspartner*innen in anonymisierter Form zu befragen (Riemer, 2022, S. 162). Interviews hingegen eignen sich dazu, sich intensiver mit Fragen auseinanderzusetzen. Allerdings bedeuten sie in der Datenerhebung einen erhöhten Aufwand, wodurch deutlich weniger Forschungspartner*innen als bei Fragebögen befragt werden können (Riemer, 2022, S. 163). Wie bereits erwähnt, soll in vorliegender Arbeit in der Befragung in die Tiefe gegangen werden, weshalb Interviews durchgeführt werden.

Interviews können sowohl Teil der qualitativen Forschung als auch der quantitativen Forschung sein. Quantitative Interviews spielen in der Fremdsprachenforschung eine eher untergeordnete Rolle und können als Sonderform der Befragung betrachtet werden (Riemer, 2022, S. 169). Qualitative Interviews hingegen zählen neben Gruppendiskussionen, Fragebögen oder Sprachbiographien zu den Methoden, welche in der Fremdsprachenforschung am häufigsten verwendet werden. Sie ermöglichen es, von außen nicht beobachtbare Phänomene zu untersuchen (Aguado, 2013, S. 119). In dieser Arbeit wurden qualitative Interviews durchgeführt. Allgemein ist das Interview eine der zentralen Erhebungsmethoden in der qualitativen Forschung. Es ermöglicht das Erheben reichhaltiger und tiefgründiger Daten. Die Gespräche zwischen den Interviewpartner*innen sollen dabei möglichst natürlich geführt werden. Die interviewte Person soll sich frei zu ihren Erfahrungen, Meinungen und Überzeugungen äußern können. Die Forschungspartner*innen sollen in ihren Ausführungen nicht eingeschränkt werden, sondern den Raum haben, nach ihrem Belieben zu antworten, wobei es dabei auch möglich ist, dass für die Forschung irrelevante Daten erhoben werden (Riemer, 2022, S. 169). Ein Interview sollte in einer möglichst angenehmen Gesprächsatmosphäre durchgeführt werden. Dabei ist es wichtig, nicht zu vergessen, dass es in einem Interview-Setting dennoch klare Rollen gibt, die von den Personen eingenommen werden und die auch die Antworten beeinflussen können. Es darf zudem nicht vergessen werden, dass es in der Forschung und

auch bei Interviews immer zu Fehlern kommen kann. Diese sollten jedoch stets offen dargelegt werden. Außerdem sollte das Durchführen von Interviews im Vorfeld der tatsächlichen Datenerhebung geübt werden (Riemer, 2022, S. 175–176).

Es gibt unterschiedliche Formen des Interviews, die mehr oder weniger Strukturierung und Steuerung für den Verlauf des Interviews bedeuten (Riemer, 2022, S. 170). Es gibt zudem mehrere Interviewformen, welche anhand eines Leitfadens durchgeführt werden (Riemer, 2022, S. 172). Auf die verschiedenen Interviewformen wird an dieser Stelle nicht konkreter eingegangen, nur das Leitfadeninterview wird genauer betrachtet, da diese Form des Interviews für die Befragung der philippinischen Pfleger*innen verwendet werden soll. Wobei genau es sich bei einem Leitfadeninterview handelt und worauf bei der Durchführung eines solchen geachtet werden sollte, wird im nächsten Kapitel erläutert.

2.3.2 Leitfadeninterview

Im Zuge der Masterarbeit soll, wie bereits erwähnt, ein leitfadengeführtes Interview durchgeführt werden. Diese Methode eignet sich am besten dazu, die Forschungspartner*innen zu ihren Erfahrungen zu befragen. Es kann auch zu einer Mischform eines narrativen und eines Leitfadeninterviews kommen, da auch Wert darauf gelegt wird, dass die Forschungspartner*innen möglichst frei über ihre Erfahrungen berichten können. Ein narratives Interview wird in der Regel ohne Leitfaden durchgeführt. Es ist eine maximal offene Interviewform. Durch Erzählaufforderungen werden den Interviewten Sprechansätze gegeben und sie erzählen selbständig von einem gewissen Ereignis. In einem zweiten Teil werden vertiefende Fragen gestellt, falls etwas nicht klar sein sollte. Abschließend wird Bilanz gezogen (Riemer, 2022, S. 173).

Das Leitfadeninterview hingegen ist ein semi-offenes Interview, welches oft in der Forschung angewendet wird. Im Vorfeld zu den Interviews werden dabei die wichtigsten Aspekte der Forschung und der Forschungsfrage(n) in offenen Fragen festgehalten. Sie sollen anschließend die Interviewer*innen durch das Interview leiten. Die Impulsfragen geben dabei den groben Verlauf des Interviews vor. Die Fragen sollen möglichst offen formuliert werden, um den Forschungspartner*innen keine Richtung vorzugeben und ihnen die Möglichkeit zu lassen, möglichst frei und unbeeinflusst zu antworten. Zudem sollte der Leitfaden nicht zu ausführlich sein und nicht als Liste gesehen werden, die während des Interviews abgearbeitet werden muss, sondern als Unterstützung,

um während des Interviews die richtigen Themen und Fragen anzuschneiden. Die Formulierungen sollen dazu nicht exakt vorgefertigt werden, um einen natürlichen Gesprächsverlauf zu ermöglichen. Zu Beginn können auch einleitende Fragen gestellt werden, die die Interviewten zum Erzählen anregen (Riemer, 2022, S. 170). Am Ende des Interviews sollte offen gefragt werden, ob die Forschungspartner*innen noch etwas hinzuzufügen haben oder noch Weiteres ansprechen wollen (Helfferich, 2011, S. 181).

Bei der Erstellung eines Leitfadens gilt es einige Aspekte zu beachten, um ein erfolgreiches Interview durchzuführen. Der Leitfaden sollte trotz seiner weisenden Funktion eine maximale Offenheit des Interviews gewährleisten (Helfferich, 2011, S. 179). Er sollte daher auch nicht zu viele Fragen beinhalten und formal übersichtlich gestaltet sein, damit der oder die Interviewer*in seine*ihre gesamte Aufmerksamkeit auf das Gespräch richten kann. Zudem sollten der Leitfaden und das Gespräch einen natürlichen Gesprächsfluss ermöglichen und auch keine großen inhaltlichen, zeitlichen oder thematischen Sprünge machen. Dazu sollten die Fragen nicht abgelesen werden und insbesondere auch die spontane Interaktion bevorzugt werden (Helfferich, 2011, S. 180).

Um bei der Erstellung all diese Prinzipien zu beachten, führt Helfferich das SPSS-Prinzip an, welches helfen soll, einen passenden Leitfaden zu erstellen. Die Abkürzung SPSS steht für *Sammeln, Prüfen, Sortieren, Subsumieren*. In einem ersten Schritt werden möglichst viele Fragen gesammelt, die von Interesse für die Forschung sein können. Die notierten Fragen werden nun in Bezug auf die Prinzipien des Leitfadens geprüft. In diesem Schritt wird ein Großteil der zuvor notierten Fragen aussortiert (Helfferich, 2011, S. 182). Für das Überprüfen der Relevanz der Fragen führt Helfferich eine eigene Frageliste an (Helfferich, 2011, S. 182–184). Anschließend werden die beibehaltenen Fragen und Stichworte sortiert. Beim Sortieren in kleine Gruppen kann je nach Bedarf ein anderer Fokus gelegt werden, beispielsweise zeitlich, thematisch oder inhaltlich. Abschließend wird der Leitfaden in seine endgültige Form gebracht. Dazu müssen für die einzelnen Gruppen erzählauffordernde Impulse überlegt werden. Zu diesen Impulsen werden Fragen entweder ausgeschrieben oder in Form von Stichworten notiert (Helfferich, 2011, S. 185).

An dieser Stelle soll nun kurz auf den Leitfaden eingegangen werden, welcher für diese Arbeit erstellt wurde. Zuerst wurde dafür ähnlich wie bei Helfferich (2011) vorgegangen und alle Fragen gesammelt, die für die Beantwortung der Forschungsfrage von Interesse sein können. Die Fragen wurden anschließend basierend auf der bereits

bestehenden Forschung sortiert und reduziert. Dazu wurde die grobe Gliederung des Leitfadens erstellt. Der Leitfaden wurde wie folgt in sechs Punkte unterteilt:

- Einstieg
- Alltag
- Arbeit
- Sprache
- Programm
- Abschluss

Für jede Kategorie wurden im Leitfaden Hauptfragen festgehalten, welche durch konkrete Fragen und Steuerungsfragen, die ebenfalls im Leitfaden vermerkt sind, im Interview ergänzt werden konnten. Außerdem wurde jede Hauptfrage durch einen Erwartungshorizont in Stichworten erweitert, um im Zuge des Interviews schnell zu erkennen, ob die relevanten Antworten gegeben wurden, oder nochmals erfragt werden müssen. Der gesamte Leitfaden ist im Anhang zu finden. Bevor kurz auf die Durchführung des Interviews eingegangen wird, wird der Aufbau des Leitfadens noch genauer erläutert.

Wie bereits erwähnt, wurden die Kategorien des Leitfadens basierend auf bestehender Forschung erstellt. Die vier Hauptthemen Alltag, Arbeit, Sprache und Programm sind Themen, welche wiederholt in der Forschung betrachtet wurden und eine wichtige Rolle für Pfleger*innen spielten, die für die Arbeit migriert sind. Der Einstieg diente als Start in das Interview, um die Forschungspartner*innen mit lockeren Fragen an die Gesprächssituation zu gewöhnen. Anschließend wurde noch recht allgemein auf den Alltag der Forschungspartner*innen eingegangen, wo sie ebenfalls frei erzählen sollten, wie ihre ersten Wochen in Österreich waren. An dieser Stelle sind einige Forschungspartner*innen selbst schon konkreter auf das Thema Arbeit oder Sprache gekommen. Bei der Durchführung der Interviews wurde versucht eine möglichst natürliche Gesprächssituation zu erschaffen, weshalb in solchen Momenten, auf das jeweilige, schon von den Forschungspartner*innen angesprochene Thema, eingegangen wurde. Der dritte Punkt im Leitfaden drehte sich rund um Fragen zur Arbeit der Pfleger*innen in Österreich. Anschließend wurden noch Fragen zur Sprache gestellt. In diesem Punkt lag oft der Fokus der Interviews, da es auch im Zuge dieser Arbeit insbesondere um die Frage geht, welche Erfahrungen die Pfleger*innen in Österreich bezogen auf die Sprache gemacht haben. Als letzte größere Kategorie wurden noch Fragen zum Ablauf des Programmes gestellt, welches die Pfleger*innen auf ihrem Weg nach Österreich begleitete. Zum Abschluss hatten die

befragten Personen noch die Möglichkeit, Tipps für zukünftige Pfleger*innen zu geben, die für die Arbeit nach Österreich kommen. Außerdem konnten sie noch allgemeine Ergänzungen zum Interview zu machen.

Der Leitfaden wurde in einem ersten Probeinterview getestet und im Anschluss leicht angepasst. Es handelte sich bei der Anpassung um die Ergänzung der Frage: Warum hast du dich dazu entschieden, nach Österreich zu kommen? Die ergänzte Frage wurde im Anschluss an das Interview noch schriftlich von der ersten Forschungspartnerin beantwortet. Diese schriftliche Antwort wird auch in die Analyse aufgenommen. Außerdem fügte die erste Forschungspartnerin nach dem Interview auch weitere Informationen per schriftlicher Nachricht hinzu. Diese Nachrichten sind im Anhang, im Anschluss an das erste Interviewtranskript zu finden. Da der Leitfaden nur leicht verändert wurde, und die entsprechend ergänzte Frage auch von der ersten Forschungspartnerin beantwortet wurde, wird auch das erste Probeinterview in die Analyse aufgenommen.

Ein guter Leitfaden ist bereits eine wichtige Voraussetzung für ein gelungenes Interview, es sollten aber auch bei der Durchführung des Interviews einige Aspekte beachtet werden. Diese sollten möglichst im Vorfeld trainiert werden bzw. durch das Beobachten anderer Interviews angeeignet werden. Trotz einer guten Vorbereitung kommt es bei jeder Befragung zu Fehlern, diese sollten aber keineswegs verschwiegen, sondern offen reflektiert werden (Riemer, 2022, S. 175). Wie bereits erwähnt, ist eine angenehme Gesprächsatmosphäre und ein Gespräch auf Augenhöhe von Relevanz für ein gelungenes Interview (Riemer, 2022, S. 176). Neben diesen Prinzipien der Interaktion ist es zudem wichtig, auch die technischen Mittel zu überprüfen, die dazu dienen, das Interview aufzuzeichnen und die Antworten festzuhalten (Riemer, 2022, S. 178). Im Zuge dieser Arbeit wurden wegen geographischer Entfernung alle Interviews online durchgeführt. Alle Teilnehmenden waren mit einer solchen online Gesprächsform vertraut, da sie über dieselbe Plattform, die auch für die Interviews verwendet wurde, einen online Deutschkurs absolvierten, bevor sie nach Österreich gekommen sind. Die Interviews wurden mit dem Computer aufgenommen, um sie anschließend transkribieren zu können.

Bei der Datenerhebung spielen die Forschungspartner*innen eine zentrale Rolle. Wie sich diese Gruppe zusammensetzt, wird im nächsten Kapitel genauer angeführt.

2.4 Forschungspartner*innen

Für die Untersuchung wurden Forschungspartner*innen interviewt, welche alle im Zuge eines Abkommens zwischen Österreich, bzw. genauer gesagt Oberösterreich und den Philippinen nach Österreich gekommen sind. Der Zugang zu den Forschungspartner*innen wurde ermöglicht, da ich selbst als Lehrperson eine Gruppe philippinischer Pfleger*innen auf die B1-Prüfung vorbereitet habe. Ich hatte daher direkte Kontakte zur Zielgruppe und konnte meine eigenen Lernenden als Interviewteilnehmer*innen anfragen. Bei den interviewten Personen handelte es sich fast ausschließlich um Lernende, die ich selbst unterrichtet habe, abgesehen von einer Pflegerin, die ebenfalls mit dem gleichen Programm nach Österreich gekommen ist und deren Kontakt ich von meinen Lernenden erhalten habe. Auch diese Pflegerin hatte ich im Vorfeld bereits in Vertretungen unterrichtet. Ich kannte also alle Interviewteilnehmer*innen im Vorfeld mehr oder weniger gut. Die gewisse Vertrautheit, die dadurch schon im Vorfeld des Interviews bestand, kann auch Einfluss auf das Interview selbst haben. Ein Vorteil in dieser Hinsicht ist jedoch, dass es den interviewten Personen in einem Umfeld mit einer bekannten Person und einem vertrauten Umgang ermöglicht, sich freier und offener auszudrücken und auf ihre bisherigen Erfahrungen in Österreich einzugehen.

Zum Zeitpunkt des Interviews befanden sich die Pfleger*innen bereits mehrere Wochen in Österreich und konnten von ihren ersten Erfahrungen berichten. Die Interviews wurden im Zeitraum von Dezember 2024 bis März 2025 durchgeführt. Es handelt sich um einen größeren Zeitraum, da nicht alle befragten Pfleger*innen gleichzeitig nach Österreich gekommen sind, aber zum Zeitpunkt des Interviews bereits erste Arbeitserfahrungen gesammelt haben sollten. Bei den Forschungspartner*innen handelt es sich um Pfleger*innen, welche mindestens den Abschluss einer vierjährigen universitären Ausbildung haben und bereits als diplomierte Pfleger*innen in den Philippinen und teilweise auch in anderen Ländern gearbeitet haben. Sie haben sich dazu entschieden, an einem Programm, gefördert durch das Land Oberösterreich, teilzunehmen, um als Pfleger*innen, bzw. als Pflegeassistent*innen in Österreich zu arbeiten. Die Ausbildung der Pfleger*innen wird nicht als solche in Österreich anerkannt, weshalb die Forschungspartner*innen vorerst nur als Pflegeassistent*innen arbeiten können. Um als Pfleger*innen arbeiten zu können, müssen die Forschungspartner*innen den Prozess der Nostrifikation durchlaufen, im Zuge dessen Kurse an einer Universität bzw. einer Fachhochschule besuchen und eine Prüfung ablegen.

Um mit dem Programm mittels der Rot-Weiß-Rot Karte nach Österreich kommen zu dürfen, müssen die Pfleger*innen neben bürokratischen Schritten, die es zu durchlaufen gilt, auch einen Sprachkurs und eine Sprachprüfung absolvieren. Die Pfleger*innen haben dazu einen Online-Intensivkurs besucht, der vier bis fünfmal die Woche stattgefunden hat und der sie im Laufe von fünf Monaten von Niveau A1 auf Niveau B1 bringen sollte. Zusätzlich zum Sprachkurs in der Gruppe hatten die Lernenden auch die Möglichkeit, in kurzen Einzeltrainings bestimmte sprachbezogene Fragen zu klären. Die Pfleger*innen wurden in der letzten Phase des Sprachkurses von der Arbeit freigestellt, bzw. erhielten sie ein Stipendium, dass ihnen ihr Gehalt ersetzte, während sie ihr Anstellungsverhältnis auflösen sollten, um sich intensiv mit dem Erlernen der deutschen Sprache und der Prüfungsvorbereitung auseinanderzusetzen. Die B1-Prüfung wurde in einem offiziellen Prüfungszentrum in Manila durchgeführt. Die Personen, die die Prüfung nicht beim ersten Mal bestanden, konnten weiterhin einen Deutschkurs besuchen und ein zweites Mal antreten. Nach der erfolgreichen Prüfung wurden die bürokratischen Wege eingeleitet, damit die Pfleger*innen möglichst schnell nach Österreich kommen können und ihre Anstellung in einem oberösterreichischen Pflegeheim antreten können. Während die Unterlagen für die Migration nach Österreich bearbeitet wurden, erhielten die Pfleger*innen weiterhin einen Deutschunterricht, der nun den Fokus auf Pflegedeutsch und Dialekt legte und sie konkret auf die Arbeit vorbereiten sollte. Der gesamte Prozess vom Beginn des Sprachkurses, bis hin zur Ankunft in Österreich dauerte im Fall meiner Forschungspartner*innen zwischen einem und eineinhalb Jahren.

Bevor die Forschungspartner*innen tabellarisch dargestellt werden, soll noch kurz skizziert werden, wie bei der Durchführung der Interviews vorgegangen wurde. Wie bereits erwähnt, kontaktierte ich meine eigenen Lernenden. Da es nicht möglich war über die Sprachschule oder das Programm weitere Lernende zu kontaktieren, bin ich nur mit meinen eigenen Lernenden in Kontakt getreten, über die ich noch einen weiteren Kontakt erhalten habe. Im Vorfeld des Interviews habe ich die Forschungspartner*innen über die Forschung und die Rahmenbedingungen des Interviews informiert und ihnen die Zustimmungserklärung sowie die Datenschutzrichtlinien zukommen lassen. Wie bereits erwähnt, wurden alle Interviews online durchgeführt. Bevor die jeweiligen Interviews gestartet wurden, habe ich nochmals das Thema meiner Masterarbeit sowie mein Forschungsinteresse erläutert, Fragen zu den Datenschutzrichtlinien geklärt und die Zustimmungserklärung eingeholt. Anschließend habe ich grundlegende Daten wie Alter,

Ausbildung und Jahre der Berufsausübung als Pfleger*in erfragt. Dann habe ich mit den Interviews gestartet, die zwischen 25 und 40 Minuten gedauert haben. Die Interviews wurden auf Englisch durchgeführt, da sich die Teilnehmenden dabei wohler fühlten, als auf Deutsch zu antworten. Nur eine Teilnehmerin entschied sich dazu, manche Fragen auf Englisch und manche auf Deutsch zu beantworten. In diesem Fall passte ich mich an, stellte aber dennoch die meisten Fragen auf Englisch.

Für die Arbeit wurden 6 Interviews durchgeführt. Die Gruppe der Forschungspartner*innen wurde grob schon zu Beginn dieses Kapitels vorgestellt. An dieser Stelle sollen nun ein paar Informationen zu den Teilnehmenden tabellarisch dargestellt werden. Es wird hier das Pseudonym sowie das Geschlecht der Person angeführt. Das Geschlecht spielt keine weitere Rolle. Es fällt nur auf, dass mehr Frauen als Männer an den Interviews teilgenommen haben. Das kann auch darin liegen, dass wie bereits in der Forschung erwähnt, mehr Frauen als Pfleger*innen aus den Philippinen ins Ausland gehen (Mapa, 2024). Außerdem wird das Alter der Forschungspartner*innen und die Jahre der Berufserfahrung als Pfleger*in angeführt. Abschließend wird angegeben, ob die Person bereits Berufserfahrung in einem deutschsprachigen Umfeld hat.

	Geschlecht	Alter	Jahre der Berufserfahrung als Pfleger*in	Berufserfahrung in einem deutschsprachigen Umfeld
B1	F	34	5	Ja (Deutschland)
B2	M	38	1 (Abschluss aber bereits 2007)	Nein
B3	F	44	18	Nein
B4	F	39	15	Nein
B5	F	38	7	Nein
B6	M	41	5	Nein

*Tabelle 1: Überblick der Interviewteilnehmer*innen*

Wie bereits erwähnt, handelte es sich bei fast allen Forschungspartner*innen um die Lernenden, die ich im selben Kurs unterrichtet habe. Abgesehen von B3 kannten sich

also alle Forschungspartner*innen untereinander schon aus dem Deutschkurs und auch B3 kannten die anderen Teilnehmer*innen durch das Programm. Die Forschungspartner*innen sind zwar nicht alle zur selben Zeit nach Österreich gekommen, sind aber immer noch miteinander in Kontakt. Außerdem sollte erwähnt werden, dass B1 und B3 im selben Altersheim in Österreich arbeiten, sowie B4 und B5, die ebenfalls im selben Ort und Altersheim arbeiten. B2 und B6 sind nicht mit Personen im Altersheim, die zur gleichen Zeit wie sie nach Österreich gekommen sind. Allerdings sind beide an ihren jeweiligen Arbeitsorten auch nicht die ersten Pfleger*innen aus den Philippinen. B2 und B6 arbeiten jeweils mit Pflegerinnen zusammen, bzw. im selben Altersheim, die schon seit zwei Jahren in Österreich sind. Keine*r der Forschungspartner*innen arbeitet demnach als einzige*r philippinische Pfleger*in in einem Altersheim, sondern hat Kolleg*innen mit ähnlichen Erfahrungen bei sich.

Nach der Durchführung der Interviews wurden diese transkribiert, kodiert und analysiert. Wie dabei vorgegangen wurde, wird im nächsten Kapitel betrachtet.

2.5 Aufbereitungs- und Auswertungsmethoden³

Die erhobenen Daten, also die Interviews, werden anhand einer qualitativen Inhaltsanalyse untersucht. Das Material wird nach dieser Methode aufgearbeitet und anschließend analysiert. Es wurde die Methode der Inhaltsanalyse gewählt, da der Inhalt der Interviews und die Aussagen der befragten Personen im Mittelpunkt stehen. Diese sollen miteinander verglichen bzw. in Verbindung gesetzt werden. Bevor jedoch mit der qualitativen Inhaltsanalyse begonnen werden kann, müssen die Daten, die Audiodateien der Interviews transkribiert werden. Die Transkription wird nach dem Modell von Dresing und Pehl (Dresing & Pehl, 2018) im Programm MAXQDA durchgeführt und anschließend werden die Daten in demselben Programm bearbeitet.

Da die Daten anhand einer qualitativen Inhaltsanalyse ausgewertet werden, wird die inhaltlich-semantische Transkription von Dresing und Pehl 2018 angewendet. Die grundlegenden Regeln, welche auch für die Transkription der Interviews der vorliegenden Arbeit von Relevanz waren, werden hier kurz angeführt. Da die Interviews auf Englisch durchgeführt werden, werden Regeln in Bezug auf das Hochdeutsche ausgelassen:

³ Die Ausführungen des Kapitels 3.4 *Aufbereitungs- und Auswertungsmethoden* wurden leicht verändert und mit Zusätzen aus meiner folgenden Abgabe übernommen: (2024). Exposé Masterarbeit. LV-Nr.: 100162-1 DaF/Z: Methodologie und Forschungspraxis im Feld DaF/DaZ. LV-Leitung: Katrin Hofman B.A. MA. WSE2023. Wien: Universität Wien.

1. Es wird wörtlich transkribiert, also nicht lautsprachlich oder zusammenfassend.
2. Wortverschleifungen werden an das Schriftdeutsch angenähert. „So ‘n Buch“ wird zu „so ein Buch“ und „hamma“ wird zu „haben wir“. Die Satzform wird beibehalten, auch wenn sie syntaktische Fehler beinhaltet, z.B.: „Bin ich nach Kaufhaus gegangen.“
3. [...]
4. Umgangssprachliche Partikeln wie „gell, gelle, ne“ werden transkribiert.
5. Stottern wird geglättet bzw. ausgelassen, abgebrochene Wörter werden ignoriert. Wortdoppelungen werden nur erfasst, wenn sie als Stilmittel zur Betonung genutzt werden: „Das ist mir sehr, sehr wichtig.“
6. Halbsätze, denen die Vollendung fehlt, werden mit dem Abbruchzeichen „/“ gekennzeichnet.
7. Interpunktion wird zugunsten der Lesbarkeit geglättet, das heißt, bei kurzem Senken der Stimme oder nicht eindeutiger Betonung wird eher ein Punkt als ein Komma gesetzt. Sinneinheiten sollten beibehalten werden.
8. Rezeptionssignale wie „hm, aha, ja, genau“, die den Redefluss der anderen Person nicht unterbrechen, werden nicht transkribiert. Sie werden dann transkribiert, wenn sie als direkte Antwort auf eine Frage genannt werden.
9. Pausen ab ca. 3 Sekunden werden durch (...) markiert.
10. Besonders betonte Wörter oder Äußerungen werden durch VERSALIEN gekennzeichnet.
11. Jeder Sprecherbeitrag erhält eigene Absätze. Zwischen den Sprechern gibt es eine freie, leere Zeile. Auch kurze Einwürfe werden in einem separaten Absatz transkribiert. Mindestens am Ende eines Absatzes werden Zeitmarken eingefügt.
12. Emotionale nonverbale Äußerungen der befragten Person und des Interviewers, welche die Aussage unterstützen oder verdeutlichen (wie lachen oder seufzen), werden beim Einsatz in Klammern notiert.
13. Unverständliche Wörter werden mit „(unv.)“ gekennzeichnet. Längere unverständliche Passagen werden möglichst mit der Ursache versehen: „(unv., Mikrofon rauscht)“. Vermutet man einen Wortlaut, wird die Passage mit einem Fragezeichen in Klammern gesetzt, z.B. „(Axt?)“. Unverständliche Stellen werden mit einer Zeitmarke versehen, wenn innerhalb von einer Minute keine weitere Zeitmarke gesetzt ist.
14. Die interviewende Person wird durch ein „I:“, die befragte Person durch ein „B:“ gekennzeichnet. Bei mehreren Interviewpartnern (z.B. Gruppendiskussion) wird dem Kürzel „B“ eine entsprechende Kennnummer oder ein Name zugeordnet („B1:“, „Peter:“).
15. Das Transkript wird als Rich Text Format (RTF-Datei) gespeichert. Die Benennung der Datei erfolgt entsprechend dem Mediendateinamen (ohne Endung wav, mp3), beispielsweise: Interview_04022011.rtf oder Interview_schmitt.rtf.
(Dresing & Pehl, 2018, S. 21–22)

Diese Regeln wurden bei der Transkription beachtet, um Transkripte zu verfassen, welche sich möglichst gut für eine qualitative Inhaltsanalyse eignen. Bei der Transkription wurde darauf verzichtet Pausen zu markieren. Außerdem wird das Transkript nicht mit Zeitmarkern vermerkt, sondern die Absätze werden nummeriert, um sich innerhalb des Transkripts orientieren zu können. Die Transkripte sind im Anhang zu finden.

Nach der Aufbereitung der Daten folgt der Schritt der Auswertung anhand einer qualitativen Inhaltsanalyse. Die qualitative Inhaltsanalyse ist eine Methode, welche häufig in der deutschen Fremdsprachenforschung angewandt wird und auch im Zuge der Masterarbeit für die Analyse verwendet werden soll (Burwitz-Melzer & Steininger, 2022,

S. 281). Die Inhaltsanalyse ist eine Methode, die „kommunikative Texte im weitesten Sinne systematisch untersucht“ (Burwitz-Melzer & Steininger, 2022, S. 277). Sie kann sowohl quantitativ als auch qualitativ eingesetzt werden. Die quantitative Inhaltsanalyse bleibt, als möglichst objektive Forschung, an der Oberfläche des Textes (Burwitz-Melzer & Steininger, 2022, S. 278). In einer qualitativen Inhaltsanalyse hingegen soll eine große Menge an Daten systematisch qualitativ untersucht werden (Mayring, 2010, S. 601). Die Daten werden nicht oberflächlich betrachtet, sondern in der Tiefe analysiert.

Allgemein folgt eine qualitative Inhaltsanalyse einem zirkulären Verlauf von fünf Phasen. Im Zentrum dieser Phasen, welche nicht klar voneinander getrennt werden können, steht die Forschungsfrage. Als ersten Schritt bzw. als erste Phase führt Kuckartz (2018) die Textarbeit an. Nachdem die theoretischen Grundlagen der Forschung erfasst und die Daten erhoben wurden, werden die Kategorien gebildet (Kuckartz, 2018, S. 45; Mayring, 2010, S. 605). Mit den Kategorien werden die Daten gegliedert, das dient als spätere Grundlage für die Analyse. Sie müssen für eine gute Durchführung der Forschung klar voneinander abgrenzbar sein. Anhand der Kategorien wird versucht, Zusammenhänge in einem größeren Ganzen zu erkennen (Burwitz-Melzer & Steininger, 2022, S. 278). Die Kategorien, welche für die Analyse zur Hand genommen werden, können einerseits deduktiv entstehen, dazu werden vorab erstellte Kategorien an die Daten herangeführt. Wenn bereits viel Forschung und Literatur zu einem Thema vorliegt, können die Kategorien dieser entnommen werden. Andererseits können die Kategorien auch induktiv erstellt werden, indem die Kategorien aus den zu analysierenden Daten gebildet werden. Auch Mischformen der beiden Kategorienbildungen sind möglich; beispielsweise, wenn Kategorien zuerst theoriegeleitet erstellt werden, aber anschließend auf Grundlage des Materials ergänzt werden (Burwitz-Melzer & Steininger, 2022, S. 280–281). Wenn die Kategorien induktiv gebildet werden, wird auf Basis der Forschungsfrage überlegt, was das Ziel der Kategorienbildung ist. Sobald feststeht, was mit den Kategorien erforscht werden soll, wird ein Grundgerüst für die späteren Kategorien erstellt und die Daten werden nach sich wiederholenden Phänomenen untersucht. Wenn solche auftauchen, werden Kategorien gebildet und der Datensatz wird nach diesen strukturiert. Nachdem zwischen 10% und 50% der Daten bearbeitet wurden, sollten die Kategorien an den Daten geprüft werden. Wenn bei diesem Prozess auffällt, dass die Kategorien in ihrer Form für die Daten nicht passend sind, werden die Kategorien verändert und angepasst. Danach werden sie erneut an den Daten auf ihre Funktionalität geprüft und bei Bedarf angepasst. Dieser

Durchgang wird so lange wiederholt, bis die Kategorien für die Daten passend sind. Anschließend wird der gesamte Datensatz anhand der gebildeten Kategorien strukturiert (Burwitz-Melzer & Steininger, 2022, S. 282). Diese Wiederholung und Überprüfung der Anwendbarkeit der Kategorien nennt Kuckartz (2018) die Testphase, welcher anschließend die Kodierphase folgt, in der das gesamte Material mit den Kategorien kodiert wird. Nachdem die Kodierung abgeschlossen ist, werden die Daten analysiert und die Ergebnisse dargestellt (Kuckartz, 2018, S. 45). Die beschriebenen Phasen verlaufen bei einer qualitativen Inhaltsanalyse zirkulär und sind stets in Verbindung mit der Forschungsfrage zu setzen. Im Gegensatz zu einer quantitativen Inhaltsanalyse kann sich diese im Laufe der Forschung auch noch verändern, angepasst werden und weitere detaillierte Fragen hinzugefügt werden (Kuckartz, 2018, S. 46).

Bevor das Datenmaterial der vorliegenden Arbeit analysiert werden konnte, wurde ein Kodierleitfaden erstellt. Wie dieser entstanden ist und aus welchen Kategorien er besteht, wird im nächsten Kapitel genauer angeführt.

2.6 Kodierleitfaden

Der Kodierleitfaden wurde für die nachfolgende Analyse insbesondere anhand von deduktiv erarbeiteten Kategorien erstellt. Der Interviewleitfaden, der in vier große Punkte gegliedert war (Alltag, Arbeit, Sprache, Programm), orientierte sich für die Bildung der vier Punkte bereits an bestehenden Studien. Diese Punkte sollen auch die Hauptkategorien des Kodierleitfadens bilden. Diese Hauptkategorien wurden durch 2 weitere Kategorien vervollständigt: Hinweise für zukünftige Pfleger*innen und Gründe für die Entscheidung nach Österreich zu kommen. Der Kodierleitfaden orientierte sich in einem ersten Schritt, wie bereits erwähnt, stark am Interviewleitfaden und so wurden auch die Unterkategorien anhand von diesem erstellt. Der zunächst erstellte Kodierleitfaden bestand aus sechs Hauptkategorien und mehreren Unterkategorien. Er stellte sich folgendermaßen zusammen:

K1 Alltag

K1.1 Erste Erfahrungen in Österreich

K1.2 Überraschungen im Alltag

K2 Arbeit

*K2.1 Unterstützung durch Kolleg*innen*

*K2.2 Beziehung zu Kolleg*innen*

*K2.3 Umgang mit Patient*innen*

K2.4 Aufgaben in der Arbeit

K3 Sprache

K3.1 Sprachliche Herausforderungen in Österreich

K3.2 Umgang mit dem Dialekt in Österreich

K3.3 Umgang mit der Berufssprache

K3.4 Positive Erfahrungen im Unterricht

K3.5 Verbesserungsvorschläge für den Unterricht

K3.6 Hilfe zur Verbesserung der Sprache

K4 Programm

K4.1 Positive Erfahrungen mit dem Programm

K4.2 Negative Erfahrungen mit dem Programm

K5 Hinweise und Tipps für zukünftige Pfleger*innen

K5.1 Tipps in Bezug auf die Sprache

K5.2 Sonstige Tipps

K6 Gründe für den Umzug nach Österreich

Der Kodierleitfaden wurde, wie oben angeführt, an den Daten angewendet. Dabei stellte sich heraus, dass einige relevante Stellen keiner Kategorie klar zuzuordnen waren, bzw. dass manche Kategorien nicht klar voneinander zu unterscheiden waren und eine genauere Abgrenzung in der Definition mancher Kategorien notwendig ist. Nach dem Beginn der Kodierung mit dem ersten Entwurf des Kodierleitfadens, wurde dieser überarbeitet und an die Daten angepasst. Dabei wurde manche Kategorien in ihrer Definition erweitert oder präzisiert oder durch neue, ähnliche Kategorien ersetzt. Außerdem wurden drei Kategorien ganz neu hinzugefügt. Der gesamte überarbeitete Kodierleitfaden ist samt Definitionen der Kategorien und Beispielen im Anhang D. zu finden. Dennoch soll hier im Anschluss ein kurzer Überblick auf die gebildeten Kategorien geworfen werden.

