Binationalen Masterstudiengang Deutsch als Fremd- und Zweitsprache
Eine Kooperation der Pädagogischen Hochschule Freiburg und der Universidad de Antioquia Medellín

MASTERARBEIT

Die transkulturelle Herausforderung im Kontext eines beruflichen Aufenthalts kolumbianischer Fachkräfte in einem deutschsprachigen Land

Zur Erlangung des akademischen Grades Master of Arts (M.A.)

1. Betreuerin: Jun. Prof. Dr. Nadja Wulff
2. Betreuerin: Prof. Dr. Sophie Dorothee von Werder

Raquel Cabrera Molina
1483395
Oswaltstraße 7,
60439 Frankfurt am Main
raquel.cabreramolina@stud.ph-freiburg.de

20.01.2025

Inhaltverzeichnis

Anhangsverzeichnis **3**

1. Einleitung **4**

2. Theoretischer Hintergrund **6**

2.1 Kulturkonzepte *6*
2.1.1 Entwicklung der Kulturbegriffe 6
2.1.2 Multikulturalität 7
2.1.3 Interkulturalität 9
2.1.4 Transkulturalität 11

2.2 Migration: Arbeitsmigration *14*
2.2.1 Bedeutung von Migrationsbewegungen 15
2.2.2 Rekrutierung von (Pflege)fachkräften in Zeiten des Fachkräftemangels 16
2.2.3 Migrationsgründe und -schwierigkeiten für (Pflege)fachkräfte 20
2.2.4 Einfluss der Migration auf Versorgungseinrichtungen des Gesundheitssystem 23

2.3 Transkulturelle Pflege *26*
2.3.1 Transkulturelle Herausforderungen im Pflegebereich 29
2.3.2 Förderung der Transkulturalität für den Beruf 34

3. Stand der Forschung **38**

4. Empirischer Teil **44**

4.1 Zentrale Forschungsfragen und Hypothesen *45*

4.2 Empirische Vorgehensweise *46*
4.2.1 Stichprobe 47
4.2.2 Datenerhebung 48
4.2.3 Datenaufbereitung 52
4.2.4 Datenanalyse 53

4.4 Auswertung *54*

4.5 Ergebnisse *90*

5. Forschungsausblick **102**

6. Literaturverzeichnis **105**

7. ANHANG **112**

8. Eigenständigkeitserklärung **269**

Anhangsverzeichnis

ANHANG A: ABBILDUNGEN 112

Abb. 1: Transkulturelle Kompetenz in der Klinik 112

Abb. 2: Das Sunrise-Modell von Leininger 113

Abb. 3: Das Purnell-Modell für kulturelle Kompetenz 114

Abb. 4: Transkulturelle Kompetenz 115

Abb. 7: Mindmap Pflege Gruppe 1 116

Abb. 8: Mindmap Pflege Gruppe 2 117

Abb. 9.1: Venn-Diagramm Ländervergleiche COL-DEU 118

Abb. 9.2: Venn-Diagramm Ländervergleiche COL-DEU 119

Abb. 10.1: Venn-Diagramm Ländervergleiche COL-ÖST 120

Abb. 10.2: Venn-Diagramm Ländervergleiche COL-ÖST 121

Abb. 12: Diagramm Herausforderungen 122

Abb. 13: Netzwerk Herausforderungen 122

Abb. 14: Diagramm Erleichterungen 123

Abb. 15: Netzwerk Erleichterungen 123

ANHANG B: TABELLEN 124

Tab. 1: Stichprobe Gruppendiskussion 124

Tab. 2: Datenerhebung Gruppendiskussion 125

Tab. 3: Transkriptionsregeln 125

Tab. 4 (bis Seite 139): Vergleiche Erfahrungen und Erwartungen 126

Tab. 5 (bis Seite 141): Vergleiche Erfahrungen Kolumbien - Arbeitsland 140

Tab. 6: Reflexionen der Teilnehmende 142

Tab. 7: Tipps und Empfehlungen 146

ANHANG C: Dokumente Gruppendiskussion 147

Abb. 5: Leitfaden 147

Abb.6: Eigenständigkeits-erklärung Befragte 148

Abb. 11: Codesystem MAXQDA 149

ANHANG D: TRANSKRIPTE 150

Transkript 1: GD 1/1 150

Transkript 2: GD1/2 172

Transkript 3: GD 2/1 198

Transkript 4: GD 2/2 222

1. Einleitung

„Die meisten unter uns sind in ihrer kulturellen Formation durch mehrere kulturelle Herkünfte und Verbindungen bestimmt. Wir sind kulturelle Mischlinge."