Bei der ersten Hauptkategorien geht es um den Alltag der Forschungspartner*innen in Österreich. Hier werden Passagen kodiert, in denen die Forschungspartner*innen über ihre ersten Erfahrungen und Eindrücke in Österreich berichten und erzählen, was sie in ihrem neuen Umfeld überrascht hat und welche Gemeinsamkeiten und Unterschiede

zwischen den Philippinen und Österreich im Alltag auffallen. B5 beschreibt folgenden Unterschied im Verkehr, der als *K1.2 Überraschungen im Alltag* markiert wurde: “There is no traffic compared to the Philippines. And it is more quite” (B5, 50). In dem zweiten Kodierleitfaden wurden die zwei bereits bestehenden Unterkategorien durch *K1.3 Erledigungen nach der Ankunft* ergänzt, in der es um Beschreibungen der Erledigungen der ersten Wochen abseits der Arbeit geht.

In der zweiten Kategorie werden die Erläuterungen bezogen auf die Arbeit betrachtet. Die erste Unterkategorie umfasst Beschreibungen davon, inwiefern Kolleg*innen und Vorgesetzte die Pfleger*innen im Arbeitsalltag unterstützen. Anschließend wird in K2.2 auf die Beziehung zu den Kolleg*innen eingegangen. B1 sagt dazu folgendes über ihre Chefin: „Meine Chefin ist sehr sehr lieb. Wirklich lieb“ (B1, 66). Neben der Beziehung zu Kolleg*innen wird in K2.3 auch jene zu den Patient*innen betrachtet. Abschließend werden all jene Passagen mit K2.4 kodiert, in denen die Forschungspartner*innen über ihre Erfahrungen und Aufgaben in der Arbeit erzählen, dazu gehören auch Überraschungen und Beobachtungen am Arbeitsplatz.

Die dritte Kategorie *K3 Sprache* umfasst am meisten Unterkategorien. Das Thema Sprache hat in den geführten Interviews bei allen Forschungspartner*innen den größten Platz eingenommen. Zuerst sollen allgemein sprachliche Herausforderungen, denen die Forschungspartner*innen in Österreich begegnen, kodiert werden. Ausgenommen sind hier Schwierigkeiten und Erfahrungen bezogen auf den Dialekt, da dieser gesondert in der zweiten Unterkategorie betrachtet wird. Alle Beschreibungen zum Dialekt, sei es im Unterricht oder im Alltag, werden in dieser Kategorie gesammelt. *K3.3 Umgang mit der Berufssprache* umfasst alle Erläuterungen zum Umgang mit der Berufs- und Pflegesprache bei der Arbeit und im Unterricht und zu deren Verwendung. Die Kategorie K3.4 wurde im Gegensatz zum ersten Kodierleitfaden etwas erweitert und es werden nun alle Erfahrungen bezüglich des Sprachunterrichts in den Philippinen in dieser Kategorie gesammelt, sowohl positive als auch negative. Die nachfolgende Kategorie umfasst Erklärungen darüber, was am Unterricht verbessert werden kann. Anschließend wird der Blick auf den Umgang mit der Sprache in Österreich geworfen und in K3.6 werden all jene Passagen gesammelt, in denen die Forschungspartner*innen beschreiben, wie sie selbst versuchen ihre Sprachkenntnisse zu verbessern, oder wie ihnen von anderen geholfen wird. Davon ausgenommen sind Sprachkurse. B3 erklärt, dass die Bewohner*innen in ihrem Heim ihr Stück für Stück immer mehr Wörter beibringen: „But then gradually

because their, teaching me so I, I already know Achsel, unter Brust. Das Unterhemd” (B3, 104). Die zwei letzten Unterkategorien wurden in dem überarbeiteten Kodierleitfaden ergänzt. Es handelt sich dabei zuerst um das Kodieren von Passagen in denen die Forschungspartner*innen über ihre Erfahrungen und Wünsche in Bezug auf Sprachkurse in Österreich berichten. In K3.8 werden abschließend all jene Wortmeldungen gesammelt, in denen die Pfleger*innen beschreiben, was ihnen in Zusammenhang mit der Sprache und dem Sprachlernprozess besonders wichtig erscheint.

In der vierten Kategorie *K4 Programm* wurden die beiden Unterkategorien leicht verändert. Kodiert wird nicht bezogen auf positive und negative Erfahrungen, die die Forschungspartner*innen mit dem Programm gemacht haben, sondern es wird einerseits kodiert, welche Unterstützung die Forschungspartner*innen vom Programm und auch von den Altersheimen erfahren haben, und andererseits, wo es an Unterstützung gefehlt hat, bzw. wo sich die Pfleger*innen mehr Unterstützung gewünscht hätten. B2 beschreibt, inwiefern er sich bezogen auf das Geld und die Lebenshaltungskosten in Österreich vom Programm nicht ausreichend vorbereitet gefühlt hat:

In that regards I think, I can say, it was not well prepared. I'm not sure if it's different from the other batches. But from our batch they didn't told us like to bring, I mean, what do you call that, Taschengeld the first time we came here. (B2, 163)

Die fünfte Kategorie wirft einen Blick auf die Hinweise und Tipps, welche die Forschungspartner*innen für zukünftige Pfleger*innen aussprechen, die von den Philippinen nach Österreich kommen. Dabei wird unterschieden zwischen Tipps bezogen auf die Sprache (K5.1) und sonstigen Tipps ohne Sprachbezug (K5.2). B1 gibt folgenden Tipp bezogen auf Sprache:

Mein Tipp ist: Man muss Deutsch lernen und die deutsche Sprache erweitern. Es ist besser damit Sie mit den Patienten oder Bewohnerin besser kommunizieren, auch mit den Kollegen. Kommunikation ist. Communication is the key. (B1, 150)

Die letzte Kategorie umfasst keine Unterkategorien. In *K6 Gründe für den Umzug nach Österreich* werden all jene Passagen kodiert, in denen die Forschungspartner*innen erklären, warum sie nach Österreich wollten. Außerdem zählen auch Beschreibungen der Gefühle in Zusammenhang mit dem Umzug nach Österreich und der Entfernung zur Familie und den Philippinen zu dieser Kategorie. B5 erklärt, dass sie über eine ehemalige Kollegin von Österreich und der Möglichkeit dort zu arbeiten, erfahren hat:

I chose Austria because at first my friend, my old colleague in the Philippines works in Austria first and then she told us that it's very nice and we can do it also. (B5, 124)

Beim Kodieren der Daten ist immer wieder aufgefallen, dass die befragten Personen im englischen Interview auch deutsche Wörter verwenden. Dieses Codeswitching ist ein interessantes Phänomen, welches nicht als Teil der Inhaltsanalyse betrachtet werden kann, aber dennoch an dieser Stelle kurz erwähnt werden soll, da es von allen Forschungspartner*innen gemacht wurde. Dabei fiel auf, dass insbesondere Wörter in Bezug auf die Arbeit auf Deutsch genannt wurden wie:

My *Bewohner* are very nice (B6, 90)

So when I try to speak *Hochdeutsch* my, I mean my *Kollegen* can understand me, but for *Bewohner* (B2, 72)

The *Heimleitung* here doesn't speak English. (B3, 156)

Anhand dieser Beispiele wird ersichtlich, dass die Forschungspartner*innen Begriffe auf Deutsch sagen, die ihnen vermutlich in ihrem Berufsalltag oft auf Deutsch begegnen und die sie deshalb auch auf Deutsch in ihren Wortschatz übernehmen, wenn sie von der Arbeit sprechen. B3 hat auch ein paar Wörter im Dialekt genannt und am Ende ihrer Aussagen oft das Wort „egal“ angehängt. Sie meint dazu, dass sie das von ihren Kolleg*innen gelernt und übernommen habe.

Nachdem der Kategorienleitfaden beschrieben wurde und auch gezeigt wurde, inwiefern dieser im Laufe des Kodierprozesses angepasst wurde, werden im nächsten Kapitel, in der Analyse, die kodierten Elemente genauer analysiert.

3 Analyse

Im Anschluss an die Kodierung der Daten werden in der Analyse die kodierten Elemente aus den Interviews genauer betrachtet, miteinander in Verbindung gesetzt und analysiert. Dazu wird dem Aufbau des Kodierleitfadens gefolgt, der auch als Anhaltspunkt für den Aufbau dieses Kapitels dient.

3.1 Alltag

Die Forschungspartner*innen wurden zu Beginn des Interviews allgemein zu ihrem neuen Alltag in Österreich befragt. Dazu machten sie zuerst Angaben zu ihren ersten Erfahrungen in Österreich und Unterschieden zum Leben in den Philippinen. Anschließend berichteten sie über Überraschungen in ihrem neuen Alltag und Umfeld. Zuletzt wurde betrachtet, was die Forschungspartner*innen in ihren ersten Wochen in Österreich an Erledigungen hatten.

3.1.1 Erste Erfahrungen in Österreich

Bei der Frage, was ihre ersten Eindrücke von Österreich waren, gehen die Forschungspartner*innen auf verschiedene Erfahrungen ein. Vier der interviewten Personen finden die Natur und die Landschaft von Österreich schön und heben hervor, dass die Straßen in Österreich sauber sind. Neben der Beschreibung der Landschaft führt B2 auch Unterschiede zwischen den Philippinen und Österreich an. Ihm ist aufgefallen, dass es in Österreich weniger überfüllt ist. B5 beschreibt noch einen anderen Unterschied zwischen den beiden Ländern, nämlich den Verkehr.

Austria is very nice and wonderful. But the first time I arrived in Vienna, it was so clean. And it was entirely different from my, from my homeland. But when I, when we traveled to, I mean, to our destination, the sooner, I mean, the view becomes more like a countryside, less buildings and more fields and less houses. But, overall, the I think the balance of nature and the buildings are quite perfect here. Not too much and not too oversaturated as well as the people. I mean, on the people side, I think, there's just a few compared to mine. (B2, 28)

Austria is a very nice place. There is no traffic compared to the Philippines. And it is more quite. (B5, 50)

Auch B3 und B4 sprechen über ihre ersten Eindrücke bezogen auf die Menschen, denen sie begegnet sind. B4 hat einen guten ersten Eindruck und findet die Menschen freundlich, während B3 einen gemischten Eindruck hat.

First impression. They are afraid, and they don't want to speak. Impression, impression wait. No, no. The first people who welcome us where from [Sprachschule] or from [Programm]. Sir [Name] and the other drivers, they were very welcoming. So my first impression was, okay. They're good. [...] But after that, most of the people here, when they hear me speak English now, they try to avoid me. (B3, 16; 20)

Nachdem B3 beschreibt, dass die Personen, die sie empfangen haben, freundlich waren, erwähnt sie auch, dass sie sich von anderen Personen ausgeschlossen fühlt, weil diese nicht Englisch mit ihr sprechen wollen und sie noch Schwierigkeiten hat, sich auf Deutsch auszudrücken.

Zusätzlich haben vier Forschungspartner*innen über das kalte Wetter gesprochen. Da die befragten Personen alle im Winter bzw. Herbst nach Österreich gekommen sind, scheint das kalte und nasse Wetter einen bleibenden Eindruck hinterlassen zu haben.

At first? Yeah, it was difficult. Everything is gloomy. It's winter. But I had enjoyed the winter season. Especially the snow. It was my first time, so yeah. (B4, 146)

Insgesamt äußern sich drei Personen positiv zu ihren ersten Erfahrungen in Österreich. Sie finden ihr neues Zuhause schön und hatten einen guten ersten Eindruck. B3 und B4 hingegen äußern sich mit gemischten Gefühlen und gewöhnen sich nach wie vor an ihre neue Lebensrealität. Einige der hier erwähnten Erfahrungen waren für andere Forschungspartner*innen überraschend bei ihrer Ankunft. Auf solche Überraschungen wird konkreter im nächsten Kapitel eingegangen.

3.1.2 Überraschungen im Alltag

Bei ihrer Ankunft waren vier der sechs Pfleger*innen auch mit Überraschungen konfrontiert, mit denen sie vor ihrem Umzug nach Österreich nicht gerechnet haben.

Actually. There's a lot of things that are a bit surprising for me because first and foremost, the culture. Especially I, if I have to say this, I think most of the I'm not sure if it's just here in my place because it's a bit, countryside. Yeah. Compared to the bigger cities like Wien and Salzburg. But most of the people here in [Ort] are a bit too, way too conservative and traditional. And another thing, it's I'm not sure if it's a negative or positive, but they kind of look like grumpy and cold. Like most of the times. Even if you greet them like Hallo or Guten Tag, they answer back and then their face turns and, you know, like, from how can I explain it? Like they, they're forcing their face to become unfriendly or something like that. (B2, 60)

B2 beschreibt hier Überraschungen insbesondere in Bezug auf die Menschen, denen er in Österreich allgemein und auch in dem Ort begegnet ist, in dem er arbeitet. Der Pfleger bemerkt, dass viele Menschen konservativ und traditionell auf ihn wirken und bei Begegnungen meist unfreundlich scheinen. An anderer Stelle sagt B2, dass er in Österreich

wesentlich mehr Erwachsenen als Kindern begegnet ist und allgemein quasi nur erwachsene Personen sieht.

B5 ist von einem anderen Aspekt in Bezug auf die Menschen, denen sie in Österreich begegnet, überrascht. Sie hat damit gerechnet, dass die Menschen in Österreich und allgemein in Europa wesentlich größer und breiter gebaut sind, und war verwundert, dass dies nicht in diesem Ausmaß der Fall ist und sie die Bewohner*innen im Altersheim auch alleine behandeln kann. In folgendem Zitat beschreibt B5, womit sie gerechnet hat.

Austrian people are very tall. Aber and all of this we are very big. So it might be difficult for me to work alone. But a lot of them are just like my height and body figure. Also not too big I didn't expect it at all because I thought that foreigner people are bigger then the Asian people. Especially in the European countries. (B5, 58)

Bereits im vorherigen Kapitel wurde erwähnt, dass die Kälte und der Verkehr Teil der ersten Eindrücke der Pfleger*innen waren. Auch hier ist zu erwähnen, dass B1 davon überrascht war, wie kalt es in Österreich ist und B3 nicht damit gerechnet hat, dass Verkehrsregeln und rote Ampeln so strikt eingehalten werden. B3 ist außerdem über den gehäuften Konsum von Milchprodukten und die vielen verschiedenen Biervariationen, denen sie in Österreich begegnet ist, verwundert. Außerdem beschreibt sie auch ihre Verwunderung im Zusammenhang mit dem Rauchen in der Öffentlichkeit. Weil das Rauchen in den Philippinen in den öffentlichen Räumen verboten ist, hat sie auch in Österreich die Sorge, dass jemand sie zurechtweist, wenn sie draußen raucht. Um das zu beschreiben, verwendet B3 deutsche Wörter und macht Codeswitching.

Ja, cigarette in public is still the same with the Philippines. Yeah, I, I'm just nervous at first because I don't know if I smoke in the public someone will be angry. Verboten. Verboten. Vorbei. (B3, 46)

Die Forschungspartner*innen waren von unterschiedlichen Beobachtungen im Alltag überrascht und sind immer noch dabei, Neues zu erleben. Sie erlebten Unerwartetes im Zusammenhang mit den Menschen und den Gewohnheiten im Land. B3 beschreibt auch, dass sie einen großen Kulturschock erlebt hat, bzw. immer noch hat. Neben den Überraschungen und neuen Erfahrungen hatten die Forschungspartner*innen auch einige Erledigungen in ihrer ersten Woche zu machen. Worum es sich abgesehen von der Arbeit dabei handelt, wird im nächsten Kapitel betrachtet.

3.1.3 Erledigungen nach der Ankunft

Nach ihrer Ankunft mussten sich die Pfleger*innen verschiedene bürokratische Wege beschreiten, um sich an ihrem neuen Wohnort zu melden und auch weitere Dokumente zu beantragen. B5 berichtet, dass sie für die Registrierungen mit ihrem Heimleiter nur zwei Tage Zeit hatte und am dritten Tag nach ihrer Ankunft bereits mit der Arbeit begann. Ganz im Gegensatz zu ihren Kolleg*innen, die an anderen Orten, in anderen Altersheimen arbeiten und meist eine Woche hatten, um alle Registrierungen zu machen und sich zurechtzufinden, bevor sie mit der Arbeit begonnen haben.

When we arrived in Austria two days we had to go to different places to register together with our Heimleiter. And after two days of tour and registration we started with our work. We don't have adjusting period. (B5, 24)

B2 hat in den ersten Tagen die Registrierungen im Rathaus sowie die Anmeldung für die E-Card und das Arbeitsamt gemacht. Nach acht Tagen war er mit diesen Erledigungen fertig.

Also in Arbeiterkammer. Yeah, we have, I think we did that for about a week and I was able to finish it. On my eighth day, everything was finished. (B2, 38)

B6 hatte noch mehr Zeit, bevor er mit der Arbeit begonnen hat. Erst nach zwei Wochen, in denen er sich ebenso um Anmeldungen kümmerte, startete er mit seiner Arbeit im Altersheim.

In the first two weeks with my boss we did the registration. (B6, 58)

Die Interviews haben gezeigt, dass die Forschungspartner*innen unterschiedlich viel Zeit hatten, um sämtliche Anmeldungen durchzuführen und sich an ihr neues Umfeld zu gewöhnen. Wie viel Zeit die Pfleger*innen dafür haben, hängt von dem jeweiligen Altersheim ab. Nach dieser ersten Phase der Ankunft, starteten die Forschungspartner*innen in ihren Arbeitsalltag, auf den im nächsten Kapitel genauer eingegangen wird.

3.2 Arbeit

In diesem Kapitel wird analysiert, welche Erfahrungen die Pfleger*innen in ihrem neuen Arbeitsumfeld, in den Altersheimen machen. Dazu wird zuerst ein Blick auf die Unterstützung durch Kolleg*innen und Vorgesetzte geworfen und auf die Beziehung zwischen diesen und den Forschungspartner*innen. Anschließend wird auf die Beziehung zu den Patient*innen eingegangen und zuletzt sollen die Erfahrungen in Bezug auf die Arbeit und die Aufgaben im Altersheim betrachtet werden.

3.2.1 Unterstützung durch Kolleg*innen

Noch bevor sie mit der Arbeit im Seniorenheim begonnen haben, haben die Forschungspartner*innen Unterstützung von den Heimleiter*innen oder anderen Arbeitskolleg*innen erfahren. Das wurde bereits kurz im vorherigen Kapitel besprochen. B2 und B4 beschreiben außerdem, dass ihnen neben der Hilfe bei sämtlichen Anmeldungen, auch die Nachbarschaft gezeigt wurde. B2 wurde sogar bei seinen ersten Einkäufen begleitet.

Yes. First was my Heimleiterin, and the next one was the second in charge. Both of them helped me, including doing grocery on my first day. They took me around the vicinity. (B2, 42)

B2 berichtet außerdem von Herausforderungen mit dem Programm, auf diese wird zu einem späteren Zeitpunkt noch konkreter eingegangen. Er wurde auch in dieser Angelegenheit von seiner Heimleiterin unterstützt, die sich telefonisch mit dem Leiter des Programms auseinandergesetzt hat und für B2 eingestanden ist. Die Heimleiterin von B2 hat sich außerdem bemüht auch die Anmeldung beim Arbeitsamt möglichst schnell vorzunehmen, damit dieser schnell sein Gehalt erhält.

Neben der Unterstützung durch die Heimleiter*innen erfahren auch alle Pfleger*innen Unterstützung von ihren neuen Kolleg*innen. B2 erlebt unter seinen Kolleg*innen großes Teamwork. Die Kolleg*innen fragen sich untereinander stets, ob sie Unterstützung benötigen und greifen sich gegenseitig unter die Arme.

Surprisingly, everything here works with, I mean. I'm not sure if it's different from the other floors. But on my floor are mostly. They do everything with teamwork. So it was a bit surprising for me because like, especially when I started to do the work alone last, like I mean, last week I was doing everything alone and then when, one of my colleagues would come sometime and like, would you like some help or do something like that? When, yeah. So they're a bit, I mean, what do you call that, collegial? (B2, 128)

Auch B3 wird von ihren Kolleg*innen immer wieder gefragt, ob sie Unterstützung braucht. Im Gegensatz zu B2 sieht sie das aber nicht nur positiv, weil sie meint, dass sie sich dadurch manchmal so fühlt, als würde man sie wie ein Kind behandeln.

Alles ist gut. My Kolleginnen are very supportive. Sometimes I feel like they're, What do you call this? I feel like they're treating me like a baby. Like. Okay. Do you need, a Sessel, do you know where is it? Do you want me to take it out for you? No. (B3, 30)

Dennoch sagt sie auch zu einem späteren Zeitpunkt im Interview, dass es ihr helfe, in kleinen Schritten in die neue Arbeit eingeführt zu werden und ihre Kolleg*innen sehr hilfreich seien und sie bei Fragen immer unterstützen.

So, alles, when it comes to my progression I appreciate my team and my WBL Wohnbereichsleitung. They're taking me into baby steps, which I think is really good for me because everything is

new. Culture shock. Yeah. Major culture shock. [lachen] So, putting me in a baby steps, I think is, a good approach for me. (B3, 34)

Die Forschungspartner*innen wurden einerseits in Bezug auf die Arbeitsaufgaben unterstützt, aber auch bezogen auf die Sprache berichten B1, B3, B4, B5 und B6 von der Hilfe der Kolleg*innen. Wenn die Pfleger*innen etwas nicht verstehen und um Hilfe fragen, versuchen die Kolleg*innen zu erklären. Manchmal versuchen die Kolleg*innen von B1, B4, B5 und B6 etwas auf Deutsch zu erklären, auch deshalb, weil sie selbst kein Englisch sprechen. Dass es keine gemeinsame Sprache gibt, kann die Kommunikation zusätzlich erschweren. Hier hilft es, wenn auf andere Kolleg*innen zurückgegriffen werden kann, die übersetzen. Bei B1 ist es die Wohnbereichsleitung, die mit einer Übersetzung hilft.

Wenn ich nicht verstehe, dann ich sage, ich verstehe das nicht. Sie erklären bitte. [...] Bis ich das verstehen kann. (B1, 58; 60)

B4 erzählt, dass die Kolleg*innen neben dem Übersetzen auch versuchen, durch das Vorzeigen von Sachen oder Tätigkeiten zu erklären, da nicht alle ihre Kolleg*innen Englisch sprechen. B5 gibt an, dass es bei ihr oft andere Personen sind, die selbst nicht aus Österreich sind, die ihr auch Sachen übersetzen können. Das gleiche beschreibt auch B6, der sprachliche und auch sonstige Unterstützung nur von einer Kollegin aus den Philippinen bekommt, die selbst schon seit zwei Jahren in Österreich ist.

Most of the time when I have questions, if I don't understand they are also trying to explain what is this about. That's very difficult, because some of my colleagues don't really know about English language. But the other Ausländer who are also my colleagues and know English, they try to explain me. (B5, 76)

B6 beschreibt, dass es eine große Hilfe und Erleichterung ist, dass er eine Kollegin aus den Philippinen hat. Diese hat bei ihrer Ankunft in Österreich wahrscheinlich ähnliche Erfahrungen wie B6 gemacht und weiß daher, was herausfordernd sein kann und wie sie ihm helfen kann. Allgemein berichten alle Forschungspartner*innen, dass sie von Kolleg*innen unterstützt werden, wenn auch nicht von allen. Dennoch zeigt sich, dass die Pfleger*innen nicht ganz alleine mit den neuen sprachlichen Herausforderungen und jenen bezogen auf die Arbeitsaufgaben zurechtkommen müssen. Im Kapitel 3.2.2 wird nun konkreter auf die Beziehung eingegangen, die die Forschungspartner*innen zu den neuen Kolleg*innen haben.

3.2.2 Beziehung zu Kolleg*innen

Obwohl alle Forschungspartner*innen Unterstützung von ihren Kolleg*innen erfahren, berichten mehrere von ihnen über schwierige Verhältnisse zu diesen. B1 hatte anfänglich wegen der Sprachbarriere Schwierigkeiten eine gute Beziehung zu ihren Kolleg*innen aufzubauen, sagt aber dennoch, dass alle Kolleg*innen sehr nett seien, insbesondere ihre Chefin. B2 und B5 sprechen weder von einem sehr guten noch einem schlechten Verhältnis, aber sagen, dass die Beziehung zu ihren Kolleg*innen fürs erste in Ordnung sei. Außerdem meint B5 sowie auch B6, dass manche Kolleg*innen nett, andere hingegen weniger freundlich mit ihnen seien.

Ahm some of my colleagues are nice. Some are not really nice/ Or some are very quiet to work with. (B5, 76)

B3 und B6 erzählen explizit von schlechten bzw. unangenehmen Erfahrungen mit Kolleg*innen. B3 arbeitet mit einem Kollegen zusammen, der selbst noch in Ausbildung ist und der ihr zeigt, wie die Arbeit im Altersheim funktioniert. Sie beschreibt, dass sie diesen Kollegen bei der Arbeit mit Patient*innen berührt habe und er ihr seitdem immer zuzwinkere. Bei der Beschreibung davon nimmt sie die Schuld zwar auf sich und meint sie habe ihm womöglich falsche Zeichen gegeben, dennoch ist ein solches Verhalten von Seiten ihres Kollegen unangemessen. B3 erzählt, dass sie ungerne mit diesem Kollegen zusammenarbeitet und sein Verhalten nicht in Ordnung findet.

And I am buddied up with, with a guy. So there are times that when I need to maneuver during work, I need to hold in some parts of his back or something so I can maneuver better. And after that he would wink at me, viele Male, jeden Tag. But, I think it's also my problem because I wasn't aware of that kind of thing that. Yeah, I don't know. So it's only then that I have realized, okay, so maybe, I have given him, like an, like I have made him initiate that to me because I, I first touch him without consent, and I was just trying to maneuver things and doing my work. But I was inconsiderate of that. (B3, 38)

Auch B6 hat schlechte Erfahrungen mit einem Kollegen gemacht, der wütend wird, wenn B6 seine Aufgaben nicht schnell genug erledigt. B6 fühlt sich unfair behandelt und beschreibt, dass er zusätzlichen Druck verspüre, weil er mehr Zeit brauche, um deutsche Aussagen zu verstehen und zu übersetzen, und daher auch etwas langsamer ist beim Durchführen der Aufgaben.

Almost all my colleagues are/ Some of my colleagues are nice. And others are not. [...] And I hope I can carry it. [...] They get easily get mad. When the responsibilities are not immediately done. [...] Yeah. As I know for me, as I know they are not patient for me. (B6, 62; 64; 68; 72)

In diesem Kapitel war zu sehen, dass die Forschungspartner*innen zwar teilweise ein gutes Verhältnis zu ihren Kolleg*innen haben, aber dennoch drei Forschungspartner*innen auch von unfreundlichen Kolleg*innen und schlechten Verhältnissen berichten. Neben den Kolleg*innen spielen auch die Patient*innen die wichtigste Rolle im Arbeitsalltag der Pfleger*innen. Daher wird im nächsten Kapitel auch die Beziehung und Erfahrung mit diesen betrachtet.

3.2.3 Umgang mit Patient*innen/Bewohner*innen

Die Forschungspartner*innen arbeiten in Altersheimen, in denen sie für die Pflege der Bewohner*innen verantwortlich sind. Sie verbringen also viel Zeit mit ihnen, weshalb es auch wichtig ist, zu betrachten, wie die Beziehung zwischen Pfleger*innen und Bewohner*innen ist. B1, B2, B4 und B5 fanden den Umgang und die Interaktionen mit den Bewohner*innen am Anfang schwer. Mit der Zeit hat sich die Beziehung aber verbessert. Die Patient*innen von B1 mochten sie anfangs nicht wegen der Sprachbarriere und weil sie nicht aus Österreich kommt.

They won't like you at first because of maybe language barrier and you are also from other country, they may not trust you as well but when you try to understand the patients and explain why you are here and they see that your trying your best. (B1, 154)

Auch B2 vermutet, dass die Patient*innen anfangs vielleicht skeptisch waren, weil er aus Asien ist, auch wenn er nicht der erste Filipino auf seiner Station ist. Außerdem fühlten sich vor allem anfangs einige Bewohnerinnen unwohl sich von ihm pflegen zu lassen, da er ein Mann ist und sie es zuvor nicht gewohnt waren, dass ein Mann sie pflegt. Die Bewohner*innen von B4 hingegen waren anfangs auch wegen der Sprache etwas schüchtern, da sie dachten, sie müssten auf Englisch mit ihr reden. Dennoch sind die Bewohner*innen sehr interessiert darin, sie besser kennenzulernen. B5 hat zu Beginn auch Schwierigkeiten mit den Patient*innen, weil sie launisch und unfreundlich sind. Sie hat sich aber daran gewöhnt und weiß, dass manche Patient*innen mit ihr reden und andere ihr kaum oder gar nicht antworten. Nachdem sie sich an diesen Umgang gewöhnt hat, ist es mittlerweile aber auch leichter für sie.

At the beginning some of the patients are very moody or something that you don't expect. That's the way that they are moody or they got angry. But as of now that you know already this is a normal thing to do with the patient so I already, I know them. It's more easier right now. (B5, 84)

Alle vier Forschungspartner*innen berichten aber auch, dass sich die Beziehung zu den Bewohner*innen bzw. der Umgang mit ihnen mit der Zeit verbessert hat. Sie haben sich

gegenseitig bereits besser kennengelernt und sich aneinander gewöhnt. Außerdem wünschen sich die Bewohner*innen von B1, dass sie in Österreich bleibt und im Altersheim von B2 haben sich fast alle Bewohner*innen daran gewöhnt, auch von einem Mann gepflegt zu werden.

So some are a bit reserved even until now. Like, but before. Some more. I mean, they would hesitate to, like, make me do something for them, like washing and changing clothes. But now, I think it narrowed down to just two or three. (B2, 144)

B2 und B3 arbeiten viel mit Demenz-Patient*innen und sagen, dass es manchmal sehr einfach sein kann, wenn sie sich kindlich verhalten und es nur um einfache Kommunikation geht. Andererseits kann der Umgang mit diesen Patient*innen auch etwas schwieriger sein, wenn sie unruhig sind oder gar nicht mit ihnen sprechen.

So, some days, I mean, most of the days, those patients with Demenz are like, childlike, and they're easy to work with. But, some days they, they have this, like, tantrum and, like, they're unruhig. So they, like, administer something to make them calm or just, return them to their room because they don't want to speak with someone like that. (B2, 159)

B3 wird außerdem von ihren Patient*innen sprachlich unterstützt. Sie helfen ihr bei neuen Wörtern und können teilweise sogar auf Englisch mit ihr sprechen.

The interactions with my patients. Well, my Bewohnerin already knows me. Actually, they are all helping me. I am really grateful. I'm really grateful in my workplace because not only my Kolleginnen, but the Bewohnerinnen, sie sind, helfen mir. So, there are some people there that, could speak in English, but since my Kolleginnen have already told them: She needs to learn Deutsch, so don't talk to her in English. But then I would whisper if no one's looking. [lachen] (B3, 94)

Trotz anfänglicher Schwierigkeiten sagen vier der Forschungspartner*innen, dass ihre Patient*innen sehr freundlich sind und sie ein gutes Verhältnis haben. B2 gibt an, dass das Verhältnis zu den Patient*innen je nach Tag variiert.

3.2.4 Aufgaben und Überraschungen in der Arbeit

In diesem Kapitel wird einerseits darauf eingegangen, was die Forschungspartner*innen in der Arbeit erleben und andererseits betrachtet, welche Aufgaben sie haben und inwiefern sich diese auch von ihren Aufgaben als Pfleger*innen in den Philippinen unterscheiden.

Die Forschungspartner*innen haben in den unterschiedlichen Altersheimen auch unterschiedliche Arbeitszeiten. B1 arbeitet in einer normalen 40 Stunden Woche von Montag bis Freitag und hat am Wochenende frei. B2 hatte in den ersten Wochen vorerst andere Arbeitszeiten und arbeitet jetzt nach einem Dienstplan, laut dem er vier Tage die Woche

je 12 Stunden arbeitet. B5 hingegen hat nie die gleichen freien Tage wie ihre anderen philippinischen Kolleginnen, die in der selben Einrichtung arbeiten, weshalb sie nie gemeinsame Ausflüge machen können. Allerdings hat sie einen geregelten Tagesablauf, bei dem sie jeden Tag nach der Arbeit mit ihrer Familie auf den Philippinen telefoniert.

So my everyday life. I go to work earlier and go home at 7 p.m. Then after I call my family back in the Philippines because it's early in the morning there and then that's the usual thing that I do every day. Ja. (B5, 54)

Alle Forschungspartner*innen haben ihren Beruf als Pfleger*in bereits mehr oder weniger lange auf den Philippinen ausgeübt und können ihre Aufgaben dort mit den Aufgaben als Pfleger*in im Altersheim in Österreich vergleichen. Um sich im neuen Arbeitsumfeld zurechtzufinden, geben außer B1 alle Forschungspartner*innen an, dass sie in den ersten Wochen Kolleg*innen begleitet haben, die ihnen alles gezeigt haben: einerseits, wie sie mit den Patient*innen umgehen können, wie sie diese manövrieren und was bei der Arbeit zu beachten ist. B4 findet ihre Aufgaben als Pflegeassistentin in Österreich leichter als ihre Arbeit als Pflegerin in den Philippinen. Als Grund nennt sie insbesondere, dass sie in den Philippinen alleine so viele Patient*innen übernommen hat, wie in Österreich mindestens vier Pfleger*innen übernehmen würden. Außerdem bekommt sie jetzt auch Hilfe von ihren Kolleg*innen. Ansonsten findet B4 jedoch, dass ihre Aufgaben im Altersheim gleich sind wie die in den Philippinen. Alle anderen Forschungspartner*innen hingegen beschreiben, inwiefern sich ihre Aufgaben in Österreich von ihren bisherigen unterscheiden. Die Unterschiede waren für B1 überraschend, da sie im Gegensatz zu den Philippinen jetzt nicht mehr als Pflegerin, sondern als Pflegeassistentin arbeitet und daher auch Aufgaben übernimmt, wie Küche putzen.

Assistant is a little bit different. Weil I should clean the kitchen, I will not do that in the Philippines because I'm a nurse. But it's okay, it's okay, because I work here now as a Pflegeassistent. (B1, 42)

B1 hat allerdings sowie B3, B5 und B6 in den Philippinen in einem anderen Bereich der Pflege gearbeitet, was auch dazu führt, dass sich die Aufgaben unterscheiden. B1 arbeitete in der Dialyseabteilung, wo sie Aufgaben wie das Waschen von Patient*innen nicht übernehmen musste. Auch B3 kommt aus einem anderen Pflegekontext. In den Philippinen war sie als Operationskrankenschwester tätig. Sie arbeitete also nur mit Patient*innen, die bereits schliefen und das wichtigste bei der Arbeit war ein steriles Umfeld, weil sie die Patient*innen auf Operationen vorbereitete. Im Gegensatz dazu spielt die Kommunikation bei der Arbeit im Altersheim eine große Rolle und die Sterilität ist weniger wichtig. Außerdem geht es bei der Arbeit im Heim auch viel darum, die Patient*innen richtig von

einem Ort zum anderen zu befördern, damit man sich weder als Pfleger*in noch als Patient*in verletzt. Auf die physische Arbeit geht auch B2 ein. Er hat im Altersheim zwar mehr körperliche Arbeit als zuvor, sagt aber sonst, dass seine Arbeit in beiden Ländern ähnlich ist. Ein Unterschied ist nur, dass er in den Philippinen die Aufgaben eines Pflegers hatte, also auch für die Medikation und Dokumentation verantwortlich war, während er hier für die Medikation auf die Anweisungen der diplomierten Pfleger*innen warten muss.