(Welsch, 2017, S. 14)

„Die heutigen Lebensformen sind eher berufstypisch als national geprägt"

(Welsch, 2017, S. 17)

Die zunehmende Globalisierung, verbunden mit steigender Mobilität, hat längst den Lebensalltag jedes Einzelnen verändert. Dieser Aspekt führt zu zahlreichen Migrationsbewegungen, die eine zunehmend vielfältigere Gesellschaft in den deutschsprachigen Ländern hervorbringen, in der Menschen mit unterschiedlichen kulturellen Hintergründen zusammenkommen. Diese kulturelle Vielfalt zeigt sich deutlich in deutschen, schweizerischen und österreichischen Arbeitsfeldern, insbesondere in sozialen Berufen wie in Pflegeheimen, Kindertagesstätten, usw. Die Förderung der Transkulturalität spielt eine große Rolle in der Arbeitswelt, im Gesundheitswesen und in der Bildung (Kimmich & Schahadat, 2012, S. 8). Da es in den deutschsprachigen Ländern offene Arbeitsplätze gibt, werden diese zunehmend durch Menschen aus anderen Ländern besetzt, begünstigt durch bessere Löhne und eine höhere Lebensqualität. Um die Arbeit fachgerecht ausführen zu können, sollten Pflegefachkräfte vermehrt die Diversität der Kulturen berücksichtigen und eine transkulturelle Kompetenz entwickeln.

Diese Masterarbeit befasst sich mit den kulturellen Herausforderungen von kolumbianischen Fachkräfte in deutschsprachigen Ländern. Die Methodik dieser Arbeit basiert auf vier Gruppendiskussionen mit zwei Gruppen kolumbianischer Pflegekräfte. Sprich zwei Gruppendiskussion pro Pflegekraft-Gruppe. Diese Fachkräfte sollten schon rekrutierte Pflegekräfte sein, die in einem deutschsprachigen Land in Pflege-einrichtungen arbeiten werden. Eine erste Gruppendiskussion wurde mit jeder Gruppe vor der Einreise nach Österreich und Deutschland durchgeführt und die zweite drei bis vier Monaten nach der Ankunft.

Das Forschungsziel dieser Langzeitstudie besteht darin, die Erwartungen und Erfahrungen der Fachkräfte zu identifizieren, um die transkulturellen Herausforderungen zu erfassen. Um diese Daten zu ermitteln, werden die Gruppendiskussionen transkribiert und anhand der inhaltlich-strukturierenden Inhaltsanalyse nach Kuckartz und Rädiker (2022) analysiert. Die erhobenen Daten werden in Kategorien zugeteilt. Die Erfahrungen und Erwartungen werden miteinander verglichen und den passenden Kategorien vergeben. Im Anschluss zeigt sich, ob die Erwartung durch die Erfahrung zu einer

Herausforderung geworden ist oder nicht. Die Ergebnisse, welche Herausforderungen sich ergeben haben, werden in Kapitel 4.4 erläutert. Diese Arbeit hat das Ziel, die aktuelle Situation von kolumbianischen Pflegekräften herauszuarbeiten, um zukünftig den bestmöglichen Arbeitseinstieg für kolumbianische Fachkräfte zu erleichtern sowie deren Arbeitszufriedenheit nachhaltig zu steigern.