Actually in the Philippines we do everything. So, like here it was just like, it was like, lesson to more of the physical. I mean, physical things like doing the/ I mean, how do I say that? More on the physical, part of the nursing care. Because in the Philippines we do that as well, as well as the medication like computation, administration of those medicines, like computing them. In here, only the Diplom are doing that. So after their, what you call that directions, after the directions we are only following that. So the Diplom decides everything. The rest of the physical work, like physical care we do that as well. (B2, 116)

Auch für B6 macht die körperliche Arbeit einen großen Unterschied, da er diese gar nicht in den Philippinen hatte, sondern dort für die Ausgabe von Medikamenten verantwortlich war. Allerdings war er darauf vorbereitet, auch mehr körperlich zu arbeiten und passt sich noch an die neuen Aufgaben an. Auch B5 hatte in den Philippinen, wo sie als Gemeindeschwester gearbeitet hat, andere Aufgaben und findet die Arbeit mit älteren Personen, die in dieser Art neu für sie ist, erstmals herausfordernd.

Allgemein ist die Arbeit für B2 weder zu schwer noch zu leicht und B5 fand die Arbeit am Anfang schwer, da alles neu war. Jetzt wo sie allerdings die Bewohner*innen schon kennt, fällt ihr die Arbeit recht leicht. B3 lernt noch viel Neues dazu, beispielsweise, wie sie die Patient*innen richtig bewegt. Besonders viel Lernbedarf hat sie noch beim Verfassen der Pflegenotizen. Überraschend sind die neuen Aufgaben allerdings nicht für sie. Sie hatte auch in den Philippinen viele Berührungspunkte zu älteren Personen und stellt sich vor, sie würde ihre Mutter oder Großmutter pflegen.

And everything is sterile. Yeah. But, in Altersheim, it's very different. Yeah. Here in surgical what's more important is the sterility of the things. Preserving the sterility of the things and the surgical procedures, things like that, and the preferences of the doctors. In Altersheim it is more of the strategies on how you can easily maneuver the Bewohnerin the elderlies with less effect on them on and with you as well. Because if not, then you may probably have Rückenschmerzen now. So both of you and the Bewohnerin we/ [lachen]. Rückenschmerzen, ja! (B3, 64)

Von Überraschungen bei der Arbeit, bzw. besonderen Erlebnissen berichten B2 und B3. B2 ist von der fehlenden Sterilität am Arbeitsplatz überrascht. Er beschreibt, dass Tabletten, die auf den Boden fallen, nicht weggeworfen und ersetzt, sondern einfach abgewischt

werden. Er vermutet, dass das daran liegt, dass die jeweiligen Pflegeassistent*innen in einem solchen Fall ein*e*n Pfleger*in kontaktieren müssten, um das zu dokumentieren. Das wäre allerdings auch zeitlich recht aufwendig, da nicht so viele diplomierte Pfleger*innen in dem Heim arbeiten.

Surprisingly, I mean, the care, I mean, the what do you call that? I mean, the procedures. The nursing procedures are a bit entirely different from what is or how would I say it. I mean, from theory and from the practical [...] And most of the times I'm/ I'm not saying this as negative, but this is what I've noticed. The/ what do you call that? The/ most of the times they don't have the/ I mean, what how would I say it? The idea of the/ I mean, the practice of sterility here, like sterile practice. Like, for example, when the, one of my Kollegen dropped the medicine on the floor and actually, you're supposed to, exchange it with new one, but some of them, like, they would just wipe it off with some tissue paper and then give it back to and give it to the Bewohner. So that/ Yeah, that was a bit surprising, but I think most of the people are practicing that here. But I think, the reason is, when they I mean, when they have to replace it, they have to directly ask the Diplom. Yeah. So that would take time. Because they have to like call and then that Diplom is doing something and going to the floor and take the medicines like that and do some recording. So maybe that's why. (B2, 108; 110)

Auch beim Reinigen der Patientinnen nach dem Stuhlgang bemerkt B2, dass einige seiner Kolleg*innen das nicht so machen, wie es eigentlich üblich ist, um Infektionen zu verhindern.

And like, some FSB [Fach-Sozialbetreuer/in Altenarbeit] are like, they showed me different, like, how to wipe off the stool from the Bewohner, especially from the female ones. Like on, I mean, on the nursing part you have to, like, do everything in the front because you don't want to, like, infect them. I mean, the risk of, what do you call that? But some infections, especially in the front. But so you have to, like, wipe from the front and then the back. The ass is the last one. But some they start from the ass up to the vagina, so that would cause, like, infection. But I'm not sure. I only see like 2 or 3 people, but not most of them are doing that, so I'm not sure. (B2, 114)

B3, deren Kollege ihr immer wieder zuzwinkert, spricht auch über unterschiedliche Arbeitsweisen und -vorstellungen. Sie würde gerne Arbeitsstrategien und Hebetechniken lernen, die sie bei anderen Kolleg*innen schon beobachten konnte, die der begleitende Kollege allerdings noch nicht gelernt hat, da er selbst noch in der Ausbildung ist. B3 und ihr Kollege haben außerdem sehr unterschiedliche Arbeitsweisen. Während sie gerne ohne Pausen immer weiter zu den nächsten Patient*innen geht, macht er zwischendurch immer wieder Kaffeepausen. Als sie die Wahl hatte, weiterhin mit diesem Kollegen zu arbeiten, oder alleine zu den Patient*innen zu gehen, entschied sie sich dazu, alleine weiterzuarbeiten.

His is so chillax. But he is still in Schule as I've said. So maybe he still doesn't observe. He's still not observing the professional etiquettes. Things like that. For him, what's important is that he will be able to get by with the training. The Ausbildung here in Altersheim. But for me. [lachen] (B3, 82)

Es zeigt sich, dass die Pfleger*innen andere Aufgaben haben als in den Philippinen, was einerseits an der anderen Rolle liegt, dass sie nicht als Pfleger*innen, sondern als Pflegeassistent*innen arbeiten und keine Entscheidungen in Bezug auf die Medikation treffen können. Andererseits liegen die Unterschiede auch darin, dass die Forschungspartner*innen in den Philippinen nicht in einem Altersheim gearbeitet haben, sondern in ganz unterschiedlichen Kontexten, in denen sich die Arbeit mit den Patient*innen unterscheidet. Dennoch waren die Forschungspartner*innen teilweise auf diese neuen Arbeiten vorbereitet und gewöhnen sich an diese, bzw. machen das Beste daraus. Inwiefern auch die Sprache einen Einfluss auf die Arbeit hat und wie die Forschungspartner*innen sich sprachlich zurechtfinden, wird im nächsten Kapitel untersucht.

3.3 Sprache

Sprache spielt eine zentrale Rolle in dem neuen Lebensmittelpunkt der Forschungspartner*innen. In diesem Kapitel wird genauer betrachtet, welchen sprachlichen Herausforderungen sie in Österreich begegnet sind und wie ihr Umgang mit dem Dialekt ist, sowohl im Vorfeld im Sprachunterricht als auch vor Ort in Österreich. Anschließend wird nach demselben Muster auch der Umgang mit der Berufssprache und der Pflegesprache betrachtet. Im Folgenden soll ein konkreterer Blick auf die Erfahrungen im Deutschunterricht, den die Pfleger*innen noch auf den Philippinen hatten und auf Verbesserungsvorschläge, die die Forschungspartner*innen in Bezug auf den Unterricht haben, geworfen werden. Danach wird betrachtet, was den Forschungspartner*innen beim Lernen der Sprache in Österreich hilft, bzw. wie sie an der Sprache arbeiten, um anschließend konkreter auf die Möglichkeit eines Deutschkurses in Österreich einzugehen. Abschließend wird noch betrachtet, was die Forschungspartner*innen bezogen auf die Sprache und den Sprachlernprozess besonders wichtig finden.

3.3.1 Sprachliche Herausforderungen in Österreich

In diesem Kapitel werden die Herausforderung mit der deutschen Sprache betrachtet, denen die Forschungspartner*innen in Österreich begegnen. Davon ausgenommen sind Erfahrungen in Zusammenhang mit Dialekt, da diese gesondert im nächsten Kapitel untersucht werden. Die größten Schwierigkeiten von B1, B2 und B4 im Alltag bezogen sich auf die sprachlichen Herausforderungen. Insbesondere in der Kommunikation mit den

Patient*innen geben B1, B2, B3 und B5 an, dass sie Schwierigkeiten haben. Durch die Sprachbarriere hat B1 Schwierigkeiten bei der Kommunikation mit den Patient*innen und versteht ihre Kolleg*innen teilweise nicht, weil diese zu schnell sprechen. B3 gibt außerdem an, auch gut arbeiten zu können, ohne viel zu sprechen, hat aber durch die Sprachbarriere auch generell mehr Hemmungen, mit Menschen zu sprechen.

I can do my work. Even without speaking too much, I do. (B3, 98)

B2 hingegen tut sich leichter zu sprechen, aber hat Probleme, die Menschen zu verstehen. Besonders ältere Menschen, die keine Zähne mehr haben und undeutlich sprechen, kann B2 nicht verstehen und braucht dafür die Unterstützung seiner Kolleg*innen.

But the hardest thing for me would be the language. (B2, 64)

The older ones, mostly like the 90 plus persons, like they don't have teeth. But and that's one of the things that surprises me. You know, some, some of my colleagues, I mean, some of my colleagues can understand that when I say "ra ra ra". They can perfectly understand that, even without the prothesis. So I'm kind of amazed by that when, that I mean, when they say something and I can't understand it. I'll call that colleague and then they can perfectly understand what she's saying. (B2, 153)

B5 hat wegen der Sprache auch zusätzliche Schwierigkeiten bei der Arbeit, weil sie nicht weiß, bzw. verstehen kann, was die Patient*innen brauchen oder wollen. In solchen Situationen hilft ihr die Mimik und Gestik für mehr Verständnis. Auch B3 findet Körpersprache als Unterstützung in der Kommunikation wichtig. B6 übersetzt das Gehörte vom Deutschen ins Englische. Dazu muss er viel nachdenken, bevor er Aufgaben ausführt und das beansprucht Zeit. Wie im Kapitel 3.2.2 gesehen, geben seine Kolleg*innen ihm aber nicht wirklich diese Zeit, da sie wütend werden, wenn die Aufgaben nicht schnell ausgeführt werden. Die sprachlichen Herausforderungen können also auch zu Problemen mit Kolleg*innen führen.

Einer weiteren Schwierigkeit ist B3 bei den Abkürzungen begegnet. Diese braucht sie, bzw. sieht sie bei den Pflegenotizen. Allerdings hat ihr niemand erklärt, was diese bedeuten und sie versucht selbst herauszufinden, wofür die einzelnen Abkürzungen stehen.

Bei der Ankunft in Österreich hatte B3 das Gefühl alles Gelernte vergessen zu haben und auch B5 fühlt sich in diesem neuen Umfeld, in dem sie fortwährend neuen Wörtern begegnet, außerhalb ihrer Wohlfühlzone. Obwohl das für sie eine Herausforderung darstellt, merkt sie dennoch, dass sich ihre Kenntnisse verbessert haben.

At first, it's very difficult. Because it don't know what's the name of the thing that they need is. At first it's very difficult to communicate with the Bewohner alone, for what they need. What he would like. What she is talking about. This or that, I need to figure out what they need. I need to show them something if it is the right thing that they need or what? (B5, 68)

B6 möchte seine Sprachkenntnisse ebenso verbessern, die er zum Zeitpunkt des Interviews als unzureichend einstuft. Neben den Herausforderungen im Alltag bedeuten fehlende Sprachkenntnisse für B3 auch Ausgrenzung. Sie erzählt, dass Österreicher*innen nicht mit ihr sprechen wollen, wenn sie bemerken, dass sie kein Deutsch spricht, bzw. nicht so gut spricht.

Yeah. And I don't know, when I was in the Philippines, I know a lot of words. I can speak, I think, satisfactorily for an A1. A1 nur A1 level only. But when I come here. Oh, my gosh, where is all of my words. (B3, 106)

but actually with the other Austrians. It's like, okay, you can't speak Deutsch, egal. (B3, 170)

Alle Forschungspartner*innen sind in ihrem Alltag mit sprachlichen Herausforderungen konfrontiert. Die Forschungspartner*innen finden aber Strategien, um mit den fehlenden Sprachkenntnissen umzugehen. Sie fragen Kolleg*innen, lassen sich von den Patient*innen helfen oder greifen auf Körpersprache zurück. Es zeigt sich, dass die fehlenden Sprachkenntnisse sich einerseits auf die Interaktionen mit ihren Patient*innen auswirkt, da sie weniger kommunizieren können und nicht alles verstehen und andererseits auch Auswirkungen auf die Beziehungen zu den Kolleg*innen haben können. Außerdem kann die Arbeit unter einem mangelnden Verständnis der Sprache leiden, da die Forschungspartner*innen nicht immer verstehen, was die Patient*innen sagen. Nachdem allgemein auf sprachliche Herausforderungen eingegangen wurde, wird im nächsten Kapitel konkret der Umgang mit dem Dialekt untersucht.

3.3.2 Umgang mit dem Dialekt

Der Dialekt stellt für alle Forschungspartner*innen eine Herausforderung dar, insbesondere bei der Kommunikation mit den Bewohner*innen in den Altersheimen. B1 kommt auf Hochdeutsch gut zurecht, sie war allerdings nicht auf den Dialekt vorbereitet. B2 hat außerdem das Gefühl, im Vorfeld zwar schon gut Deutsch gelernt zu haben, aber in Österreich wegen des Dialektes die ganze Sprache noch einmal neu lernen zu müssen.

You know, I, you know, that we were studying Deutsch. Yeah. Like how many months ago? And that when I came back, when I came here, it's entirely different because most of the people here speak dialect. So it's like another level. For me, it's like I got, I have to go back to zero. I have to learn back. I have to learn everything again. (B2, 64)

B5 ist so wie B2 im Alltag mit vielen neuen Wörtern konfrontiert, die er davor noch nie gehört hat, bzw. nicht versteht.

Yeah and then some of them also have a dialect. Speak in dialect and it's very difficult for me to understand because I cannot figure out what word it is. I can't figure out what word so I don't understand what the sentence is all about. Yeah aber it's okay. (B5, 88)

Nach einem Monat in Österreich kann B2 zwar schon einige Wörter im Dialekt verstehen, aber wenn er ein Wort versteht und über dessen Bedeutung nachdenkt, kann er dem restlichen Gesagten nicht mehr folgen und muss die Personen dennoch um eine Wiederholung bitten. Mehrere Forschungspartner*innen erzählen, dass die Kommunikation mit den Bewohner*innen besonders herausfordernd ist, da sie teilweise dement oder vergesslich sind und immer wieder in den Dialekt rutschen. B4 muss ihre Patient*innen regelmäßig darum bitten, mit ihr Hochdeutsch zu sprechen, damit sie verstehen kann, was sie brauchen. Die Patient*innen von B2 und B5 sprechen immer im Dialekt, außerdem kommt es bei B2 zu einem zusätzlichen Problem, nämlich dass nicht nur er die Patient*innen nicht versteht, sondern diese auch ihn nicht verstehen. B2 und B4 merken jedoch schon Fortschritte in Bezug auf ihr Dialektverständnis, bzw. haben sie sich schon etwas an den Dialekt gewöhnt. B3 hingegen hat auch nach ihren ersten Wochen in Österreich noch große Probleme, Dialekt zu verstehen.

They don't understand me. Yeah. But after like a month, I can, somehow I can grasp a few words, but not totally yet. You know, when, like when I hear something, then it, I try to like register that on my brain. And then I just like, after a minute, they've already done talking. Then I haven't heard the whole sentence, only that one word. So I have to ask them, what did they say again? (B2, 74)

Weil laut B3 im Alltag in Österreich alles im Dialekt ist, sobald sie die Wohnung verlässt und insbesondere in der Arbeit, wünscht sie sich eine bessere Vorbereitung auf den Dialekt. Alle Forschungspartner*innen hatten im Vorfeld zwar schon eine kleine Vorbereitung auf den Dialekt im Deutschunterricht, allerdings war diese nicht sehr lang. Sie dauerte, abhängig davon wann die Forschungspartner*innen nach Österreich gekommen sind, unterschiedlich lange, zwischen ein bis zwei Monate. B2 hatte über diese Zeit von zwei Monaten jeden Tag eine Stunde Dialektunterricht, sagt aber auch, dass der Unterricht nicht abgeschlossen wurde, bevor er nach Österreich gekommen ist. An dieser Stelle sei zu erwähnen, dass die Pfleger*innen im Vorfeld auf den Philippinen im Schnitt fünf Stunden Deutschunterricht pro Tag hatten, wovon eben in den letzten zwei Monaten vor der Ankunft in Österreich eine Stunde pro Tag dem Dialekt gewidmet wurde. B5 und B6 fanden den Vorbereitungskurs mit Dialekt zwar hilfreich, allerdings geben B5 und B4 an, dass sie nicht immer am Unterricht teilnehmen konnten, da sie bereits einige

Vorbereitungen für den Umzug nach Österreich treffen mussten. Der Sprachkurs war einerseits nicht sonderlich lange und andererseits waren die Teilnehmenden in den Wochen, in denen der Dialektkurs stattfand, auch mit organisatorischen Tätigkeiten rund um den Umzug sehr beschäftigt. Auch wenn der Unterricht den Pfleger*innen erste Einblicke in den Dialekt geben konnte, wünschen sich alle Forschungspartner*innen, dass dem Dialekt im Unterricht mehr Zeit und Raum gewidmet worden wäre.

Maybe almost two months. And that months also were very busy in preparing our papers that is needed to arrive in Austria. So we could not attend it every day or I cannot attend it every day. (B5, 88)

Der Dialekt, dem die Forschungspartner*innen in Österreich begegnen, ist für alle herausfordernd. Sie fühlten sich nicht ausreichend vorbereitet und es zeigt sich, dass die fehlenden Kenntnisse und das geringe Verständnis vom Dialekt sich auch auf die Arbeit auswirken. Es fordert zusätzliche Kapazitäten der Pfleger*innen, um sich mit dem Dialekt zurechtzufinden. Da der Dialektkurs zudem nur kurz, bevor die Forschungspartner*innen nach Österreich gekommen sind, stattgefunden hat, hatten sie weniger zeitliche Kapazitäten sich auf diesen zu konzentrieren und auch immer an ihm teilzunehmen. Nachdem in diesem und im vorherigen Kapitel allgemein auf Sprache und Dialekt eingegangen wurde, betrachtet das nächste Kapitel die Erfahrungen der Forschungspartner*innen mit der Berufssprache.

3.3.3 Umgang mit der Berufssprache

Berufssprache meint an dieser Stelle all jene Kommunikation, die die Pfleger*innen brauchen, um ihre Arbeit auszuüben. Dazu zählen einerseits fachspezifische Pflegesprache, aber auch Kommunikationsmittel für die Interaktionen mit Kolleg*innen und Bewohner*innen. In diesem Kapitel wird betrachtet, inwiefern die Pfleger*innen im Sprachkurs im Vorfeld auf Berufssprache vorbereitet wurden und wie ihr Umgang mit der Berufssprache vor Ort im Altersheim ist. Die Forschungspartner*innen hatten im Zuge ihres Deutschunterrichtes in den Philippinen alle auch eigene Lektionen zu Pflegedeutsch. B1 und B6 fanden diesen Unterricht hilfreich. B1 konnte in diesem Unterricht viele nützliche Wörter für den Beruf lernen. B2 beschreibt die täglichen Unterrichtseinheiten zu Pflegedeutsch etwas konkreter. Der Unterricht, den er besucht hat, hat unter technischen Schwierigkeiten gelitten. Er fand auch wie die restlichen Einheiten über die Plattform Zoom statt. Beim Teilen der Unterlagen gab es allerdings Probleme, so dass die

Lernenden die Texte nicht gut lesen konnten. Aus Copyright-Gründen hatten sie zudem keinen Zugriff auf das verwendete Lehrbuch. Diese Probleme führten dazu, dass die Motivation der Gruppe gesunken ist und die Teilnehmenden weniger aus dem Unterricht mitnehmen konnten.

Yeah. He was teaching us Pflege, like, daily. So. But, to tell you the truth, it's a bit hard for me to, when he was teaching because he was using such a small, what do you call this? The screen. I mean, on the screen? The picture is a bit small, and we try to, like, he make us read everything, but it's way too small. And we have to, like, resize it every time, and then somebody will resize it as well. Then it goes back to normal. So it kind of loses our motivation. Yeah. So it was difficult. He wasn't able to give us the book. He says it has like copyright issues. So we weren't able to like, really venture it, venture to the study. (B2, 96)

B2 und B3 fanden die gelehrten Inhalte des Pflegeunterrichts nicht hilfreich für die tatsächliche Arbeit im Altersheim. B2 wünscht sich, dass sie im Unterricht mehr grundlegende Wörter der Pflege besprochen hätten, da beispielsweise Körperteile nur an einem Tag behandelt wurden und dann schon mit dem nächsten Thema fortgefahren wurde. B3 findet die Pflegesprache, die sie im Unterricht behandelt haben, übertrieben. Sie lernte sehr fachspezifische Ausdrücke, die sie in diesem Ausmaß im Altersheim nicht braucht. Bei ihrer Arbeit braucht sie hauptsächlich einfache Wörter für das tägliche Pflegen und Versorgen der Patient*innen. Bei der Kommunikation mit den Bewohner*innen handelt es sich meist um zwanglose Gespräche, bei denen sie vor allem die Bewohner*innen selbst sprechen lässt. Die Gespräche sind also meist wenig medizinisch und daher reicht B3 auch einfaches Vokabular für die Arbeit.

The Pflege im Beruf, actually in all this time, it's not really that complicated. The Pflege im Beruf is way too exaggerated. The situations there are very exaggerated because here in Altersheim right now. [...] The only thing that we do majorly is the preparations, the breakfast, the Morgenpflege and then, the Mittagessen und Abendessen. (B3, 132; 134)

Auch B2 findet grundlegende Wörter der Pflege besonders wichtig für die Arbeit und führt außerdem an, dass das Geben von Befehlen im Imperativ etwas ist, dass er stets braucht.

They weren't as far as I know, they weren't, taught to us. I mean, yeah, we weren't able to tackle. I think we jumped, we jumped on quickly to the body parts like just one day. And then another topic. I think that's the most important, especially the, what do you call this imperative? The commands. Because we have to speak with the Bewohner. Then we have to command them to like do something. Sit und like that. (B2, 102)

Es ist für die Teilnehmenden hilfreich und wichtig auch im Vorfeld auf die Berufssprache vorbereitet zu werden. Am meisten würde ihnen ein solcher Unterricht helfen, wenn er genau auf die Bedürfnisse und die Sprache angepasst ist, die die Pfleger*innen in ihrem

tatsächlichen Berufsalltag brauchen, ohne zu konkret auf Fachsprache einzugehen. In diesem Kapitel wurde im Zuge der Untersuchung der Erfahrungen mit der Pflegesprache auch schon ein Blick auf den Deutschunterricht geworfen, den die Forschungspartner*innen hatten, bevor sie nach Österreich gekommen sind. Das nächste Kapitel legt den Fokus auf diesen Unterricht und betrachtet die Erfahrungen der Pfleger*innen in Zusammenhang mit diesem.

3.3.4 Erfahrungen im Unterricht auf den Philippinen

An dieser Stelle wird untersucht, welche Erfahrungen die Pfleger*innen im Online-Sprachkurs gemacht haben, welchen sie über mehrere Monate besucht haben. Dieser hat sie auf eine B1 Deutschprüfung vorbereitet, welche es ihnen ermöglichte nach Österreich zu kommen. B4 wurde im Unterricht sprachlich gut auf Österreich vorbereitet, auch wenn sie an einer anderen Stelle erwähnt, dass das Sprachliche für sie die größte Herausforderung in ihrem neuen Umfeld darstellt. Besonders hilfreich im Unterricht waren für B2 die kurzen Konversationen. Es hat ihm geholfen, Redemittel für Konversationen zu lernen und diese auch im Unterricht zu üben. Denn je mehr er sagen kann, desto mehr versteht er auch in Konversationen. B5 hebt außerdem hervor, dass die Lehrenden sehr geduldig waren, was insbesondere auch deshalb wichtig war, weil der Deutschunterricht für die Forschungspartner*innen selbst sehr intensiv war.

Neben den positiven Erfahrungen im Unterricht gab es auch negative Aspekte, die den Forschungspartner*innen begegnet sind. B2 fand es schwer, alleine hinter dem Computer zu lernen. Es wäre ihm lieber gewesen, mit anderen Lernenden am gleichen Ort zu sein, auch wenn er weiß, dass das durch die Entfernung der Lernenden, die alle an unterschiedlichen Orten und auch auf verschiedenen Inseln in den Philippinen gewohnt haben, nicht möglich gewesen wäre. Einen anderen Aspekt beschreibt B3. Sie bemerkte, dass im Unterricht von den Lehrenden oft ein Mix aus Englisch und Deutsch gesprochen wurde. Im Zuge des Unterrichts hat sie sich an das Denglisch gewöhnt. Dadurch hat sie einerseits weniger gelernt und konnte sich andererseits auch weniger an das Deutsche gewöhnen.

They have already been introduced to us before about the dialect. But, the problem is that, whenever they are teaching the classes, it is. Or, it is Denglish. So, I get to be comfortable with the Denglish. So it's actually a problem because, I think that, I feel like I did not learn from it. (B3, 116)

Der Unterricht hat die Forschungspartner*innen einerseits auf die B1-Prüfung vorbereitet und andererseits auf ihren Alltag und die Arbeit in Österreich. Neben einigen positiven Erfahrungen berichten die Forschungspartner*innen auch von negativen Punkten. Im nächsten Kapitel wird daher auf Verbesserungsvorschläge eingegangen, die die Pfleger*innen für einen besseren Deutschkurs geben.

3.3.5 Verbesserungsvorschläge für den Unterricht

In den Kapiteln zum Dialekt und zur Pflegesprache hat sich schon gezeigt, dass einige der Forschungspartner*innen sich wünschen würden, dass dem Dialekt mehr Raum und Zeit im Unterricht gegeben wird und dass beim Pflegedeutsch mehr auf die konkret im Altersheim gebrauchte Sprache eingegangen wird. In diesem Kapitel soll untersucht werden, welche weiteren Verbesserungsvorschläge die Pfleger*innen für den Unterricht einbringen, damit dieser philippinische Pfleger*innen besser auf Österreich und ihre Arbeit im Altersheim vorbereiten kann. Wie bereits im vorherigen Kapitel beschrieben, findet B2 es schwer, vor dem Computer zu lernen. Auch B5 spricht diesen Punkt an und hätte lieber einen Präsenzkurs gehabt, bei dem man auch leichter Fragen stellen kann und nicht von einer funktionierenden Internetverbindung abhängig ist. B2 wünscht sich außerdem einen stärkeren Fokus auf den Imperativ, da er diesen, wie zuvor betrachtet, als grundlegende Form für Befehle an Bewohner*innen nennt. Außerdem hätte B2 sowie B5 gerne mehr Zeit zum Erlernen der Sprache gehabt. Das hätte ihnen geholfen, ihre Kenntnisse weiterhin auszubauen, bevor sie in Österreich arbeiten. Mehr Zeit zum Lernen wünscht sich auch B3, sie hätte gerne insbesondere für das Lernen des Dialektes mehr Zeit gehabt. B2 wiederholt im Interview mehrfach die große Bedeutung des Dialektes und wie wichtig es für sie ist, dass im Unterricht ein größerer Fokus auf dem Dialekt liegt. Von Anfang an sollte der Unterricht auch im Dialekt geführt werden, damit die Lernenden den Klang hören, sich daran gewöhnen und Dialekt sowohl verstehen als auch sprechen lernen. Dazu führt sie an, dass Hochdeutsch selbstverständlich auch wichtig im Unterricht sei und ohnehin bei Pflegedeutsch so wie in Texten verwendet werde. Im Gegensatz dazu sollte Dialekt die zentrale Rolle bei der mündlichen Kommunikation spielen. Außerdem soll Englisch soweit wie möglich aus dem Unterricht entfernt werden. Im vorherigen Kapitel wurde gezeigt, dass B3 die Verwendung von Denglich im Unterricht anmerkte und bemängelte. Der große Fokus zur Verbesserung der Sprache und einer besseren Vorbereitung der Pfleger*innen auf Österreich liegt für B2 ganz klar auf einer intensiveren

Auseinandersetzung mit dem Dialekt, insbesondere auch deshalb, weil die Bewohner*innen im Altersheim oft gar nicht Hochdeutsch sprechen können oder Schwierigkeiten damit haben.

Just for the class, please Dialekt, Dialekt Dialekt! Und nichts Hochdeutsch! These students have already been transferred from one class to the other, and they have already been, reading and answering the same text material. They have been. What do you call this? Listening to the same text audios. Actually, they have already mastered it, I think. (B3, 174)

Es zeigt sich, dass die Forschungspartner*innen mehrere Anregungen dazu haben, wie der Unterricht verbessert werden kann. Diese beziehen sich unter anderem mehrmals auf die Dauer des Deutschkurses. Obwohl die Pfleger*innen über mehrere Monate intensiv Deutsch gelernt haben, wünschen sich ein paar, den Deutschkurs noch länger besuchen zu können, um ihre sprachlichen Kenntnisse auch noch weiter ausbauen zu können. Außerdem sollte dem Dialekt laut B3 mehr Platz gegeben werden. Die Forschungspartner*innen fühlten sich nach dem Deutschkurs unterschiedlich gut auf die Arbeit im Altersheim und ihren Umzug nach Österreich vorbereitet. Wie sie sich in Österreich selbst mit der Sprache auseinandersetzen, bzw. wer oder was ihnen beim Lernen hilft, soll im nächsten Kapitel untersucht werden.

3.3.6 Hilfe zur Verbesserung der Sprache

An dieser Stelle wird ein Blick darauf geworfen, wie die Forschungspartner*innen ihre Sprachkenntnisse in Österreich verbessern. Dabei wird untersucht, inwiefern andere Personen sie dabei unterstützen und welche Mittel sie verwenden, um die Sprache weiter zu lernen und zu üben. B1, B4 und B6 lernen alle drei auch selbständig Deutsch, bzw. haben verschiedene Methoden, um ihre Sprachkenntnisse zu vertiefen und zu erweitern. B1 schaut in ihrem Zimmer Filme und Nachrichten auf Deutsch im Fernsehen. Außerdem beobachtet sie Personen beim Sprechen und macht sich Notizen, wenn sie neue Wörter oder Formulierungen hört. B6, der ebenfalls im Eigenstudium Deutsch lernt, versucht möglichst oft die Deutschlernvideos *Nicos Weg* von der Deutschen Welle zu schauen. Bei diesen Videos kann B6 auch Übungen zur Grammatik und zum Wortschatz machen. B4 hingegen lernt nicht mit Videos oder Filmen, sondern macht selbstständig Übungen in Büchern und liest auf Deutsch.

I have TV in my room, they provided. I watch movies here and also news. I observe, wie die Leute sprechen. Manchmal habe ich auch Notizen. (B1, 96)

B4 sowie B5 hilft neben dem eigenständigen Lernen vor allem, dass sie in Österreich von der deutschen Sprache umgeben ist. Während sie in den Philippinen die Sprache nur im Unterricht gehört und verwendet haben, hören sie die Sprache jetzt immer und überall. Den beiden Forschungspartnerinnen hilft es sehr, dass sie selbst mehr sprechen müssen und sich intensiver mit der Sprache auseinandersetzen. B5 lernt immer noch viel Neues dazu, auch viele neue Wörter, denen sie im Alltag begegnet.

Yeah, at first it's difficult, but now a bit easier because we could, speak to it on daily and our daily task. And like when we are in the Philippines, we're in only during classes we would use the language, but here every day we would use it. So it's a bit easier for us so that we could also remember the words. (B4, 58)

Die Forschungspartner*innen verwenden die Sprache viel im Alltag, insbesondere auch in der Arbeit und in der Kommunikation mit den Bewohner*innen. B1, B3 und B4 geben alle drei an, dass ihre Patient*innen sie beim Lernen unterstützen und ihnen mit der Sprache helfen. Die Bewohner*innen im Altersheim von B1 versuchen langsam mit ihr zu sprechen und Sachen möglichst leicht zu erklären, bis sie sie verstehen kann. B3 bekommt von den Bewohner*innen Hilfe bei den Vokabeln. Sie bringen ihr die Namen von Körperteilen sowie andere Wörter bei, wenn sie sie pflegt. Auch B4 lernt neue Wörter, beispielsweise wenn sie den Patient*innen das Essen bringt und diese die Lebensmittel benennen. B3 wird nicht nur von den Patient*innen unterstützt, sondern diese wissen auch, dass sie in komplizierten Fällen oder bei schwierigeren Anfragen Kolleg*innen von B3 fragen, um die Sprachbarriere zu umgehen. Außerdem unterstützen sie B3 bei ihrem Lern-erfolg und reagieren mit Jubel, wenn sie etwas auf Deutsch sagt. B3 findet diesen Zuspruch zwar teilweise übertrieben, wenn sie nur einfache Wörter sagt, freut sich aber trotzdem über den netten Umgang mit den Bewohner*innen.

I'm all of them are teaching me. And if they know that, I can no longer, if they know that their concern is something that I will not be able to handle. They already know that. They will just be looking for a andere Schwester. But they know me, and, they are actually, teaching me everyday words. And they are, when they heard me saying, Opa. Wohoo! Du bist spitze! Warte bitte, das ist nur Opa. Du bist spitze, bravo! Ja, sie lernt! (B3, 96)

Zusätzlich zu der Unterstützung von den Bewohner*innen lernt B3 auch Wörter und Phrasen von ihren Kolleg*innen. Sie hat zum Beispiel folgendes gelernt: egal, passt schon, wir schauen mal. Insbesondere das Wort *egal* hat sie übernommen und es auch im Laufe des Interviews regelmäßig verwendet.

Egal. I'm so sorry. I have learned that from my Kolleginnen, immer egal. Particularly with the Bewohnerinnen who are already a bit, what do you call this? Persistent with something that is not allowed to them or something, blah, blah, blah. (B3, 204)

Einerseits bekommen die Forschungspartner*innen teilweise Unterstützung beim Lernen durch Kolleg*innen und Patient*innen. Andererseits fällt ihnen das Lernen auch leichter, weil sie der Sprache in Österreich intensiver ausgesetzt sind. Außerdem lernen drei der Pfleger*innen zusätzlich eigenständig Deutsch. B4 denkt aber dennoch, dass mehr Sprach-training auch noch in Österreich ihr helfen würde. Auf diesen Punkt wird im nächsten Kapitel eingegangen. Dabei soll untersucht werden, inwiefern die Forschungspartner*innen die Möglichkeit eines Sprachkurses haben und was sie sich bezogen darauf wünschen würden.

3.3.7 Sprachunterricht in Österreich

Die Forschungspartner*innen wünschen sich, neben dem Unterricht, den sie noch auf den Philippinen hatten und der Hilfe bei der Sprache, die sie in Österreich haben, auch die Möglichkeit eines Sprachkurses vor Ort, sowie genügend Zeit, um die Sprache zu vertiefen. Alle Forschungspartner*innen haben die Möglichkeit, auch noch in Österreich weiterhin die Onlinekurse zu besuchen, die sie bereits in den Philippinen hatten. Die Forschungspartner*innen können immer an diesem Unterricht teilnehmen, allerdings lässt sich das mit ihren Arbeitszeiten schwer vereinbaren. B1 kann gar nicht am Unterricht teilnehmen, während B2, der ebenfalls viel arbeitet, nur an seinen freien Tagen am Unterricht teilnimmt. Auch B3 war einmal beim Onlineunterricht dabei. Allerdings ist es zeitlich auch für sie schwer dabei zu sein, da sie nicht von der Arbeit entschuldigt wird, um am Unterricht teilzunehmen. Ein negativer Aspekt des Deutschunterrichtes ist für B3 nicht nur, dass er nicht mit den Arbeitszeiten vereinbar ist, sondern auch inhaltlich findet sie den Sprachkurs für sich nicht mehr sinnvoll. In dem Kurs, an dem sie teilgenommen hat, wurden Audiotexte und Videos besprochen, die sie schon mehrmals gehört hat und bei denen sie nichts zusätzliches mehr lernen konnte. Außerdem war der gesamte Unterricht auf Hochdeutsch und Englisch. Dass B3 diesen Aspekt im Sprachunterricht gerne ändern würde, wurde bereits in einem vorherigen Kapitel besprochen. B3, die im Alltag in Österreich keinen Kontakt mit Hochdeutsch hat, sondern nur mit Dialekt, würde sich wünschen, in Österreich einen Sprachkurs zu haben, der seinen Schwerpunkt auf Dialekt legt. In der Art und Weise wie der Onlinekurs stattfindet, ist er für B3 nicht hilfreich.