Die Wahl des Themas dieser Masterarbeit wurde durch meine Erfahrungen während eines Praktikums als Deutschlehrerin bei einer Sprachschule in Kolumbien inspiriert, wo ich Sprachkurse für Fachkräfte durchführte, um sie innerhalb von sechs Monaten auf ihre Tätigkeit als Fachkräfte in Deutschland vorzubereiten. Dort wurde mir erst bewusst, wie viele Organisationen für die Rekrutierung solcher ausländischen Fachkräfte miteinander kooperierten, um diese in Deutschland anwerben zu können. Es finden durchlaufend deutsche Sprachkurse statt, die ausschließlich für diesen Zweck gegründet wurden. Mir ist bei den Sprachkursen aufgefallen, dass die Sprachbarriere nicht die einzige Sorge der Lernenden ist, sondern auch der Umgang mit Menschen anderer Kulturen und mit der deutschen Kultur selbst. Aus diesem Grund wollte ich das Thema der Transkulturalität in der Arbeitswelt angehen. Zum einen, weil dieses Thema in der Aktualität von hoher Wichtigkeit ist und zum anderen, um in der Zukunft meiner Arbeit als Deutschlehrerin im Ausland zu verbessern, indem ich ein tieferes Wissen erwerbe und meinen Lernenden bestmögliche Unterstützung bieten kann.
Als erstes werden verschiedene Konzepte vorgestellt. Dafür werden die Entwicklung des Kulturbegriffs und weitere kulturelle Bezeichnungen erklärt. Kapitel 2.2 geht auf das Thema Arbeitsmigration ein. Hierzu werden verschiedene Beweggründe der Migration erläutert, sowie die Schwierigkeiten, die damit verbunden sind. Eine Abgrenzung auf die Pflegekräfte wird in diesem Kapitel gemacht, damit das Thema der Rekrutierung von Fachkräften präzisiert und damit das letzte Kapitel (Einfluss der Migration auf Versorgungseinrichtungen des Gesundheitssystem) nur auf den Gesundheitsbereich fokussiert werden kann. Diese Hintergrundinformationen leiten die Arbeit zum zweiten Hauptkapitel ein. Der Begriff „Transkulturelle Pflege” wird damit eingeführt. In diesen Kapiteln werden die transkulturellen Herausforderungen und verschiedene Ansätze, um die Hindernisse zu bewältigen, dargestellt. Danach wird kurz auf die Wichtigkeit der Förderung von der Transkulturalität in den Berufen erklärt. Als letztes Theorie-Kapitel wird auf den Stand der Forschung eingegangen.

2. Theoretischer Hintergrund

2.1 Kulturkonzepte

In diesem Kapitel wird zuerst kurz der geschichtliche Verlauf des Begriffs „Kultur" erläutert, die Gründe dieser Entwicklung geschildert und anhand von wissenschaftlichen Theorien dargestellt. In den folgenden Kapiteln geht es um verschiedene Konzepte, die durch die heutige vielfältige Gesellschaft eine große Rolle für das Verständnis der Kultur spielen. Diese sind wesentliche Begriffe, auf denen das Thema dieser Arbeit aufbaut. Zum besseren Verständnis und zur besseren Umsetzung der transkulturellen Herausforderungen müssen die Begriffe „Multikulturalität", „Interkulturalität" und „Transkulturalität" einheitlich definiert werden.

2.1.1 Entwicklung der Kulturbegriffe

Der Begriff Transkulturalität lässt sich nicht definieren, ohne davor die Definition von Kultur erläutert zu haben. Dieses Paradigma gilt immer noch als sehr mehrdeutig und dynamisch. Allgemein kann Kultur als ein Prozess bezeichnet werden, in dessen Folge „die natürliche Ordnung durch eine vom Menschen geschaffene ersetzt wird" (Hansen 2011, zitiert nach Kreft, 2020, S. 29). In anderen Worten wird „Kultur" als die Natur verstanden, die vom Menschen geformt wird, beispielsweise durch selbstgeschaffene Weltansichten, gesellschaftlichen Werten und sozialen Einrichtungen. Auch in der Wissenschaft wurde der Kulturbegriff von anderen Ausgangspunkten weiter definiert, z.B. aus der Sicht der Anthropologie, Ethnologie, Philosophie, sowie der Soziologie bis hin zur „engen Kultur" (Hochkultur) und „erweiterten Kultur" (Lebenswelt).

Nünning erklärt vier aufbauende Typologien der Kulturbegriffe. Als Erstes ist die Rede vom normativen Kulturbegriff. Dieser zielt auf die Zustimmung bestimmter ästhetischer Merkmale, Objekte und Praktiken einer Gesellschaft ab, als eine Interpretation der „Hochkultur". Der totalitätsorientierte Begriff konzentriert sich dagegen auf Lebensweisen von Kollektiven, z.B. auf Denk-, Handlungs- und Wahrnehmungsmuster. Darüber hinaus wird die differenztheoretische Kultur aus dem Konzept der Soziologie verstanden, also mit Blick auf die intellektuellen Aktivitäten (z.B. Kunst, Bildung, …). Die letzte Typologie ist der bedeutungs- und wissensorientierte Kulturbegriff. Dieser sieht Kultur als Gesamtkomplex, der von Menschen durch eine soziale und mentale Dimension erzeugt wird (Nünning, 2009).

Plikat sieht diese weit gefassten Kulturbegriffe als einen Versuch, „menschliches Denken und Verhalten in allen denkbaren Ausprägungen als kulturell determiniert" zu erklären

(Plikat, 2017, S. 46), welche mit der ersten Definition von Kultur übereinstimmt, jedoch über die ‘natürliche Ordnung’ hinausgeht. Wird die letzte Definition des Kulturbegriffs von Kultur angenommen, wird das Konzept als die strukturellen, ästhetischen Ausdrucksarten und interpretierenden Praktiken von Menschen und ihre Fähigkeit gesehen, der Welt eine Bedeutung zu geben und Identitäten zu schaffen (Hu, 2019, S.21).