And we are not excused. We are not excused. So I cannot attend. That's the major thing. Then the secondly when I attended to it, it is still the same. Okay. We are now listening to the video recording or the audio recording and I was like, this is already the second or the third time I've been hearing

that. [...] Hochdeutsch and now you're still talking to us in English. But here it's all Dialekt. (B3, 146; 148)

Neben dem Onlinekurs, den alle Forschungspartner*innen besuchen können, hatten B4 und B5 in Österreich auch einen Monat lang einen B1-Kurs. Der Unterricht startete zwei Wochen nach ihrer Ankunft und hat in Präsenz stattgefunden. Allerdings nicht in dem Ort, in dem sie arbeiten, sondern in der nächsten größeren Stadt, in die sie für den Deutschkurs fahren mussten. Für B4 war der Kurs sehr hilfreich, weil vieles, was schon zuvor im Onlineunterricht besprochen wurde, wiederholt wurde. Dadurch konnte sie sich einiges wieder in Erinnerung rufen. Allerdings war der Kurs auch anstrengend, weil sie an drei Tagen die Woche arbeitet und an zwei Tagen für den Deutschunterricht in eine andere Stadt fahren musste. Sie würde sich daher wünschen, dass der Deutschkurs eher online stattfindet, allerdings so, dass sie ihn auch neben der Arbeit besuchen kann. B5 beschreibt, dass sie während des Deutschkurses drei Tage die Woche gearbeitet hat und an den restlichen Tagen den Unterricht besuchte. In diesem Monat, in dem sie sowohl arbeitete als auch den Deutschunterricht besuchte, hatte sie nur wenige freie Tage.

B2 hatte selbst nicht die Möglichkeit, einen Deutschkurs in Österreich vor Ort zu besuchen. Allerdings hat er von Kolleg*innen, die in anderen Altersheimen arbeiten, gehört, dass sie nach einer Niveaueinstufung einen Deutschkurs besucht haben. B2 hätte auch gerne diese Möglichkeit gehabt, insbesondere weil er selbst auch mehr Übung mit der Sprache brauche. Ob die Pfleger*innen nach ihrer Ankunft in Österreich noch die Möglichkeit haben, einen Sprachkurs zu machen oder nicht, wird jedoch nicht vom Programm entschieden, sondern vom jeweiligen Altersheim, in dem die Pfleger*innen arbeiten.

Yeah. I think it would be very helpful, but I think it would be difficult, given the time with work. So previously we had this, last month we had this, Teil eins for B1 in [Ort]. So it's difficult wherein we would have three days of work. So we have two days of free time. That free time, we would be doing our German class, so it's very difficult for us also. So I think yeah, online is more convenient for us. (B4, 82)

Alle Forschungspartner*innen geben an, dass sie es wichtig finden auch in Österreich noch einen Deutschkurs zu besuchen und mehr Zeit zu haben, die Sprache zu lernen. B6 meint dazu jedoch, dass ein solcher Sprachkurs nicht zu viel Zeit einnehmen sollte. Dieser bedeutet sonst zu viel Aufwand für die Pfleger*innen und kann neben der Arbeit und dem Selbststudium für die Prüfung, um als Pflegefachassistenz arbeiten zu können, überfordernd sein.

Yeah, I think I need more, but it will be overload or on my part as a human. (B6, 166)

Es zeigt sich, dass die Forschungspartner*innen den Wunsch äußern, auch in Österreich noch Sprachkurse zu besuchen. Sie haben zwar die Möglichkeit, weiterhin online an den Kursen teilzunehmen, das ist aber nicht immer mit ihren Arbeitszeiten zu vereinbaren und hat zudem für B3 auch keinen Mehrwert bezogen auf das, was sie sprachlich in Österreich braucht. Außerdem bleibt den Forschungspartner*innen neben der Arbeit und dem Lernen wenig Zeit, zusätzlich einen Kurs zu besuchen. Es wäre sinnvoll, den Pfleger*innen zu ermöglichen, einen Kurs zu besuchen, der mit den Arbeitszeiten zu vereinbaren ist. Außerdem sollten sie möglicherweise anfangs etwas bei der Arbeit entlastet werden, um ihnen die Möglichkeit zu geben, einen Sprachkurs zu besuchen, ohne überfordert und überarbeitet zu sein. Im letzten Kapitel der Kategorie Sprache wird noch untersucht, welche Aspekte in Zusammenhang mit der Sprache besonders wichtig für die Pfleger*innen sind.

3.3.8 Wichtiges bezogen auf die Sprache

Nachdem verschiedene Aspekte bezogen auf die Sprache selbst und den Sprachunterricht betrachtet wurden, soll nun in diesem Kapitel drauf eingegangen werden, was für die Forschungspartner*innen in Zusammenhang mit der Sprache und dem Sprachlernen besonders wichtig ist. Einige der Forschungspartner*innen machen sehr konkrete Angaben dazu, welcher Aspekt der Sprache für sie am wichtigsten ist. B2, der bereits im Vorfeld betont hat, dass es wichtig wäre, mehr Konversationen im Unterricht zu üben und stärker auf die Körperteile und den Imperativ einzugehen, gibt auch hier an, dass diese Aspekte der Sprache für ihn am wichtigsten sind. B4 findet es besonders wichtig, zu lernen, wie Sätze richtig gebildet werden, da ein korrekter Satzbau die Kommunikation vereinfacht.

Yeah, I think it would be the how to construct the sentence itself. So it would be very easier for them to understand us. Yeah. The construction of the sentences. (B4, 102)

B6 hat viele Phrasen aus dem Unterricht mitgenommen und meint, dass ihm vor allem diese Phrasen in der Kommunikation helfen. Für B5 hingegen ist es wichtig, einfach Wörter zu wiederholen. Sie meint dabei Wörter, die sie tatsächlich bei der Arbeit und der Kommunikation mit ihren Kolleg*innen und den Patient*innen braucht. Viele Vokabeln aus dem B1-Unterricht waren bereits etwas spezifischer und komplizierter und für die Kommunikation bei der Arbeit nicht nötig. Sie findet es also insbesondere wichtig, jene Vokabeln zu lernen, die sie auch in ihrem Alltag braucht.

Maybe I should learn more simple words because in our B1 class it is more higher words then that is usually used in our work, work conversation with our colleagues or our Bewohner. So some of the words are very simple which I also don't understand. And the B1 classes is more higher and more difficult words to be used. (B5, 110)

B2 und B3 betonen außerdem, dass es sehr wichtig ist, Dialekt zu lernen, da es eben das ist, was ihnen jeden Tag begegnet, da nicht auf Hochdeutsch kommuniziert wird. Außerdem meinen B1, B2 und B3, dass es wichtig ist, ausreichend Zeit zum Deutschlernen zu haben und der Lernprozess sich nicht nur auf ein oder zwei Monate beschränken kann, sondern stetig fortgeführt werden sollte.

Für B2 und B3 ist es am wichtigsten, die Sprache gut zu beherrschen. Sie fühlen sich wegen der fehlenden Deutschkenntnisse als Außenseiter*innen und werden von Personen, sei es bei der Arbeit oder in der Freizeit, ausgegrenzt. Allerdings wird für B3 das Leben leichter sowohl bei der Arbeit mit den Bewohner*innen und den Kolleg*innen als auch im restlichen Alltag, wenn die Sprachkenntnisse besser werden.

What would have helped us more? No, because, I think, if you know how to speak for them, you will not be an outcast from them. Right now I am an outcast because I cannot, we cannot talk to each other. But if you will be able to get to talk to them, communication is the key to everything. I think, everything follows. Job will be easier, getting along with your Kolleginnen. And it's is also easier. (B3, 184)

B2 meint, dass man mit einer Konversation mit Mimik und Gestik nicht ewig weiter kommt und möchte oft mit Personen sprechen, allerdings ist dazu die Sprachbarriere im Weg. Zusätzlich dazu leidet auch seine Leistung in der Arbeit unter der Sprachbarriere, weil er nicht immer versteht, was die Bewohner*innen von ihm wollen und daher auch nicht immer das Richtige machen kann. Fehlende Sprachkenntnisse stellen für ihn ein großes Problem dar und erschweren den Alltag.

Because you know, we can't just, like working, be working here and, like, doing sign language. You know, on my part, I'm not sure, but I feel like a bit, you know, alienated when you cannot understand everything they're saying, you know? And it's kind of hard for me, like, I want to speak with them, but there's a language barrier, you know? So. And I think. That will affect my performance. If I cannot understand what they want, then I cannot say what I want to do. So that's entirely. That's really a big problem. (B2, 199)

Die Aussagen von B2 und B3 zeigen, wie wichtig Sprachkenntnisse und Kommunikation sind. Eine Sprachbarriere führt dazu, dass der Alltag schwieriger zu bewältigen ist. Auch B1 findet, dass es am wichtigsten ist die Sprache gut zu können, um mit anderen Personen in seiner Umgebung kommunizieren zu können. Eine gute und leichte Kommunikation führt zu einer Verbesserung des allgemeinen Wohlbefindens, weil der generelle Umgang mit der Sprache und dadurch auch die Arbeit leichter werden.

Kommunikation ist. Communication is the key. (B1,150)

Abschließend kann gesagt werden, dass die Sprache in all ihren Formen, mit dem Dialekt und auch der Berufssprache, die Forschungspartner*innen bereits seit ihrer Entscheidung, nach Österreich zu kommen, begleitet und sie sich schon intensiv mit ihr auseinandergesetzt haben. Dennoch begegnen die Forschungspartner*innen ihren größten Schwierigkeiten in Österreich in Zusammenhang mit der Sprache. Fehlende Sprachkenntnisse führen dazu, dass sich die Pfleger*innen von der Gesellschaft ausgeschlossen fühlen. Außerdem scheint es besonders wichtig zu sein, die Forschungspartner*innen sprachlich auf ihren tatsächlichen Alltag vorzubereiten und im Unterricht zu beachten, was für die Pfleger*innen sinnvoll ist und was überflüssig ist. Die Pfleger*innen haben bereits viel Zeit investiert, die Sprache zu lernen und machen das auch weiterhin. Zudem gibt es einige Punkte, in denen der Sprachunterricht und der Umgang mit der Sprache im Zuge der Vorbereitung verbessert werden kann. Obwohl der gesamte Prozess anstrengend und lang ist, machen die Forschungspartner*innen immer weiter und geben nicht auf. B2 sagt dazu folgendes:

Yeah, but, you know, we've chosen this path, so we have to, like. We have to do the sacrifices. Like you cannot, you cannot reap what you say. You reap what you sow, right? (B2, 209)

3.4 Programm

Der gesamte Prozess, den die Pfleger*innen durchmachen, von den Sprachkursen auf den Philippinen über den Umzug nach Österreich bis hin zum Arbeiten in einem Altersheim, wird von einem Programm begleitet und organisiert. Dieses schafft die Rahmenbedingungen für die Pfleger*innen und soll sie auf dem Weg von den Philippinen nach Österreich unterstützen. Inwiefern das Programm den Pfleger*innen tatsächlich hilft und in welchen Aspekten Unterstützung fehlt, bzw. das Programm ausgebaut werden kann, wird in den folgenden Kapiteln betrachtet.

3.4.1 Unterstützung durch das Programm

Das Programm begleitet die Pfleger*innen bereits fast ein Jahr, bevor sie nach Österreich kommen und unterstützt sie auch weiterhin nach der Ankunft in Österreich. Inwiefern die Pfleger*innen tatsächlich unterstützt werden, wird in diesem Kapitel untersucht. Wie im vorherigen Kapitel ersichtlich wurde, spielt die Sprache eine zentrale Rolle für die

Erfahrungen der Forschungspartner*innen. Das Programm hat ihnen den Onlinesprachkurs vom Niveau A1 bis zum Niveau B1 zur Verfügung gestellt, damit die Pfleger*innen die B1-Prüfung absolvieren können. Diese ist Voraussetzung, um zum Arbeiten nach Österreich kommen zu können. B3, B4 und B5 fühlten sich durch das Programm und den Sprachunterricht gut vorbereitet und sind zufrieden mit der Unterstützung.

The program is really helpful. That I have time to learn first the German language before arriving in Austria. But I feel I have the little words that I have to understand but it's all good. Rather than nothing at all. (B5, 116)

B5 präzisiert außerdem, dass sie mit den Lehrenden zufrieden war, die ihr die nötigen Mittel mit auf den Weg gegeben haben, um in Österreich mit Menschen kommunizieren zu können. Außerdem haben die Familien der Pfleger*innen ebenfalls die Möglichkeit über das Programm Deutschkurse zu besuchen, um nach Österreich ziehen zu können. Wie wichtig das Lernen der Sprache ist, betont auch der Chef des Programms.

Yeah our boss would say to us that we need to learn the language by heart so that we can survive here in Austria. [lachen] (B5, 118)

Das Programm hat den Pfleger*innen, als sie noch auf den Philippinen waren, ein Stipendium gezahlt, wenn diese ihre Arbeit gekündigt haben. Die Pfleger*innen sollten sich dadurch intensiver auf das Deutschlernen konzentrieren können. Das Stipendium war in der Höhe des Gehalts der Pfleger*innen in den Philippinen. Personen, die ihre Stelle behalten haben, haben kein Stipendium erhalten. Zudem hat das Programm auch die Reisekosten für den Flug von den Philippinen nach Österreich übernommen. B3 berichtet, dass sie bei ihrer Ankunft in Österreich bereits am Flughafen erwartet und von dort zu ihrer Unterkunft ins Altersheim gebracht wurde. Die Personen, die sie in Empfang genommen haben, waren alle sehr freundlich und herzlich zu ihr.

With the program, everything is good, actually. I am very satisfied with the way how they, how they handled us from the airport going here to the Heim. Everyone is very warm. (B3, 170)

Wie bereits gesehen, wurden die Pfleger*innen einerseits von ihren Vorgesetzten im Heim bei der Anmeldung und Registrierung unterstützt. Schon im Vorfeld hat andererseits auch das Programm B1 geholfen und sie darüber informiert, welche Dokumente sie für die Amtswege brauchen wird. Außerdem hat B1 als zusätzliche Unterstützung im ersten Monat in Österreich €300,- erhalten. B2 wurde ein Klimaticket für die gratis Nutzung des öffentlichen Verkehrs in Oberösterreich zur Verfügung gestellt. Abgesehen von diesen Extras, die nicht für alle Pfleger*innen die selben waren und möglicherweise auch von den jeweiligen Altersheimen abhängen, in denen sie arbeiten, wird zu Beginn allen

Pfleger*innen die Unterkunft gestellt. In den ersten neun Monaten können sie gratis in Wohnungen im Altersheim leben. Anschließend müssen sie sich eine andere Wohnung suchen.

They provide also apartment in Heim. And it's free for nine months. And then you move. You have to move after nine months. (B1, 126)

Auch nach der Ankunft in Österreich bleiben die Pfleger*innen noch mit dem Programm in Kontakt. B2 wurde im Dezember zu einer Willkommensfeier bzw. einer Weihnachtsfeier eingeladen. Es handelte sich dabei um einen netten Abend in einem Restaurant mit anderen Pfleger*innen und Personen des Programms. Nicht alle Pfleger*innen, die in der Gruppe von B2 waren, haben Einladungen zu der Veranstaltung bekommen. Allerdings waren auch einige Pfleger*innen bei der Feier, die bereits seit zwei Jahren in Österreich sind, oder Pfleger*innen aus anderen Gruppen.

We went there and had a good time. And then we spent a good evening in a restaurant like that. Just like a welcoming party. [...] Not all because they haven't given out the invitation to everyone. (B2, 181; 183)

B6 ist zudem in wöchentlichem Kontakt mit Personen des Programms. Jede Woche hat er ein Zoommeeting mit anderen Pfleger*innen aus den Philippinen, die im gleichen Dorf oder in der gleichen Region arbeiten. Bei diesem Meeting sollen sie auf Deutsch erzählen, was sie in der vorherigen Woche bei der Arbeit im Altersheim Neues gelernt haben.

We have weekly Zoom-Meeting with Sir [Name]. About what have we learned in the facility. Yeah. Und auf Deutsch. (B6, 116)

Es ist zu sehen, dass einige Forschungspartner*innen mit der Unterstützung durch das Programm, insbesondere mit den Sprachkursen zufrieden sind. Außerdem versucht das Programm auch noch nach der Ankunft der Pfleger*innen in Österreich mit diesen in Kontakt zu bleiben und als Ansprechpartner da zu sein. Nachdem nun gezeigt wurde, in welchen Aspekten das Programm die Forschungspartner*innen unterstützt hat, wird im nächsten Kapitel darauf eingegangen, wo es an Unterstützung durch das Programm gefehlt hat, bzw. wo sich die Pfleger*innen mehr Hilfe gewünscht hätten.

3.4.2 Fehlende Unterstützung vom Programm

Das Programm konnte die Pfleger*innen in einigen Punkten unterstützen und vor allem mit dem Sprachkurs auf den Umzug nach Österreich vorbereiten. Es gibt aber auch ein paar Aspekte, in denen das Programm den Pfleger*innen nicht ausreichend geholfen hat,

bzw. in denen sie sich mehr Unterstützung gewünscht hätten. Bei der Anmeldung und bei bürokratischen Schritten in Österreich haben die Forschungspartner*innen Unterstützung bekommen. In den Philippinen hingegen musste B1 die geforderten Dokumente selbständig besorgen und die Kosten eigens übernehmen. B6 würde sich bezogen auf die Unterkunft wünschen, dass sie nicht nur während der ersten neun Monate gratis zur Verfügung steht, sondern er eineinhalb Jahre dort leben kann, um mehr Geld sparen und an seine Familie schicken zu können.

B2 ist ebenfalls in Hinblick auf Fragen rund ums Geld unzufrieden mit dem Programm. Er erzählt, dass das Programm jeder Gruppe an Pfleger*innen, die von den Philippinen nach Österreich kommt, immer etwas unterschiedliche Informationen gibt. Zudem ändern sich auch bei jeder Gruppe etwas die Rahmenbedingungen. Als er nach Österreich gekommen ist, wurde ihm nicht gesagt, dass er sich für das erste Monat etwas Taschengeld mitnehmen soll. Andere Pfleger*innen, die bereits in Österreich waren, meinten zwar, dass er das machen sollte, aber er wusste nicht wieviel. B2 ist nur mit €100,- nach Österreich gekommen und war nicht darauf vorbereitet, dass die Preise in Österreich recht hoch sind und €100,- nicht für einen Monat ausreichen. Er hat sich einerseits in dieser Hinsicht schlecht vorbereitet gefühlt, andererseits gab es bei ihm auch Probleme mit der Auszahlung des Stipendiums. Weil B2 seine Stelle in den Philippinen während der Deutschkurse gekündigt hat, hatte er Anspruch auf das Stipendium. Allerdings wurden ihm auch nach der Ankunft die zwei letzten Stipendienmonate nicht ausbezahlt. Seine Heimleiterin griff ihm bei diesem Problem unter die Arme und kontaktierte die Verantwortlichen des Programmes, um das Stipendium für B2 einzufordern. Sie erklärte dem Verantwortlichen, dass B2 nicht genug Geld habe, um den ersten Monat in Österreich über die Runden zu kommen. Daraufhin hat B2 eines der fehlenden Monate ausbezahlt bekommen. Zum Zeitpunkt des Interviews fehlte allerdings immer noch das Stipendium von einem Monat. B2 hätte sich hinsichtlich dieser zwei Aspekte mehr Unterstützung gewünscht. Außerdem findet er, dass auch der Deutschunterricht besser gestaltet werden sollte, damit die Pfleger*innen besser vorbereitet sind.

And I think I brought only around €100,-. That is not enough. [...] Yeah. But they didn't tell us to like, bring, how many exactly. And then another bad thing is like, you know, we're getting I mean, we're getting this scholarship monthly from attending the Deutsch course, right? [...] I think we haven't received our last two, two months scholarship. [...] Yeah. Even until now, I think there's one, one month left. One more month left. And they haven't given to us. (B2, 165; 167; 169; 171)

B3 geht auf einen Aspekt ein, der nicht direkt vom Programm gehandhabt wird, sondern eher vom Altersheim, in dem sie arbeitet. Er soll dennoch hier angeführt werden, weil das Programm möglicherweise auch in Bezug darauf Änderungen vornehmen könnte. In dem Altersheim, in dem sie arbeitet, ist sie mit einer anderen Pflegerin, die bereits kurz vor ihr nach Österreich gekommen ist, die erste philippinische Pflegekraft. Das Altersheim ist im Vergleich zu anderen Einrichtungen recht klein und hat bisher noch keine Erfahrung mit Pfleger*innen von den Philippinen. B3 kennt allerdings Pfleger*innen in einem größeren Heim, welches Schulungen durchführt. Diese Schulungen werden eigenständig vom Heim organisiert, dauern zwei Monate und beinhalten Folgendes: Onlineschulung, Altersheimschulung, Sprachschulung. B3 würde sich wünschen, auch die Möglichkeit auf eine zusätzliche Vorbereitung zu haben, da sie sich in dem Heim, in dem sie arbeitet, alles selbstständig und ohne viel Unterstützung beibringen muss. Sie kann diese Wünsche allerdings nicht mit ihrem Heimleiter besprechen, da dieser kein Englisch spricht und hier wieder das Problem der Sprachbarriere aufkommt.

No. This institution, [Name] is the first, she is the pioneering Filipino here, so they don't know yet. The programs, because since this is the first time, they don't know what programs they can do. And since this is just, a very small Altersheim, compared to the others. Like in [Ort], I think it's very, big. So and they also have. Able to accommodate a lot of Filipino workers, Filipino nurses there. So they already have like three Schulungen. Initiated by the [Ort] Seniorenheim itself. So they have, an Onlineschulung, Altersheimschulung, Sprachschulung. And they have like two months to do it. (B3, 152)

Die Wünsche von B3 betreffen zwar nicht direkt das Programm, allerdings spricht sie Aspekte an, die allen Pfleger*innen bei ihrer Ankunft helfen könnten. Bereits im Kapitel zur Sprache hat sich gezeigt, dass sich einige Forschungspartner*innen wünschen würden, auch in Österreich zusätzlich Zeit zu haben, einen Sprachkurs zu besuchen. Eine noch umfassendere Schulung wie in dem von ihr beschriebenen Heim könnte also auch für andere Pfleger*innen nützlich sein. Das Programm, das dafür verantwortlich ist, die Pfleger*innen den unterschiedlichen Altersheimen zuzuteilen, könnte daher auch in Zusammenarbeit mit den Einrichtungen eine Schulung erstellen, die für alle Pfleger*innen zugänglich ist.

Es zeigt sich, dass das Programm die Forschungspartner*innen in einigen Aspekten unterstützen konnte. Es hat sie auf ihrem Weg nach Österreich begleitet und die Rahmenbedingungen geschaffen. Dennoch ist es ausbaufähig und kann noch verbessert werden. B2 ist der Meinung, dass das Programm in seiner Ausführung noch verbessert werden kann.

The program is quite important but I can say it's not perfect. (B2, 235)

Nachdem nun ein umfassender Blick auf die diversen Erfahrungen und Erlebnisse der Pfleger*innen geworfen wurde, die schon in Österreich sind, wird im nächsten Kapitel betrachtet, welche Hinweise und Tipps die Forschungspartner*innen zukünftigen Pfleger*innen geben würden, die ebenfalls von den Philippinen für die Arbeit nach Österreich kommen.

3.5 Hinweise und Tipps für zukünftige Pfleger*innen

In diesem Kapitel wird auf Hinweise und Tipps eingegangen, die die Forschungspartner*innen zukünftigen Pfleger*innen von den Philippinen geben würden, die den gleichen Weg wie sie beschreiten und für die Arbeit nach Österreich kommen. Die Forschungspartner*innen haben viele Tipps bezogen auf die Sprache gegeben, weshalb die Hinweise in zwei Kategorien geteilt wurden. Zuerst wird untersucht, welche Hinweise bezogen auf die Sprache gegeben wurden und anschließend wird analysiert, welche sonstigen Hinweise sie den Pfleger*innen geben würden.

3.5.1 Tipps in Bezug auf die Sprache

Die meisten Hinweise, die die Forschungspartner*innen den Pfleger*innen geben würden, sind in Zusammenhang mit der deutschen Sprache. Abgesehen von B6 haben alle Pfleger*innen Tipps bezogen auf die Sprache gegeben. Für B1, B2, B4 und B5 sollte die oberste Priorität in der Vorbereitung auf Österreich auf der Sprache liegen. Die Sprachkompetenzen sollten dauerhaft ausgebaut werden, damit die Pfleger*innen die Sprache tatsächlich gut beherrschen, wenn sie nach Österreich kommen. Die Forschungspartner*innen betonen, dass die Sprachkenntnisse besonders wichtig sind, um in Österreich mit den Menschen sprechen zu können. B1 sagt daher auch, dass der Fokus beim Sprachelernen auf der Kommunikation liegen sollte. Es wird öfter betont, dass es insbesondere für die Kommunikation mit den Bewohner*innen und den Kolleg*innen wichtig ist, die Sprache zu können, aber auch um mit anderen Personen in Österreich Deutsch sprechen zu können. Eine bessere Kommunikation mit den Personen erleichtert die Beziehungen zu den Personen und den Umgang mit diesen.

Mein Tipp ist: Man muss Deutsch lernen und die deutsche Sprache erweitern. Es ist besser damit Sie mit den Patienten oder Bewohnerin besser kommunizieren, auch mit den Kollegen. (B1, 150)

Um die Sprache entsprechend lernen und die Kenntnisse ausbauen zu können, meint B2, dass man sich in der Vorbereitung auf Österreich mehr auf den Sprachkurs fokussieren sollte. Außerdem erwähnt B5 erneut, dass es für sie besonders wichtig wäre, wenn der Kurs in Präsenz stattfindet, um sich so noch intensiver mit der Sprache auseinandersetzen zu können.

I think for the language it's better to have face to face class. Or to learn more about the language. So that it will be easier for them to communicate and to be with the colleagues while working. It's more really about the language. (B5, 128)

Auch B3 legt den Fokus bei ihren Hinweisen auf die Sprache. Sie wird allerdings konkreter, da für sie vor allem das Lernen des Dialektes im Mittelpunkt stehen sollte. Zukünftigen Pfleger*innen, die nach Österreich kommen, empfiehlt sie, sich insbesondere mit dem Dialekt auseinanderzusetzen. Sie betont mehrfach, wie wichtig es ist, sich mit dem Dialekt bereits im Vorfeld vertraut zu machen. Für B3 sollte der Fokus auf dem Dialekt liegen, da dieser für sie besonders wichtig ist und es viel Zeit braucht diesen zu lernen. Andere Sachen hingegen können auch noch zu einem späteren Zeitpunkt in Österreich gelernt werden, wenn die zentrale Kommunikationsform, der Dialekt, beherrscht wird.

Yeah. Because, you can. What do you call this? You can learn the other things here while working, but with the dialect, it takes a lot of time for you to learn it. (B3, 190)

Es zeigt sich an dieser Stelle, dass die Sprache für die meisten Forschungspartner*innen an oberster Stelle steht. Wenn die Sprache ausreichend beherrscht wird und eine Kommunikation mit den Bewohner*innen und den Kolleg*innen möglich ist, dann folgt der Rest leichter. Dennoch haben die Forschungspartner*innen auch andere Hinweise gegeben, die sich nicht auf die Sprache beziehen. Um welche Hinweise und Tipps es sich dabei handelt, wird im nächsten Kapitel betrachtet.

3.5.2 Sonstige Tipps

Die Hinweise der Forschungspartner*innen für zukünftige Pfleger*innen von den Philippinen, die nach Österreich kommen, drehen sich hauptsächlich um die Sprache und darum, wie wichtig es ist, im Vorfeld schon gut Deutsch zu lernen. Von allen Forschungspartner*innen haben nur B1 und B6 noch weitere Tipps gegeben, die sich nicht auf Sprache beziehen. Wie bereits erwähnt sind alle Forschungspartner*innen im Winter nach Österreich gekommen. Daher beziehen sich auch einige der ersten Erfahrungen auf das

Wetter und die Kälte in Österreich. B1 empfiehlt zukünftigen Pfleger*innen daher eine warme Jacke nach Österreich mitzunehmen.

To all here in Austria it's cold. So jacket, jacket! (B1, 142)

Der zweite Tipp, den B1 gibt, bezieht sich auf die Patient*innen im Altersheim. Sie sagt, dass es wichtig ist, die Situation der Bewohner*innen zu verstehen, die sich oft nicht mehr in einer stabilen gesundheitlichen Lage befinden. Als Pfleger*in sei man gefordert, geduldig mit den Patient*innen zu sein und diese Geduld sollten die Pfleger*innen mitbringen.

Nicht nur auf die Patient*innen bezogen, sondern allgemein auf die Personen, denen B6 in Österreich begegnet ist, spricht er seinen Tipp aus. Er empfiehlt zukünftigen Pfleger*innen mit Entschlossenheit und Durchhaltevermögen zu kommen, weil man in Österreich auch unfreundlichen, nicht sonderlich netten Personen begegnet. Um auf solche Begegnungen vorbereitet zu sein, sollten die Pfleger*innen also mit offenem Herzen nach Österreich kommen.

I think strengthen their heart. Be brave. Because, there are people you will encounter that are, that are not that nice. Yeah. I'm not a/ But majority are nice. Yeah. (B6, 172)

Bei den Hinweisen und Tipps der Forschungspartner*innen wird ersichtlich, was für eine große Rolle die Sprache für sie spielt. Fast alle Hinweise beziehen sich auf die Sprache, da diese allem anderen vorausgeht. Alles was folgt, kann mit ausreichend Sprachkenntnissen leichter und besser bewältigt werden. Die anderen Tipps geben die Forschungspartner*innen eher in Bezug auf Personen und zwischenmenschliche Begegnungen in Österreich. In der nächsten Kategorie geht es wieder um die Forschungspartner*innen selbst, da untersucht wird, was sie zu der Entscheidung bewegt hat, für die Arbeit nach Österreich zu kommen.

3.6 Gründe für den Umzug nach Österreich

In diesem Kapitel wird einerseits analysiert, aus welchen Gründen die Pfleger*innen sich dazu entschlossen haben, nach Österreich zu kommen und andererseits auch betrachtet, wie sie sich vor ihrer Abreise nach Österreich gefühlt haben und wie es ihnen zum Zeitpunkt des Interviews in ihrem neuen Umfeld geht.

Die Forschungspartner*innen nennen sehr unterschiedliche Gründe dafür, warum sie für die Arbeit nach Österreich kommen wollten. Nur B4 und B5 nennen einen

ähnlichen Grund. Beide kannten im Vorfeld schon jeweils eine Pflegerin aus den Philippinen, die nach Österreich gekommen ist. Sie haben von diesen Personen gehört, dass es ihnen in Österreich gefällt und dass sie, B4 und B5, auch nach Österreich kommen können, wenn sie wollen. B5 hat sich daraufhin für das Programm beworben und nach all den Monaten der Vorbereitung konnte sie es kaum glauben, als sie endlich nach Österreich gekommen ist. Zusätzlich zu der Empfehlung ihrer Freundin wollte B4 nach Österreich, weil hier die Work-Life-Balance besser ist als in den Philippinen.

I chose Austria because at first my friend, my old colleague in the Philippines works in Austria first and then she told us that it's very nice and we can do it also. So we tried to apply and get, yeah, and now. We didn't expect that after how many years or how many months, we are now here in Austria. (B5, 124)

B2 hat nicht über Freund*innen oder Bekannte von Österreich erfahren, sondern über eine Show im Fernsehen. Das erste Mal von Österreich hat er in einer Show über die Familie Trapp aus dem Film *Sound of Music* gehört. Das hat ihm gefallen und er wollte etwas mehr über Österreich erfahren. Hauptsächlich hat er in Folge dessen über den Zweiten Weltkrieg, die schöne Natur und Sissi gelernt. Das meiste über Österreich hat B2 aus Zeichentrickserien für Kinder gelernt, insbesondere über Sissi. Neben all diesen Informationen über Österreich, die ihn neugierig auf das Land machten, hat B2 zudem erfahren, dass Cousins seines Vaters in Wien leben und er also sogar Verwandte in Österreich hat.

Yeah, mostly from the cartoons. And then that made me, I mean, that enticed me to, like, know more about Austria. And, you know, some of my Verwandten are already here in Vienna. (B2, 225)

B3 hingegen hat sich zuerst nicht vorstellen können, in ihrem Alter noch für Arbeit ins Ausland zu ziehen.

I didn't even. What do you call this? I didn't even, imagine that at my age, I would still be able to go Ausländer. (B3, 128)

Ihre Mutter hätte sich eigentlich gewünscht, dass B3 in die USA geht, weil sie auch sehr gut Englisch spricht. B3 wollte aber nicht in die USA und Teil des philippinischen American Dreams sein. Sie erzählt zwar nicht, wie sie auf die Idee gekommen ist, sich ausgerechnet für Österreich zu entscheiden, aber sie erklärt, dass sie sich bei der Bewerbung für das Programm nicht sicher war, ob sie es tatsächlich nach Österreich schaffen würde. Ihre Hoffnung darauf war bei 50%, weshalb sowohl eine Zusage als auch eine Absage für sie in Ordnung gewesen wären.

Why did I. Because Austria chose me. Well, come to think about this, Right now. No. Why did I choose, I wasn't even sure that I will be able to get here. It's just like. Okay, I would like to apply just for a change. Like, I don't know if I will be able to get with it or not. Egal. (B3, 194)

Im Gegensatz zu B3 nennt B1 fünf sehr konkrete Gründe für ihre Entscheidung nach Österreich zu kommen. Zuerst nennt sie das Gesundheitssystem, dass über Steuern von allen mitfinanziert wird. Sie findet es gut, dass Arztbesuche in Österreich von der Krankenkasse übernommen werden und es dadurch in Österreich billiger ist zum Arzt zu gehen als in den Philippinen. Ein weiterer Grund nach Österreich zu kommen, war das Bildungssystem, dass bis zur Universität bzw. Hochschule gratis ist. Zudem ist Österreich gut angebunden. Es ist leicht mit dem Zug in andere Länder zu reisen oder Österreich zu entdecken. Da B1 eine große Naturliebhaberin ist, freut sie sich über die Landschaft und die Bäume und Blumen. In den Philippinen hat sie in einer Stadt gelebt, wo es wenig Bäume gab und zudem die Luftqualität eher schlecht war.

Last but not the least is the nature, I am a nature lover, I really appreciate trees, flowers and mountains. I find it very beautiful. In the Philippines I live in the city. There is not so many trees and the air is not so fresh as here in Austria. (B1, 159)

Neben diesen vier Gründen sagt B1 auch noch, dass die bessere Bezahlung in Österreich für sie eine Motivation war, herzukommen.

And also the salary here is better compared to the Philippines, I would like also to add that. (B1, 160)

Auch B6 führt die Bezahlung als Grund an, nach Österreich zu kommen. Er ist nach Österreich gekommen, um mehr zu verdienen und mit dem Geld seine Familie unterstützen zu können. Abgesehen vom Gehalt ist es B6 auch wichtig, zu reisen und das Land zu entdecken, um mehr über Österreich zu erfahren.

To earn money that would help my family and to travel for me to discover their culture. (B6, 178)

Die Forschungspartner*innen hatten verschiedene Motivationen und Gründe nach Österreich zu kommen. Sie haben sich für das Programm beworben und es bis nach Österreich geschafft. Wie sie sich vor ihrer Abreise von den Philippinen und zum Zeitpunkt des Interviews in Österreich gefühlt haben, soll nun noch betrachtet werden.

B1 hatte vor ihrem Umzug nach Österreich gemischte Gefühle, einerseits freute sie sich, weil es das ist, was sie wollte, nach Österreich zu kommen. Andererseits war der Abschied schwer, weil ihre Familie und ihr Sohn auf den Philippinen geblieben sind.

Mixed emotions. Weil. Aber ich habe Familie in den Philippinen. Ich habe einen Sohn. Aber. Ja. I am also excited because this is what I want. (B1, 132)

Die Trennung von der Familie ist auch für B4 und B5 nicht leicht. B4 vermisst ihre Familie in den Philippinen, vor allem ihre Tochter.

So I feel a bit down. Like that. I've been missing my family, especially my daughter. But daily, with the help of my colleagues who is with me. So everything is okay. Yeah. (B4, 126)

Die Entfernung zu ihrer Familie ist für B4 zwar nicht leicht, aber es hilft ihr, dass sie ihre Kolleg*innen aus den Philippinen jeden Tag sieht.

I have also my colleagues with me. So it's a bit easier to adjust. (B4,128)

Das Gleiche berichtet auch B5, die vor ihrem Umzug sehr nervös war, weil sie davor noch nie im Ausland gearbeitet hat und Tag für Tag noch dabei ist, sich an ihr neues Leben zu gewöhnen. Auch B5 hilft es sehr, dass ihre Kolleg*innen bzw. Freund*innen mit ihr in Österreich sind. Sie treffen sich und unternehmen gemeinsam etwas. Dadurch fühlt sie sich weniger alleine und auch die Entfernung zur Familie ist leichter zu ertragen. Außerdem findet B4 es mit der Hilfe von ihren Kolleg*innen aus den Philippinen einfacher, sich an das neue Umfeld zu gewöhnen und sich einzuleben. An dieser Stelle kann nochmals erwähnt werden, dass B4 und B5 im gleichen Altersheim in Österreich arbeiten und leben.

And also it's very comfortable for me, because I'm with my friends that are, I am not alone so it's a little bit of a help. And all the things and my friends are here to support us and we have a fun weekend and it's helping. And we still have time to get together with others. (B5, 124)

B3 war nicht auf ihre Abreise vorbereitet, weil sie überhaupt nicht damit gerechnet hat, jemals noch in einem anderen Land zu arbeiten. Sie gewöhnt sich Tag für Tag etwas mehr an ihr neues Umfeld und das Leben in Österreich.

So when I went here. Okay. I'm here. What's next? [...] I just go along every day. (B3, 128; 130)

Es zeigt sich, dass der Umzug nach Österreich für viele Forschungspartner*innen ein großer Schritt war, der ihnen nicht leicht gefallen ist, weil ihre Familien und teilweise auch ihre Kinder vorerst in den Philippinen bleiben. Besonders hilfreich ist für die Forschungspartner*innen allerdings der Kontakt zu anderen Pfleger*innen aus den Philippinen, die das gleiche durchleben und mit denen sie ihre Gefühle und Erlebnisse teilen können.

4 Fazit und Ausblick

Ziel der Masterarbeit war es, mehr über die Erfahrungen von philippinischen Pfleger*innen kurz nach ihrer Ankunft in Österreich zu erfahren. Die sechs Interviews mit den Pfleger*innen ermöglichten Einblicke in das neue Leben der Forschungspartner*innen, die zu dem Zeitpunkt der Interviews erst wenige Wochen in Österreich waren. Sie waren noch dabei, sich an ihr neues Umfeld, die Arbeit, die Sprache und an alle neuen Eindrücke zu gewöhnen. Nach Sluzki (2022) und Pilette (1989) sind die Pfleger*innen zu Beginn in einer Phase der Überkompensierung, in der es insbesondere darum geht, sich einzuleben, wobei auch Konflikte entstehen, die allerdings vorerst in den Hintergrund treten. Bei den Interviews mit den Forschungspartner*innen hat sich herausgestellt, dass die Erfahrungen allgemein bisher eher positiv waren, auch wenn bereits verschiedene Probleme und Schwierigkeiten aufgetreten sind. Die ersten Eindrücke der Pfleger*innen waren einerseits positiv, andererseits hatten zwei Forschungspartner*innen auch gemischte Gefühle in Bezug auf ihre neue Lebensrealität, an die sie sich erst noch gewöhnen müssen. Die Pfleger*innen müssen sich in vielen Aspekten noch einleben, auch bezogen auf die Arbeit in den Altersheimen. Manche der Forschungspartner*innen waren im Vorfeld in sehr spezifischen Pflegebereichen tätig. Weil die Pfleger*innen in Österreich vorerst nur als Pflegeassistent*innen arbeiten dürfen, können sie ihr Potenzial nicht vollständig entfalten und das Know-how wird nicht ausgeschöpft. Dadurch geht viel Fachwissen bei diesem Prozess der Migration verloren, eine Erkenntnis, die auch bei Mosuela (2018) und Newton et al. (2012) gemacht wurde.

Neben Herausforderungen in der Arbeit müssen die Pfleger*innen auch mit der Entfernung zu ihren Familien, die in den Philippinen geblieben sind, zurechtkommen. Die Forschungspartner*innen beschreiben, dass es ihnen besonders hilft, dass sie mit anderen Pfleger*innen aus den Philippinen nach Österreich gekommen sind. Ihre Kolleg*innen helfen ihnen, sich an ihr neues Leben zu gewöhnen und unterstützen sie bei Schwierigkeiten. Durch diese Unterstützung fühlen sich die Pfleger*innen außerdem weniger einsam. Auch in den Studien von Daniel et al. (2001) und Pung Goh (2017) zeigt sich, dass es Pfleger*innen in der Migration besonders geholfen hat, wenn sie ihre Erfahrung mit Kolleg*innen teilen konnten, die ein unterstützendes Netzwerk bilden und den Pfleger*innen Motivation und Energie geben. Eine solche Vernetzung ist vor allem deshalb wichtig, weil die Forschungspartner*innen in Österreich auch Erfahrungen der Ausgrenzung gemacht haben.

Im Zuge der Analyse hat sich zudem gezeigt, dass Sprache für alle Forschungspartner*innen eine zentrale Rolle bei ihren Erfahrungen in Österreich einnimmt. Sowohl die Beziehung zu den Kolleg*innen als auch jene zu den Bewohner*innen, aber auch die Erfahrungen in der Arbeit und mit dem Programm sind positiver oder negativer abhängig von den Sprachkenntnissen der Forschungspartner*innen. Die meisten betonen, dass die größte Herausforderung in Österreich die Sprache ist. Die Studien von Krämer (2015), Eriksson et al. (2018) und Nortvedt et al. (2020) zeigen ebenfalls, dass die Sprache für Pfleger*innen in der Migration die größte Herausforderung darstellt. Besonders wichtig in Bezug auf die Sprache ist den Forschungspartner*innen das Erlernen des Dialekts. Sie wurden im Sprachkurs im Vorfeld nicht ausreichend darauf vorbereitet, dass die Personen die sie pflegen, nur Dialekt sprechen. Das hat dazu geführt, dass die Pfleger*innen das Gefühl haben, die Sprache neu lernen zu müssen. Zudem begegnen sie im Arbeitsalltag wegen des Dialektes zusätzlichen Sprachbarrieren. Diese Sprachbarrieren führen einerseits dazu, dass sie ihren Beruf weniger gut ausüben können. Andererseits führen sie auch zu Ausgrenzung innerhalb der Arbeit, aber auch allgemein von der Gesellschaft und den Pfleger*innen fällt es schwerer, soziale Kontakte zu knüpfen. Ähnliches haben auch die Pfleger*innen bei der Untersuchung von Pung & Goh (2017) erlebt.

Obwohl die Forschungspartner*innen auch sprachlich von ihren Kolleg*innen unterstützt werden und sie die Möglichkeit haben, weiterhin online einen Sprachkurs zu besuchen, wünschen sie sich mehr Zeit, um die Sprache zu lernen. Einige der Pfleger*innen plädieren für einen Präsenzunterricht in Österreich. Ein solcher Sprachkurs würde es den Forschungspartner*innen ermöglichen, ihre Kenntnisse weiter auszubauen. Außerdem wäre er insbesondere auch deshalb nützlich, weil einige Forschungspartner*innen gemeint haben, es falle ihnen in Österreich mit dem stetigen Kontakt zur Sprache leichter diese zu verbessern. Wichtig ist für die Forschungspartner*innen in Hinblick auf das Spracherlernen vor allem, dass sie mehr und besser auf den Dialekt vorbereitet werden. Außerdem wurde erwähnt, dass der Kurs für Pflegedeutsch den Pfleger*innen zwar geholfen habe, in diesem aber auch viel gelehrt wurde, was für die Forschungspartner*innen nicht von Relevanz war, während relevanteren Teilen nicht die nötige Aufmerksamkeit geschenkt wurde. Besonders wichtig scheint es also, den Pfleger*innen im Deutschkurs jene Inhalte zu unterrichten, die sie auch tatsächlich für ihren Alltag und ihr Berufsleben brauchen. Auch E fing (2014) plädiert dafür, dass Berufssprache im Unterricht für Pfleger*innen, die für die Arbeit Deutsch lernen, eine zentrale Rolle spielen sollte.

Der Sprachkurs wurde den Pfleger*innen vom Programm zur Verfügung gestellt, das sie auf ihrem Weg nach Österreich begleitet hat. Dieses war für die Pfleger*innen sehr hilfreich, kann aber in einigen Punkten verbessert werden. Es scheint für die Forschungspartner*innen insbesondere wichtig zu sein, dass in der Vorbereitung alle Teilnehmenden die gleichen Informationen erhalten und auch der Sprachkurs in einigen Aspekten verbessert wird. Der Sprachkurs soll, wie bereits erwähnt, hinsichtlich des Dialektes und der Berufssprache ausgebaut werden. Außerdem ist es für eine Forschungspartnerin auch wichtig, dass das Englische soweit wie möglich aus dem Unterricht entfernt wird.

Wie zuvor gesehen, wünschen sich die Pfleger*innen mehr Zeit, um Deutsch zu lernen und auch die Möglichkeit in Österreich weiterhin einen Deutschkurs insbesondere mit Fokus auf Dialekt zu besuchen. Vor Ort in Österreich konnten nur zwei Forschungspartner*innen einen Deutschkurs absolvieren. Dieser wurde vom Altersheim zur Verfügung gestellt, in dem sie arbeiten. Es wäre hilfreich, wenn das Programm für alle Pfleger*innen auch in Österreich noch einen Sprachkurs zur Verfügung stellen würde. Dieser sollte für die Pfleger*innen aber nicht eine zusätzliche Last bedeuten. Sie sollten in der Einstiegsphase in der Arbeit entlastet werden, um sich stärker auf die Sprache fokussieren zu können. Da es sich zeigt, dass die Sprache die größte Herausforderung für die Pfleger*innen darstellt, scheint es wichtig, ihnen auch in Österreich die Möglichkeit zu geben, ihre Sprachkenntnisse zu vertiefen, damit sie anschließend den Alltag, die Arbeit und die Kommunikation mit den Kolleg*innen und Patient*innen leichter bewältigen können.

Um Pfleger*innen die Möglichkeit zu geben, sich langfristig in Österreich wohlfühlen und ihr berufliches Potenzial voll auszuschöpfen, muss das Augenmerk in der Vorbereitung auf der Sprache liegen und einerseits der Sprachkurs an die tatsächlichen Bedürfnisse der Pfleger*innen angepasst werden und andererseits auch insbesondere zu Beginn der Zeit der Pfleger*innen in Österreich ausreichend in den Sprachunterricht investiert werden.

In der Masterarbeit wurde ein Einblick in die Erfahrungen philippinischer Pfleger*innen in ihren ersten Wochen in Österreich gegeben. Es wäre interessant, eine solche Befragung auch in größerem Rahmen durchzuführen, um zu erkennen, inwiefern es möglich ist, die Pfleger*innen in einem ethisch vertretbaren Rahmen nach Österreich zu bringen. Außerdem stellt sich die Frage, wie es den Pfleger*innen nach der Einstiegsphase in

Österreich geht. Interessant wäre es, die selben Forschungspartner*innen mehrmals zu befragen und ihre Erfahrungen auch nach mehreren Monaten und Jahren zu betrachten, um zu erkennen, wie die Pfleger*innen langfristig unterstützt werden können. Zudem kann auch betrachtet werden, inwiefern sich die Erlebnisse der Pfleger*innen mit den Erwartungen decken, die sie hatten, bevor sie nach Österreich gekommen sind. Auch die Frage, was eine solche Migration für die Pfleger*innen und deren Familie bedeutet, kann erforscht werden. Nachdem die Sprache eine zentrale Rolle in den Erfahrungen der Pfleger*innen einnimmt, wäre es auch wichtig zu erforschen, wie ein Sprachkurs für diese Zielgruppe sinnvoll verbessert werden kann. Dazu muss untersucht werden, welche sprachlichen Kompetenzen für die Pfleger*innen den Alltag erleichtern würden, sowohl in der Arbeitsumgebung als auch allgemein in ihrem persönlichen Umfeld. Im Zuge dessen sollte auch entsprechendes Unterrichtsmaterial erstellt werden. Ein besonderes Augenmerk sollte auf der Beherrschung des Dialektes und dem spezifischen Sprachgebrauch älterer und pflegebedürftiger Menschen liegen.

Literaturverzeichnis

- Aguado, K. (2013). Die Qualitative Inhaltsanalyse in der empirischen Fremdsprachenforschung: Grenzen, Potentiale, Desiderata. In K. Aguado, L. Heine, & K. Schramm (Hrsg.), *Introspektive Verfahren und Qualitative Inhaltsanalyse in der Fremdsprachenforschung* (S. 119–135). Peter Lang. <https://doi.org/10.3726/978-3-653-02548-4>
- BMBF (Hrsg.). (2015). *Bericht zum Anerkennungsgesetz 2015*. Bundesministerium für Bildung und Forschung – Referat Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen.
- Braeseke, G., & Bonin, H. (2016). Internationale Fachkräfte in der Pflege. In K. Jacobs, A. Kuhlmeier, S. Greß, J. Klauber, & A. Schwinger (Hrsg.), *Schwerpunkt: Die Pflegenden im Fokus*. Schattauer.
- Burwitz-Melzer, E., & Steininger, I. (2022). Inhaltsanalyse. In D. Caspari, F. Klippel, M. Legutke, & K. Schramm (Hrsg.), *Forschungsmethoden in der Fremdsprachendidaktik: Ein Handbuch* (2. Aufl., S. 277–291). Narr Verlag.
- Caspari, D. (2022). Grundfragen fremdsprachendidaktischer Forschung. In D. Caspari, F. Klippel, M. K. Legutke, & K. Schramm (Hrsg.), *Forschungsmethoden in der Fremdsprachendidaktik: Ein Handbuch* (2. Aufl., S. 7–21). Narr Verlag. <https://doi.org/10.24053/9783823394327>
- Castro-Palaganas, E., Spitzer, D. L., Kabamalan, M. M. M., Sanchez, M. C., Caricativo, R., Runnels, V., Labonté, R., Murphy, G. T., & Bourgeault, I. L. (2017). An examination of the causes, consequences, and policy responses to the migration of highly trained health personnel from the Philippines: The high cost of living/leaving—a mixed method study. *Human Resources for Health*, 15(1), 25. <https://doi.org/10.1186/s12960-017-0198-z>
- Dahl, K., Bjørnnes, A. K., Lohne, V., & Nortvedt, L. (2021). Motivation, Education, and Expectations: Experiences of Philippine Immigrant Nurses. *SAGE Open*, 11(2), 215824402110165. <https://doi.org/10.1177/21582440211016554>
- Daniel, P., Chamberlain, A., & Gordon, F. (2001). Expectations and experiences of newly recruited Filipino nurses. *British Journal of Nursing*, 10(4), 254–265. <https://doi.org/10.12968/bjon.2001.10.4.5374>
- Dresing, T., & Pehl, T. (2018). *Praxisbuch Interview, Transkription & Analyse: Anleitungen und Regelsysteme für qualitativ Forschende* (8. Auflage). Eigenverlag.
- Efing, C. (2014). Berufssprache & Co.: Berufsrelevante Register in der Fremdsprache. Ein varietätenlinguistischer Zugang zum berufsbezogenen DaF-Unterricht. *Informationen Deutsch als Fremdsprache*, 41(4), 415–441. <https://doi.org/10.1515/infodaf-2014-0403>
- Eriksson, E., Berg, S., & Engström, M. (2018). Internationally educated nurses' and medical graduates' experiences of getting a license and practicing in Sweden – a qualitative interview study. *BMC Medical Education*, 18(1), 296. <https://doi.org/10.1186/s12909-018-1399-4>

- Expertenrat für Integration. (2022). *Integrationsbericht 2022*. Bundesministerin für Frauen, Familie, Integration und Medien.
- Goldgruber, J., Dohr, S., & Hartinger, G. (2023). Migration – Herausforderung und Chance für die Zukunft der Pflege. *Pro Care*, 3.
- Haider, B. (2010). *Deutsch in der Gesundheits- und Krankenpflege: Eine kritische Sprachbedarfserhebung vor dem Hintergrund der Nostrifikation* (1. Aufl.). Facultas. WUV.
- Helfferrich, C. (2011). *Die Qualität qualitativer Daten: Manual für die Durchführung qualitativer Interviews* (4. Auflage). VS, Verl. für Sozialwiss.
- Juraszovich, B., Rappold, E., & Gyimesi, M. (2023). *Pflegepersonalprognose. Update bis 2050. Aktualisierung der Pflegepersonalbedarfsprognose 2030. Ergebnisbericht*. Gesundheit Österreich. https://jasmin.goeg.at/id/eprint/3378/1/Pflegepersonalbedarfsprognose%20Update%20bis%202050_bf.pdf
- Krämer, L. (2015). *Ausländische Beschäftigte im Gesundheitswesen nach Herkunftsländern*. Bundesministerium für Gesundheit.
- Kraus-Winkler, S., & Cacadac, H. L. J. (2023). *Memorandum of Understanding between the government of the Republic of Austria and the government of the Republic of the Philippines on the recruitment of professionals and skilled workers*.
- Kuckartz, U. (2018). *Qualitative Inhaltsanalyse: Methoden, Praxis, Computerunterstützung* (4. Auflage). Beltz Juventa.
- Land Oberösterreich. (2023). *Land Oberösterreich - LR Hattmannsdorfer: Partnerschaft mit Universitäten auf den Philippinen steigert Attraktivität Oberösterreichs*. Land Oberösterreich. Abgerufen 10. Juli 2024, von <https://www.land-oberoesterreich.gv.at/523412.htm>
- Mapa, C. D. S. (2024). *Survey on Overseas Filipinos. 2023 Overseas Filipino Workers*. Philippine Statistics Authority, Republic of the Philippines. Abgerufen 4. April 2025, von <https://psa.gov.ph/statistics/survey/labor-and-employment/survey-overseas-filipinos>
- Mayring, P. (2010). Qualitative Inhaltsanalyse. In G. Mey & K. Mruck (Hrsg.), *Handbuch Qualitative Forschung in der Psychologie*. VS Verlag für Sozialwissenschaften | Springer Fachmedien Wiesbaden.
- migration.gv.at. (o. J.-a). *Bundesweite Mangelberufe*. Abgerufen 5. Juli 2024, von <https://www.migration.gv.at/de/formen-der-zuwanderung/dauerhafte-zuwanderung/bundesweite-mangelberufe/>
- migration.gv.at. (o. J.-b). *Dauerhafte Zuwanderung*. Abgerufen 5. Juli 2024, von <https://www.migration.gv.at/de/formen-der-zuwanderung/dauerhafte-zuwanderung/>

- migration.gv.at. (o. J.-c). *Fachkräfte in Mangelberufen*. Abgerufen 5. Juli 2024, von <https://www.migration.gv.at/de/formen-der-zuwanderung/dauerhafte-zuwanderung/fachkraefte-in-mangelberufen/>
- Montayre, J., Montayre, J., & Holroyd, E. (2018). The global Filipino nurse: An integrative review of Filipino nurses' work experiences. *Journal of Nursing Management*, 26(4), 338–347. <https://doi.org/10.1111/jonm.12552>
- Mosuela, C. C. (2018). Warm heart and warm hands: The case of Filipino migrant nurses in Germany [Application/pdf]. *InterDisciplines. Journal of History and Sociology*, Vol 9, 123–152. <https://doi.org/10.4119/UNIBI/INDI-V9-I1-185>
- Newton, S., Pillay, J., & Higginbottom, G. (2012). The migration and transitioning experiences of internationally educated nurses: A global perspective: Experiences of internationally educated nurses. *Journal of Nursing Management*, 20(4), 534–550. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2011.01222.x>
- Nortvedt, L., Lohne, V., & Dahl, K. (2020). A courageous journey: Experiences of migrant Philippine nurses in Norway. *Journal of Clinical Nursing*, 29(3–4), 468–479. <https://doi.org/10.1111/jocn.15107>
- OECD. (2015). *International Migration Outlook 2015*. OECD. https://doi.org/10.1787/migr_outlook-2015-en
- OECD. (2018). *International Migration Outlook 2018*. OECD. https://doi.org/10.1787/migr_outlook-2018-en
- OECD. (2020). *International Migration Outlook 2020*. OECD. <https://doi.org/10.1787/ec98f531-en>
- OECD. (2022). *International Migration Outlook 2022*. OECD. <https://doi.org/10.1787/30fe16d2-en>
- Ortiga, Y. Y. (2017). *Emigration, Employability and Higher Education in the Philippines* (1. Aufl.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315265964>
- Ortiga, Y. Y. (2018). Learning to Fill the Labor Niche: Filipino Nursing Graduates and the Risk of the Migration Trap. *RSF: The Russell Sage Foundation Journal of the Social Sciences*, 4(1), 172. <https://doi.org/10.7758/rsf.2018.4.1.10>
- OTS. (2023a). *Abkommen zur Anwerbung philippinischer Pflegefachkräfte unterzeichnet*. OTS.at. Abgerufen 5. Juli 2024, von https://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20230707_OTS0104/abkommen-zur-anwerbung-philippinischer-pflegefachkraefte-unterzeichnet-bild
- OTS. (2023b). *Österreichisches Abkommen zur Anwerbung von qualifizierten Fachkräften aus den Philippinen unterzeichnet*. OTS.at. Abgerufen 5. Juli 2024, von https://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20231027_OTS0010/oesterreichisches-abkommen-zur-anwerbung-von-qualifizierten-fachkraeften-aus-den-philippinen-unterzeichnet-bild

- Pilette, P. C. (1989). Recruitment and retention of international nurses aided by recognition of phases of the adjustment process. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 20(6), 277–281. <https://doi.org/10.3928/0022-0124-19891101-10>
- Pung, L. -X., & Goh, Y. -S. (2017). Challenges faced by international nurses when migrating: An integrative literature review. *International Nursing Review*, 64(1), 146–165. <https://doi.org/10.1111/inr.12306>
- Putzier, A. (2021). Interkulturell war gestern. Zur Vermittlung transkultureller und interprofessioneller Kompetenz in medizinischen Sprachkursen. *Informationen Deutsch als Fremdsprache*, 48(1), 65–85. <https://doi.org/10.1515/infodaf-2021-0004>
- Riemer, C. (2022). Befragung. In D. Caspari, F. Klippel, M. Legutke, & K. Schramm (Hrsg.), *Forschungsmethoden in der Fremdsprachendidaktik: Ein Handbuch* (2. Aufl., S. 162–180). Narr Verlag.
- Sass, A. (2022). „Das ist ja wie im wirklichen Leben“: Die Szenario-Methode im berufsbezogenen Unterricht – am Beispiel von Deutsch für Pflegeberufe. The scenario method in job-related teaching – using the example of German for nursing. *Sprache im Beruf*, 5(1), 105. <https://doi.org/10.25162/sprib-2022-0006>
- Scheffler, B., & Snippe, A. (2021). *Konzept für einen Spezialkurs „Gesundheitsfachberufe“*. Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, IQ Fachstelle Berufsbezogenes Deutsch im Förderprogramm Integration durch Qualifizierung.
- Schmelter, L. (2004). *Selbstgesteuertes oder potenziell expansives Fremdsprachenlernen im Tandem*. Narr Verlag.
- Schmelter, L. (2014). Gütekriterien. In J. Settinieri, S. Demirkaya, A. Feldmeier, N. Gültekin-Karakoç, & C. Riemer (Hrsg.), *Empirische Forschungsmethoden für Deutsch als Fremd- und Zweitsprache: Eine Einführung* (1. Aufl., S. 33–45). utb GmbH. <https://doi.org/10.36198/9783838585413>
- Sluzki, C. E. (2022). Psychologische Phasen der Migration und ihre Auswirkungen (T. Hegemann, Übers.). In M. Klosinski, S. Castro Núñez, C. Oestereich, & T. Hegemann (Hrsg.), *Handbuch transkulturelle Psychiatrie* (1. Auflage, S. 134–149). Psychiatrie Verlag.
- Thomas, V., Hauss, A., & Lux, V. (2020). *GQMG-Positionspapier; Sprachkompetenz von ausländischen Pflegefachpersonen—Eine Schlüsselqualifikation*.
- Walton-Roberts, M. (2023). *Global Health Worker Migration: Problems and Solutions* (1. Aufl.). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781009217781>
- WIENWOCHE (Producer). (2023, September 18). *Memorandum of (Mis)understandings—Filipinx health workers in Austria* [Video recording]. Abgerufen 5. Juli 2024, von <https://www.youtube.com/watch?v=o7FGOnjUJwc>
- Withers, J., & Snowball, J. (2003). Adapting a new culture: A study of the expectations and experiences of Filipino nurses in the Oxford Radcliffe Hospital NHS Trust. *Nursing Time Research*, 8(4), 278–290.

World Health Organization. (2010). *WHO Global Code of Practice on the International.*

World Health Organization (Hrsg.). (2013). *A Universal Truth: No Health without a Workforce.*

Anhang

A. Zustimmungserklärung und Datenschutzmitteilung



Declaration of consent / data protection information

Thank you very much for being available for an interview as basis for an academic master's thesis at the University of Vienna.

According to the Austrian Data Protection Act (section 7, para. 2, sub-para. 2 of the Data Protection Act), you have to give your consent to this type of interview since your statements are used (quoted) in the academic master's thesis.

The contents of the interview are transcribed. You receive the transcription for approval before it is being used. The interview transcript will be attached to the academic thesis. An academic thesis must be published according to the Austrian Universities Act (by shelving it in the Austrian National Library and the Vienna University Library). It is usually also accessible online.

The data can be consulted by the lecturer or the supervisor of the academic thesis for the purpose of performance assessment. In principle, it is permitted to store the collected data for an unlimited period of time according to article 89, para. 1 of the GDPR.

You can withdraw your consent to the use of this interview at any time. However, any statements used in the academic paper until this date are in accordance with statutory requirements and do not have to be removed from the paper.

You also have the right to be informed by the person responsible for this study about the personal data collected, the right to rectification, erasure, restriction of processing of data and the right to object to processing as well as the right to data portability.

If you have any questions regarding this survey, please contact the person responsible for this study: [Name], [Mailadresse], student in the degree programme in German as a foreign and second language at the University of Vienna, Universitätsring 1, 1010 Wien.

For general legal questions regarding the GDPR/FOG and research conducted by students, please contact the Data Protection Officer of the University of Vienna, Daniel Stanonik (verarbeitungsverzeichnis@univie.ac.at). You also have the right to lodge a complaint with the Data Protection Authority (for example, via dsb@dsb.gv.at).

I hereby consent to the use of my personal data as part of the academic thesis.

Place, date, name

B. Interviewleitfaden

Interviewleitfaden: Philippinische Pfleger*innen in Österreich – Erwartungen und Erfahrungen

Forschungsfrage: Welche Erfahrungen machen Pfleger*innen, die von den Philippinen zum Arbeiten nach Österreich kommen, in der Einstiegsphase?

What experiences do nurses from the Philippines, that came to Austria for work, make in the beginning of their stay in Austria?

Start:

Thank you for your participation

Shortly introduce the project and what it is about. Explain how I will be processing during the interview

Start the recording

Check the declaration of consent and if there are any questions concerning the data protection

Any questions concerning the interview

Before the interview:

Age:

Nationality:

What formation/training did you do to be able to work as a nurse?

How long have you been working as a nurse?

Have you already worked as a nurse in a German speaking environment before coming to Austria?

	Hauptfragen	Erwartungs- horizont	Konkrete Fra- gen	Steuerungs- fragen
Ein- stiegs- phase	When did you arrive in Austria? Where do you work? Do you work as a Pfleger*in or a	lockerer Ein- stieg mit ersten allgemeinen Erfahrungen, die	Did you start working di- rectly?	

	Pflegeassistent*in? How was your schedule in your first weeks? What are your first impressions?	anschließend vertieft werden	Do you work in a nursing home or in a hospital?	
Alltag				
	How is your everyday life in Austria?	Unterschiede und Gemeinsamkeiten im Alltag Neue Erfahrungen in Österreich	What was unexpected for you?	Do you have any example? Can you tell me more about this?
Arbeit				
	How were your first weeks of work in Austria?	Erste Eindrücke vom neuen Arbeitsplatz Angaben zu den Aufgabebereichen, der Zusammenarbeit	What are your tasks? Where you surprised? What was new for you?	Do you have any example? Can you tell me more about this?
	How is the teamwork with your new colleagues?	Unterstützung bzw. fehlende Unterstützung im Team	Do your colleagues support you ? If yes, how? How is your relation with your new colleagues? How is your interaction with the patients?	Do you have any example? Can you tell me more about this?

Sprache				
	How are you doing in the everyday life and in work with the German language?	Erfahrungen in Zusammenhang mit der Sprache Was war leichter und was schwerer Was war hilfreich? Was hat gefehlt? Erfahrungen mit der Fachsprache	Did you feel well prepared when arriving to Austria? In what extent does dialect influence your experience? Would you need more knowledge about the language to get along better in everyday life? If yes, what would you need? Would you wish for more support? What helped you concerning the language? What were you missing? What was overall useful in your German class for your everyday life in Austria?	Do you have any example? Can you tell me more about this? How is... for you?

Programm				
	In what extend/how did the program prepare you for your move to Austria?	Erfahrungen bezogen auf das Programm Vorbereitung in Bezug auf den gesamten Migrationsprozess	How did you feel before moving to Austria? What role did the program play in this? In what extend did the program help you?	Do you have any example? Can you tell me more about this?
Abrundung	Why did you choose to come to Austria? What tips could you give to future nurses from the Philippines coming to Austria? Would you like to add anything else?			

Abschluss - Thank you, any further questions?

C. Interviewtranskripte

B1

- 1 I: First I need your age, please.
- 2 B1: I am thirty four years old.
- 3 I: Aha. Okay. Thank you and your nationality.
- 4 B1: Ja. Vorstellen oder? Sich vorstellen.
- 5 I: Ja, sich vorstellen. Ja. Also nicht Name, aber Alter und Nationalität.
- 6 B1: Mein Name ist [Name] und ich bin jetzt 34 Jahre alt. Ich komme von den Philippinen und jetzt wohne ich in Österreich und zwar [Ort]. Seit einem Monat.
- 7 I: Seit. Seit einem Monat bist du hier? Super. Und was für eine/ What formation or training did you make to be able to work as a nurse?
- 8 B1: As a nurse here, working here as a nurse.
- 9 I: In the Philippines.
- 10 B1: The first qualification, you should be a nurse in the Philippines. In den Philippinen. And must also the board exam. You must also pass the board exam in the Philippines.
- 11 I: Okay, in the Philippines. You made three years of university or.
- 12 B1: Four years, four years University.
- 13 I: Okay.
- 14 B1: And I have also experience in hospital for four years and the Dialysis entre also.
- 15 I: Okay, okay. So you have been working for four years already as a nurse.
- 16 B1: Ja, almost five years.
- 17 I: Okay. Perfect and have you already been working in a German speaking place.
- 18 B1: Yeah I work in Germany before. Thats way back in 2021 for nine months. Then I need to go back home because of my mother is sick. So taking care of her.
- 19 I: Okay. And in Germany you have been working in a hospital?
- 20 B1: Hospital. I worked there in a hospital in [Ort].
- 21 In [Ort]. Okay. And so you said you are arrived a month ago in Austria. Now you work in nursinghome or in a hospital.
- 22 B1: I work here in a nursing home.
- 23 I: Okay in a nursing home, okay. And you work, do you work as a Pflegerin in Austria? Do you know what title you have here?
- 24 B1: Yeah, in the Philippines I am a nurse. But when you work here, you work as a Pflegeassistent oder.
- 25 I: Okay, nursing assistant?
- 26 B1: Meine Verbindung. Okay, nursing assistant. And then you must undergo nostrification. Nostrifikation. Then you can work as a Pflegefachassistent, as nursing assistant, but above the nursing assistant.
- 27 I: Okay. So now you're Pflegeassistentin and then you can work as a Pflegefachassistentin.
- 28 B1: Yes.

- 29 I: Okay. And what were your first impressions when you arrived in Austria? Like overall.
- 30 B1: First impressions. Ja, Österreich ist wirklich auch schön. Und die Natur gefällt mir sehr. Deswegen gefällt mir hier sehr.
- 31 I: Mhm. Okay. Super.
- 32 B1: Aber hier ist kalt.
- 33 I: Es ist/
- 34 B1: Kalt.
- 35 I: Ja. Jetzt kommt der Winter. Jetzt wird es sehr kalt. And for you now, how is your everyday life in Austria.
- 36 B1: Everyday life. I work here for 40 hours per week. That is from Monday to Friday and then I have rest days Saturday and Sunday.
- 37 I: Okay, and you have normal working hours from nine to/
- 38 B1: I work from 7 a.m. to 1:30 p.m. then I have break. And then I go to work again from. 4:30 p.m. to 6:30 p.m.
- 39 I: Okay. And every day is the same hours.
- 40 B1: Yes.
- 41 I: Okay. And was there something unexpected in your everyday life in the beginning?
- 42 B1: Unexpected because I work in the Philippines as a nurse, here as a Pflegeassistent. Assistant is a little bit different. Weil I should clean the kitchen, I will not do that in the Philippines because I'm a nurse. But it's okay, it's okay, because I work here now as a Pflegeassistent.
- 43 I: So your tasks are a bit different from what they used to be in the Philippines.
- 44 B1: Yeah, a bit different.
- 45 I: Okay So you have for instance, you have to clean the kitchen. Is there anything else?
- 46 B1: Auch die Patienten beim Waschen helfen. Aber ich mach das jetzt noch nicht. Aber später vielleicht mache ich. Auf den Philippinen mache ich das nicht, weil ich in einer Dialyseabteilung gearbeitet habe.
Aber das ist jetzt gut. Ist gut.
- 47 I: Okay. So for now what are your tasks mainly in work?
- 48 B1: My tasks mainly preparation, Vorbereitung für den Bewohnern oder begleiten die Bewohner, zum Beispiel beim Toilettengang und beim Waschen auch. Und auch Lagerung, man muss auch das machen.
- 49 I: Okay. And later on your tasks will change?
- 50 B1: Ja, ich weiß noch nicht wann, aber vielleicht nächstes Jahr. Ich muss noch die Bewerbungsgespräch machen.
- 51 I: Okay. And now I want to talk a bit more about like the teamwork with your colleagues. How is your like your new team?
- 52 B1: At first it's difficult because of the language. I speak English, but not so good. Aber here they speak German, specially dialect. I find it so difficult.
- 53 I: Ja.