Mit diesem neuen Einblick in die Definition der „Kultur” definiert Hartmut Böhme in seiner Einführung in die Kulturwissenschaften die Kultur „als ein Prozess fortschreitender reflexiver Semantisierung, durch welche ununterbrochen Sinnressourcen geschaffen und distribuiert, aber auch subvertiert und zerstört” (Böhme, 2012, zitiert nach Hu, 2019, S.21) werden. Böhmes Aufzeichnung „reflexive Semantisierung" deutet bereits auf das Verhältnis von Kultur und Sprache, welche in diesem Verständnis untrennbar miteinander verbunden sind. In der Annahme, dass Kultur und Kulturalität erst in Gesprächen und in Interaktionen geschaffen wird, wird die Sprache als Medium (durch Stimme und Körpersprache), indem die kulturelle Praxis stattfindet. Nach dieser konstruktivistischen und interaktionstheoretischen Sicht wird an dieser Stelle demgegenüber eine andere Perspektive vorgeschlagen. Das heißt, dass in den Diskursen nicht nur Kultur geschaffen wird, sondern auch das Verständnis davon, was die Kultur selbst ausmacht.

> Damit zeigt der Kulturbegriff nicht mehr auf die Kohärenz von Gruppen, sondern auf die Kohäsion von Netzwerken. [...] Dafür braucht es möglichst intensive Interaktionen und innovative Vernetzungen, damit es bei Kontakten mit Anderen darum gehen kann, die gemeinsamen Ressourcen zu aktivieren und Entwicklungen über den ursprünglichen Entwurf hinaus in Gang zu setzen (Treichel, 2011b, S.395).

Reckwitz schlägt daher vor, Kulturtheorien dahingehend weiterzuentwickeln, dass sie sowohl kulturelle Reproduktion als auch den kulturellen Wandel als verständliche Phänomene beschreiben können. Doch für diese Arbeit wird der bedeutungs- und wissensorientierte Kulturbegriff angenommen, da dieser am meisten mit Welschs transkultureller Annahme überschneidet.

2.1.2 Multikulturalität

Im deutschsprachigen Raum ist Multikulturalität Gegenstand mehrerer Disziplinen. Die Bildungswissenschaft analysiert Multikulturalität als Rahmen für pädagogische Kontexte und das Fach Deutsch als Zweit- und Fremdsprache, wobei multikulturelle Faktoren und ihre Auswirkungen auf den Erwerb deutscher Sprachkenntnisse für migrierte Menschen oder Menschen mit Migrations-hintergrund untersucht werden.

Der Begriff Multikulturalität (*multi* lat. für viele) beschreibt das friedliche Zusammenleben (Neben- oder Miteinander) innerhalb einer Gesellschaft mit mehreren „Kulturen" im Sinne eines Zustandes. Um die Koexistenz zu gewährleisten, braucht es Toleranz, Akzeptanz und Offenheit auf andere Lebensstile (Webbeler, 2006, S. 15). „Dem Verständnis von Multikulturalität liegt ein Kulturbegriff zugrunde, in dem kulturelle Eigenschaften als Werte und Normen gedacht werden, die statisch und quasi unveränderlich erscheinen" (Kolle, 2019, zitiert nach Schulz, 2022, S. 655). Es handelt sich also um ein gruppenorientiertes Kulturverständnis, durch welches Kulturen sich als innerlich homogen und nach außen abgegrenzt verstehen. Wie schon im vorherigen Unterkapitel über die Entwicklung des Kulturbegriffs ist nach Welschs Meinung die Beschreibung von Kulturen nach heutiger Sicht als Inseln bzw. Kugeln, deskriptiv falsch und normativ irreführend. Diese Ansicht bringt die Gefahr daraus ableitender „Ghettoisierung" (Welsch, 2017, S.22), speziell auf Grund des sozialen Ungleichgewichts und der Bildung von Stereotypen. „Menschen verschiedener Herkunft werden durch die Überbetonung von Herkunftskultur zu ewig fremden Nachbarn, betont wird trotz der Idee des Miteinanders das Trennende, nicht das Gemeinsame" (Schulz, 2022 ,S. 655). Es sollte viel mehr die Rede von Mischungen und Durchdringungen sein.