- 54 B1: Ja, es geht. Aber die Kollegin is all so nice. Und wie heißt das? My Englisch is kaputt. [lachen]
- 55 I: [lachen] Kein Problem.
- 56 B1: Hilfreich.
- 57 Hilfreich. Ah ja. Ja.
- 58 B1: Wenn ich nicht verstehe, dann ich sage, ich verstehe das nicht. Sie erklären bitte.
- 59 I: Okay.
- 60 B1: Bis ich das verstehen kann.
- 61 I: Sie wiederholen und erklären und helfen dir auch mit der Sprache.
- 62 B1: Und manchmal spricht meine Wohnbereichsleiterin Englisch. So that I can understand well.
- 63 I: Okay, okay. So they help you with the German and also English.
- 64 B1: Yes.
- 65 I: Nice. So you have a good relation with your colleagues over all?
- 66 B1: Ja. Meine Chefin ist sehr sehr lieb. Wirklich lieb.
- 67 I: Okay. Sehr gut. Super. Und wie, or how is the interaction with the patients?
- 68 B1: With the patient I find it different but they are so nice. They are so nice and I don't have any problem. With the communication yes. But I will try to understand and they will try to explain it well until I get it.
- 69 I: That's very nice. So they will help you.
- 70 B1: Also meine Patientin sagt immer: Du bleibst hier. Du gehst nur im Urlaub. Okay. [lachen]
- 71 I: Okay. Nice. Very good. So, you have a good relation with them.
- 72 B1: Yeah, yeah.
- 73 I: And that's it's very nice. Okay. And you said already that one of the main like issues, that what is difficult, is the language. Is it in every part of your daily life, in work, but also in your everyday life?
- 74 B1: Like any difficulty?
- 75 I: Yes, with the language.
- 76 B1: With only the language I find it difficult. But the to others is good.
- 77 I: Concerning the language is it the dialect or that they speak faster or what is it?
- 78 B1: Yeah, they speak faster. I say to meine Chefs, meine Boss: Do you speak sir, schnell. I can't get it well, so they adjust.
- 79 I: Ja, okay. Also they speak zu schnell.
- 80 B1: Genau.
- 81 I: Und der Dialekt?
- 82 B1: Yes, the dialect.
- 83 I: Did you did you feel prepared for this before coming to Austria or was it a surprise, the dialect?
- 84 B1: Hochdeutsch, ich kann Deutsch sprechen, aber in Dialekt. I felt I am not prepared.
- 85 I: Ja. Okay. So before coming to Austria you weren't really prepared for the dialect.
- 86 B1: But we have lectures in the Philippines. Dialect also.

- 87 I: Okay.
- 88 B1: But es dauert nicht so lange. Ein Monat vielleicht hab das Teil genommen. Dann ich komme hier.
- 89 I: Okay. Also, du hattest einen Monat Vorbereitung für den Dialekt in den Philippinen.
- 90 B1: Aber bis jetzt ist, haben wir noch. Aber ich kann nicht teilnehmen, weil ich arbeite.
- 91 I: Okay. So, you could still go, take some German classes if you wanted?
- 92 B1: Yeah, but because of my schedule I can't join.
- 93 I: Okay. So right now you don't have any more German classes?
- 94 B1: No.
- 95 I: Okay. And do you think, what do you think could help you to work on your German or to help you with the language?
- 96 B1: I have TV in my room, they provided. I watch movies here and also news. I observe, wie die Leute sprechen. Manchmal habe ich auch Notizen.
- 97 I: Für neue Wörter, oder?
- 98 B1: Ja.
- 99 I: Okay. Sehr gut. Super. And do you wish for more support in the German, in the language part or is it okay as it is for you?
- 100 B1: Yeah, I wish we could still have a language training here in Austria. I find it better. Because we cannot communicate with the patient well because of the language barrier.
- 101 I: So you would wish for another German class here in Austria still.
- 102 B1: Yes.
- 103 I: Yeah, okay. And was there something or what did you find most useful in the German classes to prepare you for the work here. For you everyday life. What helped you?
- 104 B1: You must learn always German. Not for one month, for two months, but continuously. Damit sie die Sprache verbessern können.
- 105 I: Okay, also what was useful for you was that the class was longer?
- 106 B1: Ja, genau.
- 107 I: Okay. And did the parts about Pflegedeutsch help you for work in Austria?
- 108 B1: Also die Pflegedeutsch. Wir haben auch das in den Philippinen gemacht, und die Pflege Wörter. I find it helpful also. Because the words are different auf Deutsch.
- 109 I: Ja. Very specific vocabulary.
- 110 B1: Ja, know.
- 111 I: Ja. Okay. Thank you. And then I just have some questions at the end for the whole program. How did they prepare you or help you before you moved to Austria?
- 112 B1: Ah my employer?
- 113 I: The program, your employer.
- 114 B1: They organized a course A1 to B1. And then you must pass the B1 Test. And then they offer also allowance. When you are not working any more they give you allowance. But when you are working then they didn't give allowance.

- 115 I: Okay And did you have some special preparation before moving to Austria or was it just at the end of the class or when you pass the test.
- 116 B1: Some preparations like documents?
- 117 I: Yeah.
- 118 B1: Documents, you must get your documents from school: diploma, license, records from college. Then you also must to Retripol, The Department of Foreign Affairs.
- 119 I: Okay. And the program or the organization helped you with the documents?
- 120 B1: We did it. Nein, nein. Ich bezahle das.
- 121 I: Okay. So, you have to provide all the documents.
- 122 B1: They only did the allowance monthly when you are not working anymore.
- 123 I: Okay, yeah. And so before you move, your flight and everything you had to plan it yourself.
- 124 B1: They also provide tickets. One way Ticket from the Philippines to Austria.
- 125 I: Okay. And they provided that. And they helped you with an apartment in Austria or provide apartment.
- 126 B1: They provide also apartment in Heim? And it's free for nine months. And then you move. You have to move after nine months.
- 127 I: Okay. And someone to helped you to get, on your first days in Austria or?
- 128 B1: Ja, ja. Ich weiß nicht, wie das heißt. But we helped us for example to register in the city hall of [Ort].
And what things should I prepare when I go to the city hall? Reisepass zum Beispiel und Fotos.
- 129 I: So you got some support once you arrived in Austria.
- 130 B1: They also give me a cash. €300,- for the first month.
- 131 I: Okay. So you got some support for the beginning. And maybe, just. How did you feel like before you moving to Austria?
- 132 B1: Mixed emotions. Weil. Aber ich habe Familie in den Philippinen. Ich habe einen Sohn. Aber. Ja. I am also excited because this is what I want.
- 133 I: Ja.
- 134 B1: Ja. To be in Austria. Aber vielleicht nächstes Jahr oder zwei Jahre. Nach zwei Jahren kann ich meine Familie hierher holen.
- 135 I: So, you have to wait. Two years to.
- 136 B1: Not two years. You can bring your family here. But you should support them. With your own. For example the insurance, the house.
- 137 I: Ja, okay. So, it's easy to get them after two years or.
- 138 B1: Yeah, I think so.
- 139 I: Okay. Okay. And do they, do they still have the possibility to learn German as well? You are family.
- 140 B1: Ja, I said to my Mann und mein Sohn that they need to learn German.
- 141 I: Okay, thanks. I think that's it from my part. Would you like to add anything else to the questions I ask you and to your first experiences in Austria? Anything you might find important.
- 142 B1: To all here in Austria it's cold. So jacket, jacket!

- 143 I: Ja. Where you not prepared for the cold?
- 144 B1: I am prepared, but it don't think it's so cool.
- 145 I: Ja.
- 146 B1: Ja, I think maybe one jacket is enough but it's not enough.
- 147 I: Even me every year I'm surprised.
- 148 B1: Wirklich?
- 149 I: Oh ja. Okay. And maybe one last question. For future nurses from the Philippines coming to Austria.
Do you have any tips or any anything you could say?
- 150 B1: Mein Tipp ist: Man muss Deutsch lernen und die deutsche Sprache erweitern. Es ist besser damit Sie mit den Patienten oder Bewohnerin besser kommunizieren, auch mit den Kollegen. Kommunikation ist.
Comunication is the key.
- 151 I: Ja.
- 152 B1: Und also patience with the patient because patient here is not stable. You should understand the situation. That's all.
- 153 I: Ja. Okay. Thank you a lot for your time. And all your answer.

Zusatz zum Interview: Die Textnachrichten wurden ein paar Minuten nach dem Interview gesendet.

- 154 B1: I forgot to say this Ms. Kathi. Hehhe at first it was hard to communicate with the patients. They wont like you at first because of maybe language barrier and you are also from other country ,they may not trust you as well but when you try to understand the patients and explain why you are here and they see that your trying your best. They talk to you and help you also to understand what they want. They try to explain it as simple as possible.
- 155 I: Ooh thank you for the addition! I also forgot a question. Maybe you can just answer it here, what is the reason you chose to come to Austria?
- 156 B1: Ja sure,, i choose Austria because of many reasons 1. Because of the healthcare system here, yes it is mandatory to pay health insurance here but i find it good. They will charge you yes when you go.to.doctor but 90% will be pay by the insurance. Its not too expensive compare to philippines
- 157 Secondly the education here is free until college.
- 158 Thirdly is the transportation is very easy to travel from here to other country because of train , and they are connected to other country the train stations.
- 159 Last but not the least is the nature, I am a nature lover, I really appreciate trees,.flowers and mountains. I find it very beautiful. In the philippines I live in the city. There is not so many trees and the air is not so fresh as here in Austria.
- 160 And also the salary here is better compared to the Philippines, I would like also to add that.

B2

- 1 I: Okay. So first, before starting, can you just tell me your age and your nationality?
2 B2: I'm 38. 38 years old. And what is that again? The other.
3 I: Nationality, I mean.
4 B2: From the Philippines. Yeah. Filipino.
5 I: Okay. Thank you. And, could you tell me what formation you made to or what did you study to be able to work as a nurse?
6 B2: You mean to be. I mean, in my country or in Austria?
7 I: No, no, in the Philippines.
8 B2: I studied four years. I have a nursing degree. I studied four years in college, and I took the licensure exam in 2007. So I'm a registered nurse in my country, and. Yeah. That's all.
9 I: Thank you. And, how long have you been working as a nurse already?
10 B2: I actually just worked as a nurse for about a year or so. The rest of my experience was still within the hospital experience, but only with the medical store.
11 I: Okay. Yeah. So. Perfect. Thank you. Then, now, first, it's like, more general questions. When did you arrive in Austria?
12 B2: Last [Datum]. Yeah.
13 I: I mean, so. A bit more than a month ago. Okay. And where are you working now?
14 B2: I'm working in, Senio/. What do you call this? [Ort].
15 I: [Ort]. Seniorenheim?
16 B2: Seniorenheim. Yeah. Senioren Zentrum.
17 I: Okay. And, are you working/ Do you know what is the title of your, what you're working? Are you a Pflegefachassistent?
18 B2: I'm working as Pflegeassistent.
19 I: Okay. Pflegeassistent. Okay. And then you can make the, like, the nostrification to/
20 B2: That will be after. I'm not sure if, after two years, but the next step will be studying. I'm not sure if it's about three months for PFA.
21 I: Okay, for Pflegefachassistent.
22 B2: Pflegefachassistent. Yeah.
23 I: Yeah. Okay. And therefore you have to study in the university.
24 S3: Yeah.
25 I: Okay. And, maybe like very general, what are your first impressions of Austria and your life here?
26 B2: You mean Austrians or Austria first?
27 I: You can say Austria, but also Austrians. Everything.
28 B2: Austria is very nice and wonderful. But the first time I arrived in Vienna, it was so clean. And it was entirely different from my, from my homeland. But when I, when we traveled to, I mean, to our destination, the sooner, I mean, the view becomes more like a countryside, less buildings and more fields and less houses. But, overall, the I think the balance of nature and the buildings are quite perfect here. Not too much and not too oversaturated as well as the people. I mean, on the people side, I think, there's just a few compared to mine.

29 I: Yeah.

30 B2: Not so crowded.

31 I: No, that's for sure. Yeah. And also even more if you go out of Vienna.

32 B2: The most, the first thing that I noticed was there's a lot, there's a lot more adult people than kids. Or I'm just not seeing them. I'm not sure. But most of the times, all, everyone I see is just adults. No kids.

33 I: Yeah. I think maybe there's less kids than. Yeah. Families have less and less kids. Yeah. That's true. Okay. And in the beginning, in your first weeks, how was your schedule? Did you start working directly or did you first have some German class?

34 B2: Within the first week, we did try to do the documentations and registrations first, like, what was that the E-card. The E-card.

35 I: Yeah.

36 B2: And in the Rathaus what do you call that? Everything about registration.

37 I: Melden.

38 B2: Also in Arbeiterkammer. Yeah, we have, I think we did that for about a week and I was able to finish it. On my eighth day, everything was finished.

39 I: And you had some help?

40 B2: Yeah, they gave me a Klimaticket as well, but I think it's only for upper Austria.

41 I: Okay, okay. So Klimaticket for upper Austria. Okay. Nice. And someone helped you to do this whole registration process?

42 B2: Yes. First was my Heimleiterin, and the next one was the second in charge. Both of them helped me, including doing grocery on my first day. They took me around the vicinity. Yeah.

43 I: Okay. Yeah. I guess everything is very new, and then it's good to have someone.

44 B2: Yeah and they're very helpful.

45 I: That's good. That's good. And, then the next week, you started working already?

46 B2: As far as I remember, I think they gave me/ I started on Thursday and Friday, but that time I was just like, observing. Observing everything. But my schedule was from 7 a.m. to 3:30 p.m.

47 I: Yeah. Okay.

48 B2: They gave me the schedule for about two weeks. Monday to Friday, 7 a.m. to 1:30.

49 I: Okay. And now you have a new schedule, right? You're working until seven.

50 B2: Yeah. Much more complicated than before.

51 I: Because it's not every week the same. It's, it changes.

52 B2: Yeah and the time varies. Sometimes it starts at 6 or 6:30, then 7, and. Yeah, but every time it's like, 12 hours per day.

53 I: Okay.

54 B2: Yeah, and four days a week.

55 I: Okay. Yeah. So more work in one day,

56 B2: so hectic.

57 I: Yeah, I can imagine. Yeah. And in this, like, in your everyday life in Austria that you have now, is there something unexpected or something you/

58 B2: What kind of unexpected?

- 59 I: Something that surprised you? You arrived to Austria and you were something you weren't/
- 60 B2: Actually. There's a lot of things that are a bit surprising for me because first and foremost, the culture. Especially I, if I have to say this, I think most of the I'm not sure if it's just here in my place because it's a bit, countryside. Yeah. Compared to the bigger cities like Wien and Salzburg. But most of the people here in [Ort] are a bit too, way too conservative and traditional. And another thing, it's I'm not sure if it's a negative or positive, but they kind of look like grumpy and cold. Like most of the times. Even if you greet them like Hallo or Guten Tag, they answer back and then their face turns and, you know, like, from how can I explain it? Like they, they're forcing their face to become unfriendly or something like that. But I'm not sure because I haven't explored any places except for, yeah, for [Ort] and for [Ort]. But [Ort] I think more people are a bit outgoing and cheerful compared to this.
- 61 I: Yeah, maybe. Yeah. I hope you will make also different encounters, but this can be, something that happens in Austria. Yes.
- 62 B2: Yeah. Yeah.
- 63 I: Yes. Okay. And, now maybe more about work. How were your first weeks of work for you in Austria?
What were your tasks?
- 64 B2: First week was a bit easy for me because I was just observing and I'm trying to absorb everything they were showing me. But at the same time, the work is actually not easy and not that hard. It's just in the middle. But the hardest thing for me would be the language. You know, I, you know, that we were studying Deutsch. Yeah. Like how many months ago? And that when I came back, when I came here, it's entirely different because most of the people here speak dialect. So it's like another level. For me, it's like I got, I have to go back to zero. I have to learn back. I have to learn everything again.
- 65 I: Yeah. That's true. That changes. Were you prepared to hear dialect or was it?
- 66 B2: We actually had a bit dialect lessons, by Miss [Name]. I don't know if you know her, [Name].
- 67 I: I think I met her briefly.
- 68 B2: Yeah. She was, teaching us dialect, but unfortunately we weren't able to finish because we have to go on like last October. And then they only started, I think, on last September. September, October. So two months and it was just a one hour per day.
- 69 I: Okay.
- 70 B2: It was just not enough.
- 71 I: Yeah. Okay. So you started to work on the dialect, but it wasn't enough.
- 72 B2: Yes. Especially on the Bewohner here. No, they are old and most of them can just speak dialect. So when I try to speak Hochdeutsch my, I mean my Kollegen can understand me, but for Bewohner, they're like "Ich verstehe nicht" all the time.
- 73 I: Okay. So they don't understand you either.
- 74 B2: They don't understand me. Yeah. But after like a month, I can, somehow I can grasp a few words, but not totally yet. You know, when, like when I hear something,

- then it, I try to like register that on my brain. And then I just like, after a minute, they've already done talking. Then I haven't heard the whole sentence, only that one word. So I have to ask them, what did they say again?
- 75 I: Yeah. That's difficult. That's. But did you already see like how it went better your understanding of dialect since you arrived?
- 76 B2: I can say a better but not in terms like 50% better. Maybe just a little. Yeah. Not too much.
- 77 I: Okay. Yeah. Step by step.
- 78 B2: And I'm not sure if that's a good progress or. But a small progress is, is I, I'm not sure it's okay or.
- 79 I: It's a good progress and you have a lot of new impressions now and of course it will not go immediately. Yeah.
- 80 B2: You know and Miss Kathi I'm not sure, but they have a lot of words here that are, I have, I'm usually not hearing in a normal Deutsch.
- 81 I: Yeah they have. Yeah. I think even for me it would be difficult in the beginning if it's a strong dialect to. But it will/
- 82 B2: But you're speaking dialect as well. Right?
- 83 I: A little, just a little. Just from Vienna. Not really. Yeah. And, so for the language. Do you still have German classes now?
- 84 B2: They still have ongoing, and we're free to attend. But, I mean, our schedule is hectic and it's a bit different, in the Philippines. So you weren't able to, like, attend for about a month now. I can only do, I can only do the lessons on our rest day.
- 85 I: Yeah. Okay. So you could if you wanted, you could join the classes online still.
- 86 B2: If it's possible. I mean, that would be a big help for us.
- 87 I: Yeah. So you would like to have some more time to do, to do German classes?
- 88 B2: Yeah, definitely. I think we should. We must.
- 89 I: Yeah, I guess it would be a big help. When, now that you're here. Yeah. And, in like all this process of the German classes and everything that was preparing you to come to Austria, what was the thing that helped you the most preparing you for the language?
- 90 B2: I mean. And we have the most, I think the way we practice the, like, the small conversation that was really helpful because everything starts with that, like, simple hello. And like that. And then we learn to say more as time goes on and we learn to understand more. So I think that's the best part, the conversation and part of the lesson. Yeah, when we try, we actually apply what we learn.
- 91 I: Yeah. Okay. And did you, like in, concerning like the, the specific words that you have to use in, in work. Is there something that you learned before?
- 92 B2: Yeah actually, aside from after we took the exam for B1, we had the dialect class as a simultaneously with the Pflege Klasse by [Name]. Do you know him?
- 93 I: I don't know him. No, I think I've seen him once in a meeting, but I /
- 94 B2: He's in [Ort] as well. Near you.
- 95 I: Okay. Nice.
- 96 B2: Yeah. He was teaching us Pflege, like, daily. So. But, to tell you the truth, it's a bit hard for me to, when he was teaching because he was using such a small, what

- do you call this? The screen. I mean, on the screen? The picture is a bit small, and we try to, like, he make us read everything, but it's way too small. And we have to, like, resize it every time, and then somebody will resize it as well. Then it goes back to normal. So it kind of loses our motivation. Yeah. So it was difficult. He wasn't able to give us the book. He says it has like copyright issues. So we weren't able to like, really venture it, venture to the study.
- 97 I: Yeah. So you just had the book online in the zoom meeting, and there you.
- 98 B2: Yeah.
- 99 I: Yeah. Okay that makes it more difficult if you don't. And like, so this is something you had that helped you, you said the conversational parts and everything. And is there something you were like that you think it would have been helpful to learn before coming to Austria?
- 100 B2: I think some Pflege words like the most basic, basic ones.
- 101 I: Yeah.
- 102 B2: They weren't as far as I know, they weren't, taught to us. I mean, yeah, we weren't able to tackle. I think we jumped, we jumped on quickly to the body parts like just one day. And then another topic. I think that's the most important, especially the, what do you call this imperative? The commands. Because we have to speak with the Bewohner. Then we have to command them to like do something. Sit und like that.
- 103 I: Yeah.
- 104 B2: Think that's the most important. It's the conversational part and as well as the giving commands and the body parts.
- 105 I: Yeah.
- 106 B2: Those three.
- 107 I: Yeah. Okay. That's what you have to use the most in your work. Okay. Yeah. That makes sense. Okay. And, Then, sorry, I just. Just to come back to work now that we talked about the language. Were you surprised about any of the tasks that you do now in work?
- 108 B2: Surprisingly, I mean, the care, I mean, the what do you call that? I mean, the procedures. The nursing procedures are a bit entirely different from what is or how would I say it. I mean, from theory and from the practical.
- 109 I: Yeah. Okay.
- 110 B2: And most of the times I'm/ I'm not saying this as negative, but this is what I've noticed. The/ what do you call that? The/ most of the times they don't have the/ I mean, what how would I say it? The idea of the/ I mean, the practice of sterility here, like sterile practice. Like, for example, when the, one of my Kollegen dropped the medicine on the floor and actually, you're supposed to, exchange it with new one, but some of them, like, they would just wipe it off with some tissue paper and then give it back to and give it to the Bewohner. So that/ Yeah, that was a bit surprising, but I think most of the people are practicing that here. But I think, the reason is, when they I mean, when they have to replace it, they have

- to directly ask the Diplom. Yeah. So that would take time. Because they have to like call and then that Diplom is doing something and going to the floor and take the medicines like that and do some recording. So maybe that's why.
- 111 I: Yeah. Okay. Because it would mean a lot like a lot of work behind just changing this one medicine..
- 112 B2: Yeah.
- 113 I: Okay.
- 114 B2: And like, some FSB [Fach-Sozialbetreuer/in Altenarbeit] are like, they showed me different, like, how to wipe off the stool from the Bewohner, especially from the female ones. Like on, I mean, on the nursing part you have to, like, do everything in the front because you don't want to, like, infect them. I mean, the risk of, what do you call that? But some infections, especially in the front. But so you have to, like, wipe from the front and then the back. The ass is the last one. But some they start from the ass up to the vagina, so that would cause, like, infection. But I'm not sure. I only see like 2 or 3 people, but not most of them are doing that, so I'm not sure.
- 115 I: Yeah. Okay. But yeah, you're seeing, like some, some, in the work of how people work, you see, like something that is surprising to you because it's not like how you learn. It is supposed to be different. Yeah. And, like, concerning your tasks of what you do, is it the same, like will have the same tasks you have in the Philippines when you work as a nurse, or is it different?
- 116 B2: Actually in the Philippines we do everything. So, like here it was just like, it was like, lesson to more of the physical. I mean, physical things like doing the/ I mean, how do I say that? More on the physical, part of the nursing care. Because in the Philippines we do that as well, as well as the medication like computation, administration of those medicines, like computing them. In here, only the Diplom are doing that. So after their, what you call that directions, after the directions we are only following that. So the Diplom decides everything. The rest of the physical work, like physical care we do that as well.
- 117 I: Okay, so you have to work, to wait for someone to tell you what to do, and then you follow the instructions. You cannot decide on your own what to do.
- 118 B2: We can actually decide what to do. But the most, I like I mean the some are just off limits, especially on the medications. Like we cannot decide them. Not everything, but some we can administer on our own, but still need to, like, call them for permission, like that.
- 119 I: Yeah. Okay. So that is a bit different from how it's in the Philippines. Okay.
- 120 B2: Yeah.
- 121 I: I see.
- 122 B2: In the Philippines we're more like, we're more like, because we are directly nurses there. So we have to work with the doctors, but here we have to work with the Diplom. So we have to wait for their instructions like that.
- 123 I: Yeah. And you're not directly working/ I mean, yeah, I guess you don't have any doctors in the Seniorenheim. I don't know.
- 124 B2: Yeah. No. Sometimes they come, but not daily. So most of the people in charge here are the Diploms.

- 125 I: Okay. Diploms are the people who have the diploma of Pflgerin?
- 126 B2: The Pflger.
- 127 I: Okay, I see. Yeah. And then maybe concerning, like your teamwork and your, like your team, how is the work with your colleagues?
- 128 B2: Surprisingly, everything here works with, I mean. I'm not sure if it's different from the other floors. But on my floor are mostly. They do everything with teamwork. So it was a bit surprising for me because like, especially when I started to do the work alone last, like I mean, last week I was doing everything alone and then when, one of my colleagues would come sometime and like, would you like some help or do something like that? When, yeah. So they're a bit I mean, what do you call that, collegial?
- 129 I: Yeah.
- 130 B2: They ask us/ Everyone asks one another if they need help like that, but I'm not sure if it's the same with the other department. But on my department, I've noticed that. So.
- 131 I: Okay. And is it a good experience you have with your colleagues.
- 132 B2: It's good. It's good for me.
- 133 I: Yeah. So you have the support of your colleagues. They help.
- 134 B2: Yes, exactly.
- 135 I: Okay. So you have, also have a good relation with them.
- 136 B2: I'm not I, I can say. Yeah. For now. Yeah.
- 137 I: Okay. And, how is the interaction with the patients?
- 138 B2: The patients? Like what I've said before. Because, at first, they were a bit shy towards me. Especially
I'm not sure. But actually they have seen some Asians here because in my floor there's like, one Filipino
lady working before I came here. I think she was here for, like eight years, but she was not from the care program. I think her family migrated here before.
- 139 I: Okay.
- 140 B2: So she's working as a FSBA. And she's the one who trained me and some of the, some of the Bewohner, because most of them are female. They don't like to, like, have a male, someone who's male to, like, take care of them, especially when doing, like, a intime.
- 141 I: Yeah.
- 142 B2: Like changing clothes and washing like that.
- 143 I: Yeah.
- 144 B2: So some are a bit reserved even until now. Like, but before. Some more. I mean, they would hesitate to, like, make me do something for them, like washing and changing clothes. But now, I think it narrowed down to just two or three.
- 145 I: Okay. Are there not a lot of, is it mostly women working in the Seniorenheim.
- 146 S3: Yeah.
- 147 B2: In my floor I think there is only one male before I came there.
- 148 I: Okay.

- 149 B2: And he was huge. And he was the one who's carrying the patients. Like moving them from, from the Rollstuhl to the bed like that.
- 150 I: Yeah. Okay.
- 151 B2: But the rest are females.
- 152 I: Okay. So. So it's new for them. Okay. But, like, talking to them is working, like. Like you said, it's a bit difficult for them to understand you and for you to understand them.
- 153 B2: The older ones, mostly like the 90 plus persons, like they don't have teeth. But and that's one of the things that surprises me. You know, some, some of my colleagues, I mean, some of my colleagues can understand that when I say "ra ra ra". They can perfectly understand that, even without the prothesis. So I'm kind of amazed by that when, that I mean, when they say something and I can't understand it. I'll call that colleague and then they can perfectly understand what she's saying.
- 154 I: Yeah. Okay. So you, for understanding the patients, you get some help from the colleagues as well?
- 155 B2: Yeah.
- 156 I: Okay. And are the patients like, are they patient when you talk to them or is it like do they, are they patient enough to repeat what they say or what you say?
- 157 B2: On my floor they're saying I'm a bit lucky because it's not too hectic and there are just few Bettlegerin. But most of them have Demenz. I mean, they have dementia. But some are not too much.
- 158 I: Yeah. Okay.
- 159 B2: So, some days, I mean, most of the days, those patients with Demenz are like, childlike, and they're easy to work with. But, some days they, they have this, like, tantrum and, like, they're unruhig. So they, like, administer something to make them calm or just, return them to their room because they don't want to speak with someone like that.
- 160 I: Yeah.
- 161 B2: So it depends on the situation. It depends on the day and how they are.
- 162 I: Okay, okay. I see, thank you. And then, I just have a question about the, like, the whole program that you took part of learning German and then coming to Austria. And I wanted to ask you, in what extent or how did they prepare you before coming to Austria? Like, did you have any/
- 163 B2: In that regards I think, I can say, it was not well prepared. I'm not sure if it's different from the other batches. But from our batch they didn't told us like to bring, I mean, what do you call that, Taschengeld the first time we came here. Because, we have to rely from the other, I mean, from the other batches that came before us and that was on, the situation is entirely different. Entirely different, because each time they have their own rules so it doesn't apply to us. And then we have to get the information from them. And then when we came here, it's entirely incorrect. So like that on my case, on my same batch, they didn't tell us to bring Taschengeld. But we were prepared, but not much, especially the prices here. It's a bit high.
- 164 I: Yeah.
- 165 B2: And I think I brought only around €100,-. That is not enough.

- 166 I: Yeah.
- 167 B2: Yeah. But they didn't tell us to like, bring, how many exactly. And then another bad thing is like, you know, we're getting I mean, we're getting this scholarship monthly from attending the Deutsch course, right?
- 168 I: Yeah.
- 169 B2: I think we haven't received our last two, two months scholarship.
- 170 I: From when you were still in the Philippines. You didn't receive?
- 171 B2: Yeah. Even until now, I think there's one, one month left. One more month left. And they haven't given to us. And then good thing my Heimleiterin she called the [Name]. Sir [Name]. And I was able to get that one month because they won't let me borrow money from the Heim. Like that. I said, she said what he is going to spend. I can hear on the phone, what is he going to buy, what is he going to eat. He doesn't have money like that.
- 172 I: Yeah.
- 173 B2: And then my Heimleiterin was so good. She registered me quickly by the Arbeiterkammer I don't know if you're familiar with that. Because only by register, I mean if we have to register, I mean only by that, I mean by registering by that, then we can have our salary.
- 174 I: Okay. You have to register to be able to get the salary.
- 175 B2: Yeah, so she registered me quickly so I can receive my salary. And I was able to receive it, less than a month.
- 176 I: Okay. That's good.
- 177 B2: She was so helpful.
- 178 I: Okay. So your Heimleiterin helped you most in this process? And the program, like, the people from the program didn't. Like are you still in contact with them for your, the money that is missing?
- 179 B2: No, but the last time they contacted us was for the, like, welcoming party we had last Saturday, we went to [Ort]. To [Ort] in, what is that cathedral? [Ort]. Are you, do you know that place?
- 180 I: No, no, I don't really know [Ort], unfortunately.
- 181 B2: We went there and had a good time. And then we spent a good evening in a restaurant like that. Just like a welcoming party. But they're telling it's Christmas party. I, I'm not sure if it's Christmas party or just welcoming party.
- 182 I: Okay. And you were able to meet everyone of the team and the other nurses who came.
- 183 B2: Not all because they haven't given out the invitation to everyone.
- 184 I: Okay.
- 185 B2: So only a few of us were able to receive that.
- 186 I: Okay.
- 187 B2: So, yeah. Not everyone came, like, only a few of us.
- 188 I: Okay. But there were also the nurses that were from the batches before.
- 189 B2: Yeah. Mostly from, like, a few from two years ago.
- 190 I: Okay. Long time ago. Yeah.

191 B2: Some other batches, but we don't know them.

192 I: Okay. Did you know anyone of the batch that came to Austria before you?

193 B2: Yeah, I know one. And the one who's staying with me in [Ort].

194 I: Can I ask you one final question.

195 B2: Okay.

196 I: Just do you want to add anything or do you have any tips for future nurses coming to Austria?

197 B2: I think they should, like, on the, I mean, on the language. We have to, like, make it the first priority.
It's the most important one.

198 I: Yeah.

199 B2: Because you know, we can't just, like working, be working here and, like, doing sign language. You know, on my part, I'm not sure, but I feel like a bit, you know, alienated when you cannot understand everything they're saying, you know? And it's kind of hard for me, like, I want to speak with them, but there's a language barrier, you know? So. And I think. That will affect my performance. If I cannot understand what they want, then I cannot say what I want to do. So that's entirely. That's really a big problem.

200 I: Yes.

201 B2: That's the most important part, I think.

202 I: Yeah. Do you think it would have helped you if you had longer, more time to learn German?

203 B2: Yeah, definitely.

204 I: Yeah.

205 B2: But it's for me, on my case. I don't know about the others.

206 I: Yeah.

207 B2: Because some of my classmates don't want the Deutsch course anymore.

208 I: I mean, it was very long and very intense. I can understand that it's very hard.

209 B2: Yeah, but, you know, we've chosen this path, so we have to, like. We have to do the sacrifices. Like you cannot, you cannot reap what you say. You reap what you sow, right?

210 I: Yeah.

211 B2: So that is I mean, Deutsch is very important. Yeah. Especially Dialekt.

212 I: Yeah.

213 B2: I think also we should, we should have focus on the Dialekt as well.

214 I: Yeah.

215 B2: And the commands like that.

216 I: Yeah. Have a stronger focus on the dialect. Okay.

217 B2: Yeah.

218 I: Okay. And just, now, really, the last question, why did you choose to come to Austria?

219 B2: I actually, you know, the first time I heard of Austria was during a show. It's for a, I mean, a children's show. Like, I don't know if you have heard of it. It's called family von Trapp.

220 I: I don't know it.

221 B2: And then there's a movie version of it. Hollywood movie called Sound of Music.

222 I: Yeah.

223 B2: Yeah. So that was the first time that I heard. And then they were singing some songs that, I'm pretty sure I've heard it in, Japanese, but maybe it's in German and after that I, I mean, I've learned a bit from, about Austria. Like, most of it during the World War two. And I saw how it's so beautiful and how it was before. And then like, there's another, so mostly I mostly during I mean from kids that I learned most, I mean a lot from Austria, like that Princess Sissi cartoon.

224 I: Yeah.

225 B2: Yeah, mostly from the cartoons. And then that made me, I mean, that enticed me to, like, know more about Austria. And, you know, some of my Verwandten are already here in Vienna.

226 I: Okay.

227 B2: Yeah, only. Only this year that I know that they're staying there. So I was like my Papas Cousinen.

228 I: Okay. That's good. So you have some family here?

229 B2: Yeah. I'm trying. I'm planning to visit them one of these days.

230 I: Okay. Nice. Yeah. Okay. Thank you a lot for everything!

231 B2: Any more questions?

232 I: No, I think that's it. Just if you want to add anything or if you have any questions for me. But otherwise, I think that's.

233 B2: What should what should I add? Is there anything I can add like, in what aspect?

234 I: Just if there's anything that you want to say about the program or coming to Austria or anything, that you find important

235 B2: The program is quite important but I can say it's not perfect.

236 I: Yeah.

237 B2: There's, there's I mean, there's more to improve about it.

238 I: What for instance, like what do you think they could improve.

239 B2: The Deutsch course.

240 I: Yeah.

241 B2: That's the most important.

242 I: Yeah.

243 B2: It's hard to learn when I'm. It's hard to learn alone. Yeah. Especially by computer, actually.

244 I: Yeah. So that's, I think that's a big difference if you have a teacher in front of you and you really can interact with the teacher and the students and then.

245 B2: But I think that would be hassle because most of my classmates are from like other parts of the country, like from the islands. And they won't be able to like, but, you know, I mean, some of my batch who are in [Ort]. Are you familiar with that?

246 I: Yeah.

247 B2: They're doing a Deutsch course for one month, so it varies from different Heims, and some of my three classmates who were in [Ort].

248 I: Yeah.

- 249 B2: They're also doing, like, one month Deutsch Course in [Ort].
- 250 I: Okay. Yeah. So it depends.
- 251 B2: I'm not sure if.
- 252 I: It depends on the Heim if you can do a class? Not on the program?
- 253 B2: Yeah. And they are like. Measuring I mean, they're what you call that. They're measuring their Deutsch level of the supplicants. But I'm not sure why we weren't given here, because I think I need more practice.
- 254 I: Yeah. I mean, it always helps, even with the dialect and everything being new, it's very helpful to have that. Yeah. Okay. So that would be something to improve. Maybe the German class.
- 255 B2: Yeah I can say that's the most important thing that we should focus on. The Deutsch course.

B3

- 1 I: Then first, can you tell me your age?
- 2 B3: I am 44 years old. Turning 45 this coming March.
- 3 I: Oh, okay. Soon. So. And your nationality?
- 4 B3: Filipino.
- 5 I: Filipino. Okay. Thank you. And then what formation did you do to be able to work as a nurse? What training or what training did you do to work as a nurse in in the Philippines? Was it like a studies of four years or three years?
- 6 B3: Yeah. In the Philippines, you will not be able to get an, a nursing certificate and, bachelor's degree if you will not be studying it. So of course, four year course degree and while studying. They are also requiring students to have internship, things like that. And then after that, if you pass a board exam, then you will become a nurse. That's it. All the requirements. Internship. Whether it's surgical or maternal. The student needs to finish all of it.
- 7 I: Okay. Okay. So that's perfect. And, did you already work in a German speaking environment before coming to Austria? Or is this your first time?
- 8 B3: First time.
- 9 I: First time. Okay. Yeah, I think very few of you. I think it's just [Name], maybe, who already had some experience. Okay. And, now I will go to more specific questions. So when did you arrive to Austria?
- 10 B3: [Datum].
- 11 I: Okay. So three months ago. Almost. Yeah. And, Where are you working now?
- 12 B3: Seniorenheim vom Dorf [Ort], Altersheim.
- 13 I: Okay. In [Ort] as well. Yeah. Okay. And for now, you're working as a Pflegefachassistentin or?
- 14 B3: Pflegeassistentin.
- 15 I: Pflegeassistentin? Okay. Yeah. And, what are your first impressions, like? Very global. What are your first impressions when you arrived to Austria?
- 16 B3: First impression. They are afraid, and they don't want to speak. Impression, impression wait. No, no. The first people who welcome us where from [Sprachschule] or from [Programm]. Sir [Name] and the other drivers, they were very welcoming. So my first impression was, okay. They're good.
- 17 I: Okay.
- 18 B3: I'm still in the planet. [lachen] Okay. I still haven't been gotten off to the space. [lachen] That's fine.
- 19 I: Yeah. Okay. [lachen]
- 20 B3: Yeah. But after that, most of the people here, when they hear me speak English now, they try to avoid me.
- 21 I: Oh, really? Okay.
- 22 B3: And they just don't want to speak to me in English. So I really have to speak in. And even if I can speak, I cannot understand.
- 23 I: Yeah, well, I guess the understanding part is very challenging in the beginning.
- 24 B3: Yeah. So first impression. Egal.

- 25 I: So mixed. Okay. Yes. Okay. And how is your like for now, how is your everyday life in Austria?
Concerning work and free time.
- 26 B3: Regarding work it. I'm just really tied up with work right now. Because of my goals and my purposes here. So, during work, I'm just trying to learn as much as I can, not only about how to use the strategies, the kinesthetics that I need to learn, transferring the elderly from the wheelchair to the bed, things like that, but also the behaviors of each person. Because each person is very different, different from each other. So I need to, I need to learn who's who and which is what. I need to observe a lot. Particularly, one thing that comes across as well is with the computer usage. The Pflegenotizen. Nurse's notes.
- 27 I: Okay. Yeah.
- 28 B3: Nurse's Notes on the computer. Okay. Because we need to document whether it is subjective or, objective or whatever it is that we have encountered, with the Bewohnerin, we need to document it. The abbreviations.
- 29 I: Oh yeah.
- 30 B3: I need to learn it on my own. No one is. No one is explaining it to me. Oh, but now the strategy. Alles ist gut. My Kolleginnen are very supportive. Sometimes I feel like they're, What do you call this? I feel like they're treating me like a baby. Like. Okay. Do you need, a Sessel, do you know where is it? Do you want me to take it out for you? No.
- 31 I: Yeah.
- 32 B3: Yeah. Ich weiß. Ich kann. Keine Sorge.
- 33 I: The important phrases. Yeah.
- 34 B3: So, alles, when it comes to my progression I appreciate my team and my WBL Wohnbereichsleitung. They're taking me into baby steps, which I think is really good for me because everything is new. Culture shock. Yeah. Major culture shock. [lachen] So, putting me in a baby steps, I think is, a good approach for me.
- 35 I: Yeah. Okay. So step by step. And you said you have a major culture shock. Could you explain more about this please.
- 36 B3: Yeah. What do you call this? Dairy bread. They they're products. Dairy products. Every day dairy.
- 37 I: Yes.
- 38 B3: Was noch? The beer. They have a lot of, distinctions of beer, Zitrone und blah blah, blah. Okay. Was noch? I don't know when it comes to/ Because in the Philippines, for me, when I touch someone, it's okay. There's no something about it, but here. No, I can see, ah and the men will say. Ah okay. And there's a lot of time that I forgot that, I think, for, personal contact is not good for them. I usually I forgot that, so. And I am buddied up with, with a guy. So there are times that when I need to maneuver during work, I need to hold in some parts of his back or something so I can maneuver better. And after that he would wink at me, viele Male, jeden Tag. But, I think it's also my problem because I wasn't aware of that kind of thing that. Yeah, I don't know. So it's only then that I have realized, okay, so maybe, I have given him, like an, like I have made him initiate that to me because I, I first touch

- him without consent, and I was just trying to maneuver things and doing my work. But I was inconsiderate of that.
- 39 I: Yeah, I think it's difficult to know. It's a whole new environment. Yeah.
- 40 B3: You and he would usually.
- 41 I: Okay. But I, I feel like that's inappropriate that shouldn't be. Yeah.
- 42 B3: Well nah Egal. Yeah.
- 43 I: Kein Problem.
- 44 B3: Yeah. Kein Problem. Do that all the time. You can do that all the time and jeden Tag. Egal.
- 45 I: Yeah. Okay. So there was a few unexpected things when you arrived to Austria that you didn't/
- 46 B3: Ja, cigarette in public is still the same with the Philippines. Yeah, I, I'm just nervous at first because I don't know if I smoke in the public someone will be angry. Verboten. Verboten. Vorbei. Okay.
- 47 I: Yes.
- 48 B3: The traffic light here. They are strictly following it.
- 49 I: Yes.
- 50 B3: Even if even if there are no cars, if it is red light, then you have to stop. In the Philippines it's not like that. Even if it is green or light or yellow, you go. You will just whoop, whoop. Okay. Whoop whoop.
- 51 I: You will find your way. Yes. Okay.
- 52 B3: So, yeah. Traffic rules. Yeah.
- 53 I: Yeah. Okay. A few unexpected things. Okay. I can understand that. And, how about now more about maybe. I mean, you already told me a lot about your work, but your first weeks of work were, you said a lot of like taking small steps. And did you already like, could you already work on your own, or was it more like you were with your colleagues and observing ?
- 54 B3: Ja, nur anschauen. [lachen] Nur anschauen because, I cannot understand yet the dialect even, sogar jetzt. [lachen] That is how I am when I cannot say. Ah, hm, okay, egal [lachen]
- 55 I: Yeah. [lachen]
- 56 B3: But yeah, at first I need to watch first and, then see how the people or the Bewohnerin are, reacting to me. And I'm also observing. Yeah. Almost everything.
- 57 I: Okay. And now you are able to work already or are you still observing?
- 58 B3: Alleine. Ja. Ich habe, fünf Bewohnerinnen, ich arbeite alleine.
- 59 I: Okay. Sehr gut. Super. And the work tasks that you have, are they different than the work tasks that you have in the Philippines as a nurse, or is it more or less the same?
- 60 B3: There's actually a big difference because in the Philippines, I am a surgical nurse.
- 61 I: Okay. So you have already your specification.
- 62 B3: Ja, everything is very specific. I don't handle alive patients. All of the patients coming to our ward is already. What do you call this? They're already sleeping.

- Yeah. Or the anesthesia? Yeah. So I don't talk. I don't talk to the patients because they're already sleeping.
- 63 I: Yeah. Okay. That's a big difference.
- 64 B3: And everything is sterile. Yeah. But, in Altersheim, it's very different. Yeah. Here in surgical what's more important is the sterility of the things. Preserving the sterility of the things and the surgical procedures, things like that, and the preferences of the doctors. In Altersheim it is more of the strategies on how you can easily maneuver the Bewohnerin the elderlies with less effect on them on and with you as well. Because if not, then you may probably have Rückenschmerzen now. So both of you and the Bewohnerin we/ [lachen]. Rückenschmerzen, ja!
- 65 I: Beide Rückenschmerzen. [lachen]
- 66 B3: Yeah. Und dann, what else? Es ist, well you know, elderlies. They are more of, telling things what happened to their life. So it is more of the communication and how you are going to pacify them. And for the Demenz people. You need to let them know the reality, that you are now here. Und das ist Ihr Lieblingssessel. Hier ist dein Platz, jeden Tag.
- 67 I: Yes. Okay.
- 68 B3: So it's actually very different.
- 69 I: Yeah. Okay. And the communication.
- 70 B3: There's no sterility involved here.
- 71 I: Yeah I can. Yeah. I mean, it's two completely different settings, I guess. And so were you surprised on how the work is or how the Altersheim is working here or how your task are?
- 72 B3: Not really, because, I already have an old mom and some of the things that we are doing here, I'm also doing to my mom, and, I'm just thinking about, okay, this is my Oma. This is my Mutter. This is my schwierige Mutter.
- 73 I: Yes.
- 74 B3: And this is the Oma of my Nachbarn. Well in the Philippines I am already used to speak with the senior citizens, so it's nix, it's kein Problem.
- 75 I: Okay. Super danke. And now more about how is, your colleagues and your teamwork. You said everything. Like, your colleagues are very helpful. And, so teamwork is good?
- 76 B3: Ja, everything is good. Remember the guy who the Mr. Winky inky. Okay. Because I am buddied up with him, and he is also going to Schule. So most probably he doesn't, he doesn't know yet the strategies that I'm also looking from the other Kolleginnen.
- 77 I: Okay.
- 78 B3: So, what I, my comment about him is that, he uses purely muscles. So he doesn't know the techniques yet, the strategies, the body kinesthetics. So he purely uses muscles to lift the people around.
And it is still early in the morning and I'm already. What do you call this? Ich bin müde.
- 79 I: Yeah. Schon Rückenschmerzen.

- 80 B3: Genau. So, and one more thing that. Because I'm the kind of, worker that, once that I have already finished the Bewohnerin, I automatically move to the other Bewohnerin. But for him, he would still go to the kitchen drink coffee and blah blah blah. And I was like, oh my gosh. The time.
- 81 I: Okay.
- 82 B3: His is so chillax. But he is still in Schule as I've said. So maybe he still doesn't observe. He's still not observing the professional etiquettes. Things like that. For him, what's important is that he will be able to get by with the training. The Ausbildung here in Altersheim. But for me. [lachen]
- 83 I: Yeah, yeah.
- 84 B3: Yesterday, one of my colleagues asked me if I want to work alone or to work with him. I have chosen to work alone.
- 85 I: Yeah. Probably you're more fast with your duties. And you have /
- 86 B3: Not really fast. Actually, I'm also slow. And that is why, what I would like to do is that once I'm already done with the first Bewohner, I would like to move on to the second, as fast as I could, because I really move slow. Because I'm still trying to. I'm still not in my momentum so that I can already do everything so fast. Yeah. I'm still learning every day. Yeah. So I'm still not that efficient yet in my work.
- 87 I: Okay.
- 88 B3: But seriously, I, I've been waiting for him to come.
- 89 I: Yeah. Okay. That's difficult. I guess you have a lot more experience in work life and in how? And he's missing that and. Yeah. Okay. But your other colleagues would be helpful. Or you don't really work that much with them?
- 90 B3: For me, for my other colleagues, they are very helpful whenever I am nur anschauen.
- 91 I: Yeah.
- 92 B3: They are very informative as to, the rationale of why doing such things, the strategies and things like that, they are very informative and they are very helpful for me as well.
- 93 I: Okay. And, how is, the interaction with the patients?
- 94 B3: The interactions with my patients. Well, my Bewohnerin already knows me. Actually, they are all helping me. I am really grateful. I'm really grateful in my workplace because not only my Kolleginnen, but the Bewohnerinnen, sie sind, helfen mir. So, there are some people there that, could speak in English, but since my Kolleginnen have already told them: She needs to learn Deutsch, so don't talk to her in English. But then I would whisper if no one's looking. [lachen]
- 95 I: It's okay. [lachen]
- 96 B3: So I'm all of them are teaching me. And if they know that, I can no longer, if they know that their concern is something that I will not be able to handle. They already know that. They will just be looking for a andere Schwester. But they know me, and, they are actually, teaching me everyday words. And they are, when they heard me saying, Opa. Wohoo! Du bist spitze! Warte bitte, das ist nur Opa. Du bist spitze, bravo! Ja, sie lernt!

- 97 I: They're cheering you up a lot. That's nice. That's good to hear. Okay, so now, as you already talked about a lot about language, you said it's a bit difficult still. So in your everyday you mostly try to speak German and it's like, can you do your everyday life with your language now, like the work but also maybe groceries.
- 98 B3: I can do my work. Even without speaking too much, I do.
- 99 I: Body language helps.
- 100 B3: Exactly, genau. Gemma.
- 101 I: Okay.
- 102 B3: Yeah. Und dann during the waschen: unter, unter [lachen]
- 103 I: Yeah. [lachen]
- 104 B3: But then gradually because their, teaching me so I, I already know Achsel, unter Brust. Das Unterhemd.
- 105 I: Step by step.
- 106 B3: Yeah. And I don't know, when I was in the Philippines, I know a lot of words. I can speak, I think, satisfactorily for an A1. A1 nur A1 level only. But when I come here. Oh, my gosh, where is all of my words.
- 107 I: What happened?
- 108 B3: Where were you. Yeah, exactly.
- 109 I: Yeah. But you did pass the B1 level. Or was it in the Philippines.
- 110 B3: Yeah. In the Philippines. I've never been to other countries yet. Yeah.
- 111 I: Okay.
- 112 B3: This is my first time to work in a German country. Okay.
- 113 I: Yeah. And then you have the dialect that makes it more difficult, I guess.
- 114 B3: Exactly.
- 115 I: Were you prepared for the dialect in the classes you had in the in the Philippines, or was it a surprise.
- 116 B3: They have already been introduced to us before about the dialect. But, the problem is that, whenever they are teaching the classes, it is. Or, it is Denglish. So, I get to be comfortable with the Denglish. So it's actually a problem because, I think that, I feel like I did not learn from it. So, if there's one thing that I would like to suggest is that, teach in Dialekt please. From day one. Try to expose, the students in dialect, because once they got here, everyone is speaking Dialekt.
- 117 I: Yeah. And so it's maybe easier to do it in the safe place of the classroom and to confront you there than just throwing you out to the people and be like, okay.
- 118 B3: Exactly. Hochdeutsch nicht alles is welcome here to speak Hochdeutsch. Particularly with the elders. Even when you tell them, kannst du bitte Hochdeutsch sprechen. Oh ja! (schnelle undeutliche Fantasiewörter). Genau. Bis später.
- 119 I: Yeah. I think with elders, it's even more difficult.
- 120 B3: Exactly. And we are working with them. We are interacting with them, every day. So Dialekt is the best.
- 121 I: Yeah. So what would have helped you the most during the preparation of the class would have been to talk more, to have the class in German, just in German and then more dialect?

- 122 B3: I think it would be better if it/ because I could not, put aside the Hochdeutsch because it is Hochdeutsch. But I, when it comes to the learning materials like the Pflege und Beruf or something like that, the text, they're already using Hochdeutsch, but, when it comes to the communication I think it would be better if the trainers will be speaking auf Dialekt. So the students will be more immersed in hearing, dialect. And speaking dialect as well. The aufi und ofi.
- 123 I: Yeah. You're learning the [Ort] Dialekt now.
- 124 B3: Immer geh aufi. Okay. Bis später. Tschau.
- 125 I: Okay. And so maybe this is one part that did. Or concerning the language you. Did you feel prepared coming to Austria or was it, as you said, more with the dialect that it was difficult and.
- 126 B3: I wasn't really prepared going here at all. [lachen]
- 127 I: It was not/
- 128 B3: I didn't even. What do you call this? I didn't even, imagine that at my age, I would still be able to go Ausländer. So when I went here. Okay. I'm here. What's next?
- 129 I: Yeah. Okay.
- 130 B3: I just go along every day.
- 131 I: Okay. Yeah. Day by day. Okay. And did the/ Because you had those specific classes concerning, Pflege in the German class as well. Right.
- 132 B3: The Pflege im Beruf, actually in all this time, it's not really that complicated. The Pflege im Beruf is way too exaggerated. The situations there are very exaggerated because here in Alterheim right now.
- 133 I: Yeah.
- 134 B3: The only thing that we do majorly is the preparations, the breakfast, the Morgenpflege and then, the Mittagessen und Abendessen.
- 135 I: Okay.
- 136 B3: Die Jause. Nicht sehr. Aber, was heißt die? Die Kommunikation mit die Bewohnerin ist sehr, it's very casual.
- 137 I: Yeah.
- 138 B3: And, other, maybe I'm just not really talking to them too much. Like my other, Kolleginnen. But, as for me, it's just, like, more of like letting them talk to someone since they're already old, so they already need to put out their emotions, their thoughts, their ideas. So it's more of a general, communication.
- 139 I: Okay. Yeah.
- 140 B3: Not so much into the medical. Sorry. Like, you have a split in your arm? Yeah. And you're like, diabetes calculations right now is. Nichts like that.
- 141 I: Okay. So it's more just basic and then like, I guess, like, as you said the body parts.
- 142 B3: The general day to day life.
- 143 I: Okay. So for your German, do you think it would help you to still go or still have German classes right now?
- 144 B3: Actually, I tried. I tried attending one time, but, I was. What do you call this? First of all, there's a lot of problem with it. First of all, it's my, the class time is also the same with the Arbeit.

- 145 I: Yes.
- 146 B3: And we are not excused. We are not excused. So I cannot attend. That's the major thing. Then the secondly when I attended to it, it is still the same. Okay. We are now listening to the video recording or the audio recording and I was like, this is already the second or the third time I've been hearing that.
- 147 I: Okay. Yeah.
- 148 B3: Hochdeutsch and now you're still talking to us in English. But here it's all Dialekt.
- 149 I: It will not help you more like this.
- 150 B3: Wouldn't help me at all.
- 151 I: Yeah. Okay. So. Okay. But also from work they don't like, you don't have access to any German classes like in [Ort] itself?
- 152 B3: No. This institution, [Name] is the first, she is the pioneering Filipino here, so they don't know yet. The programs, because since this is the first time, they don't know what programs they can do. And since this is just, a very small Altersheim, compared to the others. Like in [Ort], I think it's very, big. So and they also have. Able to accommodate a lot of Filipino workers, Filipino nurses there. So they already have like three Schulungen. Initiated by the [Ort] Seniorenheim itself. So they have, an Onlineschulung, Altersheimschulung, Sprachschulung. And they have like two months to do it.
- 153 I: Okay. Once they arrive in Austria. Oh, okay. That's good. So really helping you to get used to the whole shock.
- 154 B3: Yes and them. Yeah. So it was really good for them. They have. As I have, told them: you have a very good support. Yeah. From your admin. Not unlike here. We are learning everything, on our own and by observing.
- 155 I: Yeah. Okay. So it's more work put on you and, like, not so much now. Okay. Yeah. It's more depending on you. So this could maybe be helpful for future nurses to come to have more support of the organization and the Heim.
- 156 B3: Exactly. And the problem there is that. (...) The Heimleitung here doesn't speak English.
- 157 I: Okay. Yeah.
- 158 B3: And between me and [Name], I am one, I am more of, the one who would usually advise or suggest, as a. I would usually recommend or suggest things like bla bla bla, bla bla. But the problem is language: language barrier.
- 159 I: Okay. Yeah. So this and your program with who you came to Austria, are they in contact with the Heimleiter? Do you know that like if they are in contact with the Heimleiter and talking to them, or is it just on you to do so?
- 160 B3: They were talking to them.
- 161 I: But not about such things?
- 162 B3: Yeah, we don't know much about that information. But, when I came here and when I observed, what I learned about is that it seems like that [Name] is contacting the Heimleiter here, knowing him that, the parcel is already on the way.
- 163 I: Okay,
- 164 B3: Okay. The parcel is already on the way.

- 165 I: Okay.
- 166 B3: So when we got there. He is already in, what we call this, in the lobby.
- 167 I: Okay.
- 168 B3: Waiting for us.
- 169 I: Okay. So with the program, when you arrived, this was like. In what extent did they help you? Like, they helped you to come to the Heim?
- 170 B3: Yeah. With the program, everything is good, actually. I am very satisfied with the way how they, how they handled us from the airport going here to the Heim. Everyone is very warm, but actually with the other Austrians. It's like, okay, you can't speak Deutsch, egal.
- 171 I: Unfortunately. Yeah.
- 172 B3: So, Yeah. With, the [Sprachschule], with the [Sprachschule] or with them, with the program. I am very satisfied.
- 173 I: Okay.
- 174 B3: Just for the class, please Dialekt, Dialekt Dialekt! Und nichts Hochdeutsch! These students have already been transferred from one class to the other, and they have already been, reading and answering the same text material. They have been. What do you call this? Listening to the same text audios. Actually, they have already mastered it, I think.
- 175 I: Yeah. And you are used to this. You're used to listening to Hochdeutsch. It will not help you anymore.
And not if you speak English and German in the class.
- 176 B3: Yeah, exactly. Eliminate the English as much as possible. Yeah. Insert, more more more more dialect.
Yeah, that would be very helpful. Yeah.
- 177 I: Yeah. Okay.
- 178 B3: Yeah. Actually, I have already that suggested, I asked my friend to suggest that, based on my experience. But, I don't know, I think, she doesn't have the guts to say that. And then when I attended. I would like to say that. It's just that, just that, before I even, have to tell that to my teacher, it is already time for me to go. Yeah. Leider.
- 179 I: Yeah, leider. I'm not working there anymore. But I will try to make your message go pass by, because I think it's very important and it's very helpful for everything, everyone who will follow. So I will try to tell them. Yeah.
- 180 B3: But I think I remember you. I have already joined one of your class before. I think maybe [Name] is one of your students?
- 181 I: She was. But I was just teaching some time, and then I quit, and then other people came after me. So I think [Name] was in a class where they had, like, a change of teachers 2 or 3 times. She told me.
- 182 B3: I think, you actually talked to me in that class before as well, because I. What do you call this? I got lost.
- 183 I: Okay. And one last few questions. I mean, I don't know if you would like to add anything else to the interview. Do you have any other recommendations for the program or for future nurses from the Philippines who come to Austria or what would have helped you more besides the language?

- 184 B3: What would have helped us more? No, because, I think, if you know how to speak for them, you will not be an outcast from them. Right now I am an outcast because I cannot, we cannot talk to each other. But if you will be able to get to talk to them, communication is the key to everything. I think, everything follows. Job will be easier, getting along with your Kolleginnen. And it's also easier.
- 185 I: Yeah.
- 186 B3: It is one of the major, vital thing.
- 187 I: Yeah. Okay. And do you have any recommend or any tips that you could give to future nurses from the Philippines to come to Austria?
- 188 B3: Dialekt, Dialekt, Dialekt.
- 189 I: I think that's what I heard the most for now. The language is really the key for everything.
- 190 B3: Yeah. Because, you can. What do you call this? You can learn the other things here while working, but with the dialect, it takes a lot of time for you to learn it.
- 191 I: Yeah.
- 192 B3: Yeah. Und nicht alles ist einfach. So. Yeah. Dialekt! I still vote for Dialekt.
- 193 I: Yeah, that's the important part. Okay. And one last question. Why did you choose to come to Austria?
- 194 B3: Why did I. Because Austria chose me. Well, come to think about this, Right now. No. Why did I choose, I wasn't even sure that I will be able to get here. It's just like. Okay, I would like to apply just for a change. Like, I don't know if I will be able to get with it or not. Egal.
- 195 I: Yeah. Okay. And now you find yourself in Austria.
- 196 B3: Exactly. I'm not really expecting. I'm not really expecting that I will still be able to go outside. Although my mom is pushing me to go to the US, not in, Germany, because, maybe you have already noticed my English skills. Yeah. So, they are looking forward. I will be, you know, the old Filipino, ideology of the American dream.
- 197 I: Yes. Yeah.
- 198 B3: So, and plus with my experience and, exposure with the Americans. So they were all looking forward that I will be going to the United States and work there.
- 199 I: Okay.
- 200 B3: But Austria.
- 201 I: Not the US. And you wanted to go to work abroad?
- 202 B3: I'm here. That time it's just 50 / 50. If I will be able to go, then good. But if not, good as well.
- 203 I: Okay. So however it will come. It's good
- 204 B3: Egal. I'm so sorry. I have learned that from my Kolleginnen, immer egal. Particularly with the Bewohnerinnen who are already a bit, what do you call this? Persistent with something that is not allowed to them or something, blah, blah, blah.
- 205 I: Egal. Okay.
- 206 B3: I adopted.
- 207 I: Egal. So it's an easy word that you can always use.
- 208 B3: Or passt. Passt schon. Wir schauen mal.

- 209 I: But I guess with those you have like major communication: passt, passt schon.
Okay. Well thank you so much for everything. Do you have any questions or anything you want to add? Otherwise from me that's it.
- 210 B3: No, just the dialect.
- 211 I: The dialect. Yeah. Yeah, I will really try to pass the message because I think it's very important. It will.
It could really help future nurses coming to Austria.
- 212 B3: Every day once we once we got up. Not really once we got up, but once we are already at workplace.
Everything is in Dialekt.
- 213 I: Yeah.
- 214 B3: So. And it will be easier for them to not only for them, but for all of us to, to go along with everyday life with Dialekt.
- 215 I: Yeah. Okay. Well, thank you so, so much.

B4

- 1 I: Then first, very basic. Could you tell me your age, please?
- 2 B4: I am 39 years old.
- 3 I: Thank you. And your nationality?
- 4 B4: I am Filipino.
- 5 I: Okay. And, what formation or what training did you do to be able to work as a nurse?
- 6 B4: I started from, A1 language, then until B1.
- 7 I: Okay. Perfect. But, and to be able to work as a nurse, I mean, in the Philippines, what was the studies you made?
- 8 B4: I had graduated, a four year course in nursing, and then I had to take a board exam. To be able to have that license as a nurse.
- 9 I: Okay, perfect. And, how long have you been working as a nurse?
- 10 B4: As a nurse in total, it would be, I think, almost 15 years.
- 11 I: Okay. And did you already have some or did you already work in some German speaking environment before coming to Austria?
- 12 B4: Nein.
- 13 I: Okay. Thank you. So now I'm coming to some more. That was like the basic questions. And now, when did you arrive to Austria? And how was it?
- 14 B4: We arrived in Austria [Datum].
- 15 I: Okay, so a few, two, three months ago. Okay. And, did you start working directly or did you have?
- 16 B4: Yeah, I think almost after a week, we started working, but with another nurses. So we did not go, alone in the work at first.
- 17 I: Okay. And, where do you work?
- 18 B4: In now, in a Altenheim.
- 19 I: Altenheim. And in what, city or in what?
- 20 B4: In [Ort].
- 21 I: Okay. In [Ort]. Okay. And, you work as a Pflegeassistentin. Right?
- 22 B4: Yeah.
- 23 I: Okay. And what were your, like? Very global. What were your first impressions when you arrived to Austria?
- 24 B4: Impression first is, the place is, clean. Quiet. It's like, in the Philippines where I grew up in a village also. So here it's same. And the people here also is very friendly.
- 25 I: Okay. That's good. And, how is your everyday life going for now?
- 26 B4: Here as for the first, I think, for the first month. It's difficult. So when we arrive here, it's winter, so the weather seems gloomy. So I feel a bit down. Like that. I've been missing my family, especially my daughter. But daily, with the help of my colleagues who is with me. So everything is okay. Yeah.
- 27 I: Okay. And, is there some, was there something unexpected when you arrived to Austria, like in very general or something you?
- 28 B4: I think no.
- 29 I: Well, okay. So everything went well when you arrived?

- 30 B4: Yeah.
- 31 I: That's good. Okay, perfect. Then, a bit more about your work. How were your first weeks of work in Austria? You said that first you worked with another nurse. How was that?
- 32 B4: At first, the work is easy here. It's the same as in the Philippines, though the language really is the main reason. It's difficult. Yeah. Here they have this, another dialect. So from the elderly it's difficult. So from time to time we have to remind them to speak with us in Hochdeutsch so that we would understand them so we could, give what they want or what they need.
- 33 I: Yeah. So language was a big, big thing. And concerning more your work and your tasks that you have as a nurse here in Austria, is it different from what you made in the Philippines?
- 34 B4: No, it's same. It's the same.
- 35 I: Okay. So there was nothing too new or for you in work?
- 36 B4: More easier. Compared to the Philippines wherein we have this, like, one nurse is to 30, 30 patients.
Here, we would have at least four, and we would, help another Kollegen.
- 37 I: Okay.
- 38 B4: But the Philippines is difficult.
- 39 I: You have more work in the in the Philippines.
- 40 B4: Yeah more work.
- 41 I: And, so you said in the beginning you were working with another nurse, and now you're working on your own?
- 42 B4: On my own. Yes.
- 43 I: Okay. And, how is the work with your colleagues? How is the team work?
- 44 B4: They are very helpful. They would, help me with sometimes if I cannot understand. So they would translate it to me, or they would show me how to do it or to be able, me to help the another. So they would tell me, you do this like this or like that. So they are very friendly.
- 45 I: Okay, so your, colleagues can support you in your daily work.?
- 46 B4: Yeah, they are very helpful, very friendly and very patient.
- 47 I: Okay. That's good. And do they speak English. So they can help you with the language?
- 48 B4: No they don't know. They are speaking German. So I have to really do my assignment daily to learn.
- 49 I: Okay. So it's all in German. But they can still help you with the language if you don't understand a patient?
- 50 B4: Yeah.
- 51 I: Okay. That's good. And, how is the interaction with the with the patients?
- 52 B4: With the patients? Yeah. It's, a bit easier with the help of my colleagues. Yeah, they are also very, eager to know me. As I think, we're the only three, as Ausländer in the Altenheim. So they are also eager to know us. At first, they are a bit hesitant because, they think they would be speaking to us in English. So I told them it would

- be us who would, adjust. So they would speak in Hochdeutsch so that we could understand. Not in English.
- 53 I: Yeah. Okay. So they are interested and they want to/
- 54 B4: They are so interested to know us.
- 55 I: Okay. And they do their best to speak in Hochdeutsch?
- 56 B4: Yeah. Okay. That's good. They would also tell us during our time when we would give food, they would tell us, this is like this, or what's this or what's that. So they are very also friendly.
- 57 I: Okay. Nice. That's good to hear. Okay. So and you already said that language is a main thing. And in very general, how is, how are you doing with the German language in your everyday life, in work, but also in groceries or when moving around?
- 58 B4: Yeah, at first it's difficult, but now a bit easier because we could, speak to it on daily and our daily task. And like when we are in the Philippines, we're in only during classes we would use the language, but here every day we would use it. So it's a bit easier for us so that we could also remember the words.
- 59 I: Okay. So it helps you that you hear the language all the time. And did you feel well prepared with the language courses you had before this?
- 60 B4: Yeah.
- 61 I: So they really could help you?
- 62 B4: A language training we did. Yes, I think they had prepared us to be here.
- 63 I: Okay. And in what? Because I think in the end, you had, like, some small classes of dialect.
- 64 B4: Yeah.
- 65 I: Did this help you or, could it prepare you for the dialect?
- 66 B4: Only the last part of the dialect language was a bit short. Because we are also preparing, going here.
So at times we could not also attend the classes.
- 67 I: Okay. So it was just from time to time.
- 68 B4: Yes.
- 69 I: Okay. And, so with the dialect, do you get used to it already or is it still very difficult?
- 70 B4: Yeah I am really getting used to it.
- 71 I: Okay. That's good. So you're starting to understand it.
- 72 B4: Yeah.
- 73 I: Okay. And, Would you, do you think you would need more knowledge of the German language or what could help you now to improve your language?
- 74 B4: I think. Yeah. More training with the language and more practice with the language.
- 75 I: Okay. Because now you don't have any classes, right?
- 76 B4: Yeah. Now no. I am only doing this exercises with books, we keep on reading.
- 77 I: Okay. And, do you still, go to this online classes or.
- 78 B4: No, no.
- 79 I: Okay. So you you're learning on your own?
- 80 B4: Yeah.

- 81 I: Okay. That's good. Yeah. And, do you think it would be nice to have, like, classes in [Ort] to learn here?
- 82 B4: Yeah. I think it would be very helpful, but I think it would be difficult, given the time with work. So previously we had this, last month we had this, Teil eins for B1 in [Ort]. So it's difficult wherein we would have three days of work. So we have two days of free time. That free time, we would be doing our German class, so it's very difficult for us also. So I think yeah, online is more convenient for us.
- 83 I: Yeah. Because in [Ort] you had some German classes.
- 84 B4: Yeah. It's three times a week also.
- 85 I: Okay. And it was, you moved there, after work?
- 86 B4: No, it would be like for example, for Monday we will be free so we could do our classes in [Ort].
- 87 I: Okay.
- 88 B4: And then following day we will have our work like that.
- 89 I: Okay. So you had some days of classes and some days of work. Okay. And that was for one month or during one month.
- 90 B4: Yeah.
- 91 I: Okay. And now the classes are over. But do you think this classes could still help you to, or did they help you with the language? Was it was it helpful to have this in order?
- 92 B4: It was very helpful for us. It was, like repeated on what we had already learned. So it was a refresher for us. We could, remember. Oh, this is how we did it the last time, so. Yeah.
- 93 S3: Yeah.
- 94 B4: I think that we could be reminded of what we had already learned.
- 95 I: Okay. And probably good, because you were already in the German speaking environment so you could hear it every day.
- 96 B4: Yeah and speaking in German.
- 97 I: Okay. That's nice. And was there something concerning the language classes and how you were prepared to Austria something that was missing for you, or something that could have helped you still more.
- 98 B4: I think it would be the dialect. I think it would be better if we had that more time with the dialect.
- 99 I: Okay, so focus more in the dialect and yeah. And also have time to talk about this.
- 100 B4: Okay.
- 101 I: And what could you say, what was overall like the most useful thing for you in the German classes to prepare?
- 102 B4: Yeah, I think it would be the how to construct the sentence itself. So it would be very easier for them to understand us. Yeah. The construction of the sentences.
- 103 I: Okay. So that's important. And did the, because you also had the Pflegedeutsch I think. Did this help you?
- 104 B4: That would be, by [Datum].
- 105 I: Okay. You will still have it?

106 B4: Yeah. I have this Ausbildung. By [Datum].

107 I: Okay. You will have a Ausbildung to, for what exactly.

108 B4: That would be for our, as a nurse already.

109 I: Okay, so then you will be able to work as 110 B4: As a nurse.

111 I: As Pflegerin.

112 B4: Yes. Pflegerin.

113 I: Okay. So you just have to or just, but you have to do an exam in July. Okay. And it will be an exam about, only the about language and also skills in nursing?

114 B4: Yes.

115 I: Okay. And do you have a preparation for this?

116 B4: I think we will have sessions of classes also.

117 I: Okay. Nice. And this will be in [Datum].

118 B4: Yeah in [Datum].

119 I: You still have some time to prepare?

120 B4: Yeah.

121 I: Okay, good. And then you will still continue working in the same place?

122 B4: Yes. Yes.

123 I: Okay. That's good. And then maybe something. I have a few questions about the program in general. In what extent or how did the program prepare you to come to Austria?

124 B4: I think the program had prepared us well with the incoming year, in terms with the language, they have provided us really well in terms with the teachers also. They were well equipped in teaching us so that we could be very conversational in coming here.

125 I: Okay. And how did you feel before moving to Austria?

126 B4: Actually, I was very excited in coming here because it's a new environment. Yeah. And coming here. Yeah. It's very, it's very fun.

127 I: Yeah. Okay.

128 B4: I have also my colleagues with me. So it's a bit easier to adjust.

129 I: Yeah. Because you are with, [Name] and?

130 B4: [Name].

131 I: I don't know her. Okay.

132 B4: [Name] was from, I think from the another class.

133 I: Okay.

134 B4: Yeah.

135 I: Okay. Nice. And once you arrived in Austria, how did the program, did you get any help to do, like, all the administrative stuff?

136 B4: We had, we had our Heimleiter. He was there with us from the registrations coming to [Ort] also for registrations and also to have securities our white red card. He was with us saying with the familiarization of the place, we had also our Mitarbeiter. He was the one who introduced the place, which to go. This is the groceries, like bakery. So it was very easier for us to move around.

- 137 I: Okay. That's good. So in the beginning, you had a lot of help to adjust to [Ort].
Okay. Very good. I think from my part, that's almost everything. One last question.
Why did you choose to come to Austria?
- 138 B4: Oh that's very difficult. I think from the words of my colleagues who was here
first Austria was the best. According to them. So, yeah, I think coming here. I would
also say it's the best.
- 139 I: Okay, okay. That's very good to hear. So you already knew some people who were
in Austria before.
- 140 B4: My friends was here also. So they told me that, it was nice here. It was, I think
work life balance is good.
- 141 S3: Yeah. Okay. Nice. And, do you have any tips for future nurses from the Philip-
pines coming to Austria?
- 142 B4: I think it would be just to learn the language really. So that they could really,
converse with their patient and, the people here. It would be very helpful that they
could learn the language well also.
- 143 I: Okay. Yeah. So focus on the language.
- 144 B4: Yeah.
- 145 I: Okay. Would you like to add anything more about your first experience or your
first impressions of Austria?
- 146 B4: At first? Yeah, it was difficult. Everything is gloomy. It's winter. But I had en-
joyed the winter season.
Especially the snow. It was my first time, so yeah.
- 147 I: Okay. Do you have snow now, or was it in December that you had snow?
- 148 B4: We had that in December, but now it's a bit sunny. I mean, a bit cold also.
- 149 I: Yeah. Weather it's getting better. Okay. Perfect. Thank you. Well, thank you so
much for your time.

B5

- 1 I: Okay. Perfect. Thank you. Then first I would just start with some basic questions about you. Could you please tell me your age. And your nationality.
- 2 B5: I'm 38 years old and I am Filipino.
- 3 I: And what formation or what did you / How did you study to be able to become a nurse in the Philippines?
- 4 B5: I studied the bachelor of science in nursing and so after the four years of study I took the boarding exam. And that's my license.
- 5 I: Okay and how long have you been working as a nurse?
- 6 B5: I am working as a community nurse for seven years a.
- 7 I: Okay, seven years, okay. And have you before coming to Austria / Have you already worked in a German speaking environment or is this your first time. (...)
- 8 B5: It's my first time to work.
- 9 I: Okay, Okay.
- 10 B5: In a German country.
- 11 I: Okay. So, you first time. Okay. And when did you arrive to Austria.
- 12 B5: [Datum].
- 13 I: So you arrived together with [Name]. And some other nurses. You arrived all together to Austria.
- 14 B5: Yeah.
- 15 I: Yeah. Okay. And where do you work now?
- 16 B5: I'm work in an Altenheim here in [Ort].
- 17 I: In [Ort], okay. And you work as a Pflegeassistentin, for now. Right?
- 18 B5: Ja, right.
- 19 I: But you will make an exam in July to work as a Pflegerin afterwards?
- 20 B5: We will start our study as a Pflegerin. And then it will take six months so July to December. Then after we are going to take the exam to pass our, or to get a nurse here in Austria.
- 21 I: Okay. So, you will go to the university for the study or is it some /
- 22 B5: What I heard it will be. We will be registered in a university maybe for our studies here as a Pfleger.
- 23 I: Okay. And then you will work as a Pflegerin. Okay, nice. And did you start work directly once you arrived to Austria or did you have a break?
- 24 B5: When we arrived in Austria two days we had to go to different places to register together with our Heimleiter. And after two days of tour and registration we started with our work. We don't have adjusting period. [lachen] Ja.
- 25 I: Okay. So arrived two days and then you worked directly.
- 26 B5: Ja and not like other colleagues that they have one week.
- 27 I: Okay.
- 28 B5: Ja.
- 29 I: Some other colleagues that worked in different/
- 30 B5: They have one week rest before they start to work.
- 31 I: Okay. But you didn't have this unfortunately. You started right away?

- 32 B5: Ja. And then two weeks after arriving in Austria we already started our B1 Teil 1 course.
- 33 I: Okay. And that was the class that you had in [Ort].
- 34 B5: Ja. You are right.
- 35 I: Ja. Okay. And when you had this class you were working. How was, how much were you working and how much days did you have for the class?
- 36 B5: We had three days classes per week and the rest of the days we work in Altenheim.
- 37 I: Okay, so three days of classes and four days of work?
- 38 B5: Yeah and the rest of the days that we don't have classes we go to work.
- 39 I: Okay, So you didn't have like a lot of free time?
- 40 B5: Manchmal, Manchmal. Aber most of the time, we go to work and classes.
- 41 I: Okay. And that was for one month. That was during one month.
- 42 B5: Vielleicht, our study B1 Teil 1 is yeah one month.
- 43 I: Okay. And now it's over. Now, you only work and you have /
- 44 B5: We already have our free time, but we have different days off so we cannot go to another place so I just stay at the Wohnung.
- 45 I: Okay. You don't have the same days off?
- 46 B5: Nein, we have different schedule of work and different schedule of free time. This is our only day that we are all of us are free.
- 47 I: Ah, okay.
- 48 B5: Yeah, this is the only thing that we have the same off.
- 49 I: Okay. Thank you for taking time then. And very generally talking. What was your first impression when you arrived to Austria?
- 50 B5: Austria is a very nice place. There is no traffic compared to the Philippines. And it is more quite. And the weather is cold and like in the Philippines it's so hot.
- 51 I: Ja.
- 52 B5: Ja. But my first impression it's a very nice place. Are very nice country.
- 53 I: Okay. And how is your everyday life in Austria. So you have work and /
- 54 B5: So my everyday life. I go to work earlier and go home at 7 p.m. Then after I call my family back in the Philippines because it's early in the morning there and then that's the usual thing that I do every day.
- Ja.
- 55 I: Okay. So you always work until 7 p.m. and then /
- 56 B5: After I call my family back there.
- 57 I: Okay, and when you arrived to Austria was there something unexpected for you. Something that you didn't expect. Something that surprised you when you are arrived. Something unexpected that surprised you?
- 58 B5: Austrian people are very tall. Aber and all of this we are very big. So it might be difficult for me to work alone. But a lot of them are just like my height and body figure. Also not too big I didn't expect it at all because I thought that foreigner people are bigger then the Asian people. Especially in the European countries.
- 59 I: Ja, okay, but it wasn't that bad, so you can work on your own.
- 60 B5: Ja, es ist gut. Not so difficult Bewohner.

- 61 I: Okay. Perfect. And now for work. How were you first weeks of work? Did you start working on your own directly?
- 62 B5: For the first week my colleague want me to observe first what are techniques to be applied. And then as I observe, each colleague has their different techniques. Every time they go for that Bewohner and it's like: ah okay. I need to write something, so that I could remember what that colleague always do to this client. And what the other colleague always do to this client because we have different ways. And every day I go with a different colleague to different parts.
- 63 I: Okay, So you met like the whole team and you didn't stay with one colleague. But you change every day.
- 64 B5: Every day I go to the different colleagues for the first week. And then after, okay, they let me to do, to go alone in the work to that Bewohner that it's not so difficult to take care of.
- 65 I: Okay, so in the first week. In the second week you already started to work alone?
- 66 B5: Ja.
- 67 I: Okay. And that. Was it easy or was it still difficult with everything new.
- 68 B5: At first, it's very difficult. Because it don't know what's the name of the thing that they need is. At first it's very difficult to communicate with the Bewohner alone, for what they need. What he would like. What she is talking about. This or that, I need to figure out what they need. I need to show them something if it is the right thing that they need or what?
- 69 I: Ja.
- 70 B5: Yeah, not easy to work alone at first, but now I already know the history of the Bewohner. I already know that routine for that Bewohner so it is more, it is easier now then the first alleine work.
- 71 I: Ja, okay. Because now, you know everyone. And what people need. Okay. And concerning like the tasks at work, are they different than the tasks you had in in the Philippines working as a nurse or is it similar to how you work?
- 72 B5: Ah. It's very different, because in the Philippines I work as a community nurse and the dialect is not easy here for me. But now here in Austria it's very difficult, because it was not/ It's my first time to take care of old people compared to the Philippines. So, it's very difficult for you. Aber still fighting for it.
- 73 I: Step by step. Yeah.
- 74 B5: Yeah.
- 75 I: Okay. So your work is very different. Okay, and, then maybe concerning your teamwork and your colleagues. How is your relation with your colleagues?
- 76 B5: Ahm some of my colleagues are nice. Some are not really nice/ Or some are very quiet to work with. Most of the time when I have questions, if I don't understand they are also trying to explain what is this about. Thats very difficult, because some of my colleagues don't really know about English language.
But the other Ausländer who are also my colleagues and know English, they try to explain me.
- 77 I: Okay. So they can help you with the language sometimes. But not all speak English?

- 78 B5: Yeah. Sometimes but every time I ask they answer it also.
- 79 I: Okay. So they can try to support you.
- 80 B5: Ja.
- 81 I: Okay. That's nice. So you have a good relation with your new colleagues?
- 82 B5: So far so good.
- 83 I: Okay. And how is the interaction with the patients? You said in the beginning it was a bit more difficult. And now it's getting easier?
- 84 B5: At the beginning some of the patients are very moody or something that you don't expect. That's the way that they are moody or they got angry. But as of now that you know already this is a normal thing to do with the patient so I already, I know them. It's more easier right now.
- 85 I: Okay. So interactions with the patients are getting easier.
- 86 B5: Yeah.
- 87 I: Yeah and you can talk to them or are they interested in talking to you?
- 88 B5: Some of my patients are easily to talk with them. Some also are not responding because I don't know. Sometimes they speak one word, most of the time they don't speak. Yeah and then some of them also have a dialect. Speak in dialect and it's very difficult for me to understand because I cannot figure out what word it is. I can't figure out what word so I don't understand what the sentence is all about. Yeah aber it's okay.
- 89 I: So you just said that dialect is like something that can be a bit difficult to understand. How is it. How is your everyday life and your work life going with your language? With the German?
- 90 B5: As of now I am still learning for the language, learning to have more vocabulary of the German language and. As long as it's always, here all, everything is that people in German language is more easier to figure out what is all about. Little, step by step.
- 91 I: Yeah. So, it helps you that you hear German all the time.
- 92 B5: Yeah because every day I encounter people who speak German.
- 93 I: Did you feel well prepared with the language when you arrived to Austria, or would you have needed more training concerning the language?
- 94 B5: For me a little bit good, but some of the words is new for me. And, some of the words are new. And I felt also at first, I felt I am out of my comfort zone. Everything is new for me.
- 95 I: Yeah, so it was difficult because everything was new and the language on top that was a bit difficult in the beginning.
- 96 B5: Yeah it is very difficult to express what you want and what you need. To understand is very difficult.
- 97 I: Now is that getting better already?
- 98 B5: It's getting better. It's getting better than first.
- 99 I: Okay. What could maybe have helped you in concerning the German classes? What could have helped you maybe beforehand and the Philippines or now you here in Austria?

- 100 B5: Yeah the online classes helped me to learn German. But I suggest that it should be face to face. It's more better if it is face to face so that you can ask and more time for the German language. Better then online where sometimes the internet is not so good. Yeah that's all.
- 101 I: Yeah, okay. So a face to face class, maybe could have had to you?
- 102 B5: Yeah it should be that.
- 103 I: Yeah, I think it's always easier to learn when you are face to face the someone. That's true. And maybe concerning the dialect, because I think you have a small dialect class before you arrived to Austria. Right? Was that helpful?
- 104 B5: It's a very short time for the dialect class. It's helpful, but I wish it was a little more time for that dialect class.
- 105 I: Because it was just / How long was it?
- 106 B5: Maybe almost two months. And that months also were very busy in preparing our papers that is needed to arrive in Austria. So we could not attend it every day or I cannot attend it every day.
- 107 I: Okay. So you had a lot of stuff to do and you didn't have much time.
- 108 B5: I didn't have much time to attend.
- 109 I: Yeah, okay. And what do you think was the most useful for you from the German classes. What helped you the most? For your everyday life now.
- 110 B5: Maybe I should learn more simple words because in our B1 class it is more higher words then that is usually used in our work, work conversation with our colleagues or our Bewohner. So some of the words are very simple which I also don't understand. And the B1 classes is more higher and more difficult words to be used.
- 111 I: So maybe learn again like a lot of basic words and go through.
- 112 B5: Yeah, the usual words that can be used in our work.
- 113 I: Yeah, okay. So, words that you would need in your work and in your everyday life that would help you to go focused more in this.
- 114 B5: Yeah really I need it more.
- 115 I: Okay. And now concerning then the program, the whole program. In what extent or how did the program prepare you before you came to Austria?
- 116 B5: The program is really helpful. That I have time to learn first the German language before arriving in Austria. But I feel I have the little words that I have to understand but it's all good. Rather than nothing at all.
- 117 I: Okay so concerning the language, you felt like it was a good support for you to have this classes before coming to Austria.
- 118 B5: Yeah our boss would say to us that we need to learn the language by heart so that we can survive herein Austria. [lachen]
- 119 I: Yeah [lachen] Okay. To have the language skills. Okay. And how did you feel before moving to Austria?
- 120 B5: I felt a little nervous. Because it's my first time to work abroad, to fly away from my family. And for now still adjusting for now.
- 121 I: You you're still in the process of getting used to live in Austria. And to be far away from the family.
- 122 B5: Yeah.

- 123 I: Yeah. It's a process. Okay. And why did you choose to come to Austria?
- 124 B5: I chose Austria because at first my friend, my old colleague in the Philippines works in Austria first and then she told us that it's very nice and we can do it also. So we tried to apply and get, yeah, and now. We didn't expect that after how many years or how many months, we are now here in Austria. And also it's very comfortable for me, because I'm with my friends that are, I am not alone so it's a little bit of a help. And all the things and my friends are here to support us and we have a fun weekend and it's helping. And we still have time to get together with others.
- 125 I: Okay. That's nice to have. Did you have time to meet other people from other cities, who work in other cities then [Ort]?
- 126 B5: Last month we see my other colleagues and we go, we went to [Ort] and to be in another new place.
- 127 I: Okay. Very nice. And I think that's almost it from my part. Do you have any tips that you could give to future nurses coming to Austria?
- 128 B5: I think for the language it's better to have face to face class. Or to learn more about the language. So that it will be easier for them to communicate and to be with the colleagues while working. It's more really about the language.
- 129 I: Okay. So mostly your tips would be concerning the language and how you prepare to come to Austria right? Sorry I think the connection wasn't good. So the tips would be concerning the language and how it is to come here right?
- 130 B5: Yeah.
- 131 I: Okay. Thank you so much. Do you have anything you want to add concerning the experience or anything?
- 132 B5: For me I am very thankful that you are one of our teacher at first.
- 133 I: Danke.
- 134 B5: The teacher are also more patient in learning with us, because it's hard for us you know.
- 135 I: Okay. Thank you so much.

B6

- 1 I: First, could you just tell me your age and your nationality, please?
- 2 B6: I'm 41 years old, and I'm a Filipino.
- 3 I: Okay, perfect. Thank you. And what formation or what training did you do to be able to work as a nurse in the Philippines?
- 4 B6: I was a graduate of bachelor of science in nursing.
- 5 I: Okay, so it's studies of four years.
- 6 B6: Yeah.
- 7 I: Yes. Okay. And how long have you been working as a nurse?
- 8 B6: As a nurse, five years in the Philippines.
- 9 I: Okay, perfect. And have you been working in a German speaking environment before?
- 10 B6: This is my first time working in a Germany speaking language country.
- 11 I: Okay, perfect. So this was just some very general questions, and now it's more, into your experiences. So how long or when did you arrive in Austria?
- 12 B6: [Datum]
- 13 I: Okay, so a month ago. And where do you work now?
- 14 B6: [Ort]
- 15 I: Okay. And it's, you work in a Altersheim?
- 16 B6: Yes I work in Altersheim, in a nursing home.
- 17 I: In a nursing home? Okay. And do you know, you work now as a Pflegeassistent?
- 18 B6: Yes.
- 19 I: Okay. And you will be able to make some an exam to work as a Pflegefachassistent.
- 20 B6: Yeah. Self study.
- 21 I: Okay. It's self study.
- 22 B6: Yeah.
- 23 I: Okay. And then if you want you can make an exam?
- 24 B6: We will, I think we will go to school. But for now we will study our on our own.
- 25 I: Okay.
- 26 B6: And later on we, we go to school.
- 27 I: Okay.
- 28 B6: We will go to school.
- 29 I: Okay. And now just very basically, what are your first impressions when you arrived to Austria?
- 30 B6: It was cold.
- 31 I: Yes. You arrived in the middle of winter.
- 32 B6: That was, that was when I arrived. That was two degrees.
- 33 I: Oh, okay. Yeah.
- 34 B6: Two degrees.
- 35 I: Were you prepared for the cold?
- 36 B6: I wear my winter clothes.

37 I: Okay. So you knew it will be cold.

38 B6: Yeah.

39 I: Okay, so your first impression was it's cold. Anything else that maybe was surprising for you?

40 B6: About my colleagues. Yeah. Majority are nice, but there are some, there are some bad behavior.

41 I: From your colleagues there is some bad behavior?

42 B6: From my colleagues. Just a little. Not a major one.

43 I: Okay. But what is it?

44 B6: He just gives instructions that you need to be very fast.

45 I: So that you need to be very fast when working.

46 B6: Yeah.

47 I: Okay.

48 B6: On my own. You need, I need to think before I, before I work and. And plus I need to translate from English to German language.

49 I: Yeah.

50 B6: So there's a time consuming for translating it.

51 I: Yeah. I think that's completely normal because everything is in German. So you need the time to understand what is happening and to translate it in your head. So that's. Yeah. Okay, so that was maybe something unexpected.

52 B6: Yeah.

53 I: Okay. And, now for your everyday life in Austria. How was it you arrived and then what? You arrived, and in your first week, did you start working immediately?

54 B6: No, I think two weeks, two weeks before I started to work.

55 I: Okay. And during this two weeks, you had, like, you did, like, paper stuff or registrations?

56 B6: Yeah. We did the registration.

57 I: Okay. And, did you get help doing this registration or.

58 B6: In the first two weeks with my boss we did the registration. Yeah, with my boss.

59 I: Okay, so you had two weeks to arrive to Austria, and then after that, you started working?

60 B6: Yeah.

61 I: Okay. And, how is your first weeks of working going?

62 B6: Almost all my colleagues are/ Some of my colleagues are nice. And others are not.

63 I: Okay.

64 B6: And I hope I can carry it.

65 I: Yeah. Okay. So you told me they're not nice because they tell you to be fast?

66 B6: Yes.

67 I: Okay. And can you maybe explain this a bit more.

68 B6: They get easily get mad. When the responsibilities are not immediately done.

69 I: Okay.

70 B6: Yeah.
71 I: So they are not patient.
72 B6: Yeah. As I know for me, as I know they are not patient for me.
73 I: Okay. And do they help you with the language if you don't understand something or are they supportive, your colleagues or you.
74 B6: My fellow Filipinos help me. Her name is [Name]. She helps me with the language. She's been here for two years.
75 I: Okay she's been here for two years already.
76 B6: Yeah.
77 I: And she's in the same working in the same place as you are?
78 B6: Yeah.
79 I: Okay. And did you know her before?
80 B6: No.
81 I: Okay but now here she can help you with the language and everything.
82 B6: Yeah.
83 I: And your other colleagues can also help you with the language or is it more you have to do it on your own and try to be fast?
84 B6: The local I mean Austrians here are or, some are, didn't know how to speak English.
85 I: Okay. So they cannot really help you.
86 B6: Yeah.
87 I: Okay, with your colleagues some are nice and some are not so good to work with. And how is the interaction with the patients? Do you, can you talk to the patients?
88 B6: I speak one liner German language. Wie geht's? Hast du gut geschlafen?
89 I: Okay, and the patients are they nice or is it difficult with them?
90 B6: Yeah. They are nice. My Bewohner are very nice.
91 I: So the Bewohner or the patients are interested in talking to you.
92 B6: Yeah. But my Deutsch is not so good.
93 I: Yeah. The language is still difficult. And just concerning the work now. Is like the tasks that you have in your work here, is it different than what you had before, or is there something that was surprise for you?
94 B6: I am expecting to physically work. What they call it. To use my physical body. But when I am in the Philippines I just dispense meds. But I expected it.
95 I: Ah okay, in the Philippines you were just dispensing meds so it was a very different kind of work.
96 B6: Yeah.
97 I: Okay, you were not caring people around?
98 B6: Yeah. But I expected this.
99 I: Okay. But that is something different from your tasks in the Philippines. And it's okay for you how the work is? Is the work going okay for you or is it too easy to difficult?
100 B6: I think I'm just adjusting.
101 I: Okay. You are adjusting. Because now you have worked for two weeks right?

102 B6: Yeah.

103 I: So you are still getting to know everything.

104 B6: Yeah.

105 I: And are you working on your own already or do you have like one colleague that comes with you?

106 B6: No. One colleague helps me.

107 I: To explain you everything. Okay, and so you already said with the language it might be a bit difficult?

108 B6: Yeah.

109 I: How are you, how is it working with the German language in work or else in your everyday life? Is it, do you feel like your German is enough? Or is there something you would like me?

110 B6: My German language is not enough I think. I need to study more.

111 I: Okay, so you would like to study more German. Did you have some German classes in Austria in the beginning?

112 B6: In Austria self-study.

113 I: Self study. Okay.

114 B6: I try to watch Nicos Weg.

115 I: Ah sehr gut. Okay, so you don't get the support of the program or of the Heim you're working in, for the language I mean.

116 B6: We have weekly Zoom-Meeting with Sir [Name]. About what have we learned in the facility. Yeah.
Und auf Deutsch.

117 I: Auf Deutsch, okay.

118 B6: Auf Deutsch

119 I: And the meeting will be about what have you learned about the language? Or what have you learned in general?

120 B6: What we have learned in the facility, we need to speak about auf Deutsch.

121 I: Okay. To explain what happened in this week. Okay. And you have this every week.

122 B6: Every Tuesday. Yeah.

123 I: Every Tuesday with with the other ones, with other nurses. Or is it just.

124 B6: With the other nurses in the different facilities in [Ort].

125 I: Okay. But only in [Ort].

126 B6: I think.

127 I: Okay. Are they, because you said in your facility there is you and your colleague from the Philippines and in [Ort] there are still some other nurses from the Philippines.

128 B6: Yeah.

129 I: Okay. So you would like to have more support for the German language. Do you think it would help you to have a German class still now that you arrived in Austria?

130 B6: I don't think. I have work, plus the study. It will be overall. It will be overload on my part.

131 I: Yeah.

132 B6: Yeah. I think.

133 I: Yeah. So you would need, for instance, to work less and have more time for German or to take something off if that was a possible.

134 B6: No, no.

135 I: Okay. Yeah. And what do you feel is, like the most important thing that you would need to learn in German to be able to. That it works to be able to communicate better with the patients?

136 B6: Yeah. Support for study. But, as a human, we have the limitations.

137 I: Yeah.

138 B6: It would be overwork.

139 I: Yeah.

140 B6: We will be overloaded. I work plus I study. I think it will be overload on my work.

141 I: Yeah. Yeah, that would be too much. I can understand that. Even more because everything is new and it's already a lot to get used to everything. Okay. And, how is it going with the dialect? Other people speaking dialect. And can you understand them?

142 B6: No. It was really difficult. Yeah.

143 I: Yeah. So you, were you prepared for the dialect? Did you have still this dialect classes in people?

144 B6: People in the in the Philippine we have a Zoom-meeting with [Name] about the the dialect. Yeah.

145 I: And did this help you?

146 B6: It it really helps but. I have the short memory patient on the Heim. Yeah.

147 I: Yeah. Okay, so maybe you would need to learn more about the dialect also?

148 B6: Yeah.

149 I: Yeah. Okay. And so in the German classes what was maybe the thing that helped you the most, what you learned in German classes?

150 B6: Yeah. It's sure you, you contributed it.

151 I: But I mean, thank you, but I mean, what, like, was there something that really helped you a lot, besides the teacher? I mean, what was the most useful thing that you need the most in your daily life now?

152 B6: Like. Yeah. I can speak, at least one line. One line, one liner in German language.

153 I: Yeah. So, like short Phrases.

154 B6: Yeah.

155 I: Okay. The short phrase. Okay. And for the Pflegedeutsch that you had, also I think. You had some classes just for Pflegedeutsch. Did this help you?

156 B6: Yeah. It really helps with [Name]. Sir [Name].

157 I: Okay. Yeah. I think I don't know him.

158 B6: Oh, yeah.

159 I: Okay. And he taught you more about Pflegedeutsch?

160 B6: Yeah. Okay. He told me.

- 161 I: Okay. It's a few last questions if that's okay. So just for the program, like the whole program that accompanied you with the German classes and everything. In what extent did they prepare you to come to Austria?
- 162 B6: I think it really, really helps. And in fact, I passed the B1, bB1 exam and with you mam Katharina, I already passed.
- 163 I: Yeah. Congratulations on passing. That's very good. Okay. And so the program with the language you feel that helped you to come to Austria. They prepared you well?
- 164 B6: Yeah.
- 165 I: And once you were in Austria, did they help you to. You said that now you're still seeing them every week. And, so you feel like they are still helping you to get used to everything, or would you need more, more help?
- 166 B6: Yeah, I think I need more, but it will be overload or on my part as a human.
- 167 I: Yeah. Okay. And would you need more help? Like, not concerning the language, but overall.
- 168 B6: You need more. Not as a I, not a not a language per se. My accommodation here is free for nine months. I think that if they, if they will, lengthen. Lengthen my accommodation for about one and a half years, it would really help, for free.
- 169 I: Sure. Yeah. Okay. So this could help you to give you more time.
- 170 B6: It's to save money more.
- 171 I: Yeah, sure. To be able to save more money. Okay. And, do you have any tips for future nurses from the Philippines coming to Austria? What would that tip be? What could you, what advice could you give them?
- 172 B6: I think strengthen their heart. Be brave. Because, there are people you will encounter that are, that are not that nice. Yeah. I'm not a/ But majority are nice. Yeah.
- 173 I: Yeah.
- 174 B6: Here in Austria they are friendly people. Yeah.
- 175 I: But you can have some difficult encounters with people who are not friendly.
- 176 B6: Yeah, yeah.
- 177 I: Okay. And why did you chose to come to Austria?
- 178 B6: To earn money that would help my family and to travel for me to discover their culture.
- 179 I: Okay. Would you like to add anything about your experience?
- 180 B6: No, no. For now, I don't have,
- 181 I: Okay. Well, that's it also from my part, thank you so, so much for your time.

D. Kodierleitfaden

Kategorien und Unterkategorien	Definition	Ankerbeispiel
K1 Alltag <i>K1.1 Erste Erfahrungen in Österreich</i> <i>K1.2 Überraschungen im Alltag</i> <i>K1.3 Erledigungen nach der Ankunft</i>	K1.1 Beschreibung der ersten Erfahrungen und Eindrücke in Österreich K1.2 Erläuterungen zu Überraschungen bei der Ankunft in Österreich, sowie die Beschreibung von Unterschieden und Gemeinsamkeiten zwischen dem Alltag in Österreich und den Philippinen K1.3 Erledigungen der Pfleger*innen in den ersten Wochen in Österreich	K1.1 „Ja, Österreich ist wirklich auch schön. Und die Natur gefällt mir sehr. Deswegen gefällt mir hier sehr.“ B1, 30 K1.2 “There is no traffic compared to the Philippines. And it is more quite.” B5, 50 K1.3 “In the first two weeks with my boss we did the registration.” B6, 58
K2 Arbeit <i>K2.1 Unterstützung durch Kolleg*innen</i> <i>K2.2 Beziehung zu Kolleg*innen</i> <i>K2.3 Umgang mit Patient*innen</i> <i>K2.4 Aufgaben und Überraschungen in der Arbeit</i>	K2.1 Erklärungen inwiefern neue Kolleg*innen und Vorgesetzte die Forschungspartner*innen unterstützen K2.2 Beschreibung der Beziehung zu den neuen Kolleg*innen und Vorgesetzten K2.3 Beschreibung zu der Beziehung und dem Umgang mit den Patient*innen K2.4 Erläuterung der Aufgaben bei der Arbeit, auch im Gegensatz zur Arbeit in den Philippinen, sowie Erzählungen zu ersten Erfahrungen und Überraschungen am neuen Arbeitsplatz	K2.1 “Sie erklären bitte. [...] Bis ich das verstehen kann.“ B1, 58-60 K2.2 „Meine Chefin ist sehr sehr lieb. Wirklich lieb.“ B1, 66 K2.3 “With the patient I find it different but they are so nice. They are so nice and I don't have any problem.” B1, 68 K2.4 “Weil I should clean the kitchen, I will not do that in the Philippines because I'm a nurse.“ B1, 42
K3 Sprache	K3.1 Beschreibung der sprachlichen	K3.1 “Yeah they speak faster. I say to meine Chefs, meine

<i>K3.1 Sprachliche Herausforderungen in Österreich</i> <i>K3.2 Umgang mit dem Dialekt</i> <i>K3.3 Umgang mit der Berufssprache</i> <i>K3.4 Erfahrungen im Unterricht auf den Philippinen</i> <i>K3.5 Verbesserungsvorschläge für den Unterricht</i> <i>K3.6 Hilfe zur Verbesserung der Sprache</i> <i>K3.7 Sprachunterricht in Österreich</i> <i>K3.8 Wichtiges bezogen auf die Sprache</i>	Herausforderungen, denen die Forschungspartner*innen in Österreich bisher begegnet sind, abgesehen vom Dialekt K3.2 Erklärung zum Umgang mit dem Dialekt in Österreich sowie zuvor im Unterricht K3.3 Erläuterungen zum Umgang mit der Berufssprache und Pflegesprache in Österreich sowie im Unterricht K3.4 Erläuterungen zu Erfahrungen im Unterricht in den Philippinen K3.5 Erklärungen dazu, was im Unterricht verbessert werden kann K3.6 Beschreibung davon, wie und wer bzw. was den Lernenden beim Verbessern der Sprache hilft K3.7 Beschreibung von Erfahrungen zum Sprachunterricht in Österreich, bzw. zu Unterrichtsmöglichkeiten K3.8 Erläuterung davon, was bezogen auf die Sprache und die Sprachkenntnisse besonders wichtig ist	Boss: Do you speak sir, schnell. I can't get it well, so they adjust." B1, 78 K3.2 "Hochdeutsch, ich kann Deutsch sprechen. Aber in Dialekt: I felt I am not prepared." B1, 84 K3.3 "I think that's the most important, especially the, what do you call this imperative? The commands. Because we have to speak with the Bewohner. Then we have to command them to like do something. Sit und like that." B2, 102 K3.4 „ But, the problem is that, whenever they are teaching the classes, it is. Or, it is Denglish.“ B3, 116 K3.5 "Yeah the online classes helped me to learn German. But I suggest that it should be face to face" B5, 100 K3.6 „ But then gradually because their, teaching me so I, I already know Achsel, unter Brust. Das Unterhemd." B3, 104 K3.7 "They still have ongoing, and we're free to attend. But, I mean, our schedule is hectic and it's a bit different, in the Philippines." B2, 84
--	---	---

		K3.8 “Yeah, I think it would be the how to construct the sentence itself.” B4, 102
K4 Programm <i>K4.1 Unterstützung durch das Programm</i> <i>K4.2 Fehlende Unterstützung vom Programm</i>	K4.1 Beschreibung davon, wie das Programm und auch des Heim die Pfleger*innen unterstützt hat K4.2 Beschreibung davon, was an Unterstützung durch das Programm oder das Heim gefehlt hat, bzw. was verbessert werden kann	K4.1 „They also give me a cash. €300,- for the first month.” B1, 130 K4.2 “In that regards I think, I can say, it was not well prepared. I'm not sure if it's different from the other batches. But from our batch they didn't told us like to bring, I mean, what do you call that, Taschengeld the first time we came here.” B2, 163
K5 Hinweise und Tipps für zukünftige Pfleger*innen <i>K5.1 Tipps in Bezug auf die Sprache</i> <i>K5.2 Sonstige Tipps</i>	K5.1 Angabe von Tipps für zukünftige Pfleger*innen, bezogen auf die Sprache und/oder den Dialekt K5.2 Sonstige Tipps und Hinweise für die zukünftigen Pfleger*innen, nicht bezogen auf die Sprache	K5.1 „Mein Tipp ist: Man muss Deutsch lernen und die deutsche Sprache erweitern. Es ist besser damit Sie mit den Patienten oder Bewohnerin besser kommunizieren, auch mit den Kollegen. Kommunikation ist. Communication is the key.“ B1, 150 K5.2 „Und also patience with the patient because patient here is not stable. You should understand the situation.” B1, 152
K6 Gründe für den Umzug nach Österreich	K6 Erläuterung der Gründe nach Österreich zu kommen und Beschreibung der Gefühle vor, sowie nach der Ankunft in Österreich	K6 “I chose Austria because at first my friend, my old colleague in the Philippines works in Austria first and then she told us that it's very nice and we can do it also” B5, 124

Abstract

Diese Masterarbeit beschäftigt sich mit sprachlichen Erfahrungen philippinischer Pfleger*innen in Österreich. Um gegen den momentanen Mangel an Pflegefachkräften in Österreich vorzugehen, werden unter anderem Pfleger*innen aus anderen Ländern rekrutiert. Die Philippinen spielen bei dieser Migration von Pflegefachkräften eine bedeutende Rolle. Daher soll untersucht werden, wie Pfleger*innen diesen Prozess wahrnehmen. Genauer soll betrachtet werden, welche Erfahrungen philippinische Pfleger*innen in ihrer Einstiegsphase in Österreich machen. Dabei wird das Augenmerk auf verschiedene Aspekte ihres neuen Lebens gelegt, wobei neben der Arbeit, dem Programm, welches sie auf ihrem Weg nach Österreich begleitet hat und ihrem allgemeinen Alltag, der Fokus auf der Sprache liegt.

Dazu wurden leitfadengestützte Interviews mit sechs philippinischen Pfleger*innen geführt, die alle mit dem selben Programm nach Österreich gekommen sind und zum Zeitpunkt des Interviews bereits seit mehreren Wochen in Österreich lebten und erste Erfahrungen in der Arbeit sammeln konnten.

Die Ergebnisse zeigen, dass die Sprache die größte Herausforderung für die Pfleger*innen darstellt. Sie waren nicht auf den Dialekt vorbereitet, dem sie in Österreich begegnen und haben trotz bestandener B1-Prüfung Schwierigkeiten mit anderen Menschen zu kommunizieren. Die Sprachbarriere beeinflusst alle Bereiche ihres neuen Lebens und führt zu zusätzlichen Herausforderungen. Die Pfleger*innen würden sich wünschen, ihre Sprachkenntnisse in Kursen weiter ausbauen zu können, um sich besser in Österreich zurechtzufinden.