Das Konzept der Multikulturalität ist der Anfang für die Anerkennung von Mehrkulturalität als Realität in den Gesellschaften in Zusammenhang mit Globalisierung und Migration (siehe Kapitel 2.2). Multikulturalität manifestiert sich nicht mehr als die gleichzeitige Existenz von Einzelgruppen unterschiedlicher Kulturen innerhalb einer Gesellschaft, sondern vielmehr als die Konstellation, in der einzelne Mitglieder einer Gesellschaft gleichzeitig an unterschiedlichen Kulturen teilhaben oder sich an unterschiedlichen Kulturen orientieren können (Göhlich et al., 2006, S.12). Doch dieser Begriff ist seit einiger Zeit mit negativen Konnotationen verknüpft. Neupert, Roth und Yildiz identifizieren, dass das ‚Multikulturalitätskonzept' von rechtsextremistischen Parteien missbraucht wurde, um Bedrohungsszenarien zu konstruieren, die für Ängste in der Bevölkerung aufgebracht werden. Diese Vorgehensweise entspricht der, von Neupert et al. bezeichneten, Diskursposition „Multikulturalismus als Bedrohung" (2013, S. 20). Herder stellte auch in seinen Werken, die Kulturen wie geschlossene Kugeln oder autonome Inseln vor. Diese beziehen sich auf die Völkerspezifischen territorialen und sprachlichen Ausdehnungen. Welsch kritisiert Herders Kulturbegriff wie das häufig verwendete Konzept der Multikulturalität, denn es tendiert zu äußerer Abgrenzung und kulturellem Rassismus (Blumentrath et al., 2007, S. 16).

Für die pädagogische Ebene bedeutet dieses Konzept auch den Einsatz in unterschiedlichen Bildungsinstitutionen. Hier scheint die gesellschaftliche und kulturelle Diversität vor allem beim Fremdsprachenunterricht primär als Rahmenbedingung zu gelten. „Durch die migrationsbedingte sprachlich-kulturelle Heterogenität soll eine Öffnung gegenüber Vielfalt geschaffen werden" (Küster, 2019, S.103). Dadurch wurde das Lehren und Lernen von Sprachen zum Gegenstand der Didaktik von Multikulturalität In der DaZ/DaF [1]Disziplin impliziert das, auf multikulturelle und biografische Hintergründe aller Beteiligte am Prozess des Sprachlehrens und -lernens beachten, auf mehrkulturelle Kontexte der Gesellschaft, in der diese Prozesse ablaufen eingehen und auf mehrkulturelle Bezüge der Themen und Inhalte einbeziehen (Fäcke, 2019, S.53). In der Praxis erklärt Küster, welche die Plurikulturalität sozusagen die persönliche Seite der Multikulturalität darstellt.

> Multikulturalität wird in der sozialen Praxis, also durch Interaktion, entwickelt. Die Plurilingualität und -kulturität verweisen somit wechsel-weise aufeinander, diese orientieren sich mehr an den Spracherwerb. Die Fixierung auf Sprach- und Kulturräume zu überwinden und globale Vernetzung unserer Lebens-zusammenhänge ins Bewusstsein zu heben. Ein sehr wichtiger Aspekt für sprachliche Biografien und Identitätsforschung (Küster, 2019, S. 104).

2.1.3 Interkulturalität

Bei diesem Konzept kommt es zu Begegnungen und zum Kontakt innerhalb (*inter* für lat. zwischen) der verschiedenen Kulturen (Welsch, 2020, S.12). Inter-kulturalität ist meist aus dem Aspekt der Differenzen bezogen und stellt im Mittelpunkt das Bemühen auf das Verstehen des „Fremden" und des „Anderen". Loseva und Razuvaeva verstärken diese Aussage, dass jede Kultur in dem Sinne nicht homogen sein kann. Die Erklärung dafür ist „jeder Teilnehmer einer bestimmten Kultur [kann] unterschiedliche Bezugspunkte haben. Das heißt, ein Mitglied der Gemeinschaft ist nicht seine Geisel, sein Verhalten kann sich von anderen unterscheiden" (Hofmann, 2006, zitiert nach Loseva und Razuvaeva, 2023, S. 225). In anderen Worten, was als kulturelles Zusammenkommen bezeichnet wird, bezieht sich nicht auf die Begegnung verschiedener Kulturen mit ihren etablierten Merkmalen, sondern auf kulturellen Austausch, der Unterschiede im Interaktionsprozess hervorbringt.

[1] Deutsch als Zweitsprache/ Deutsch als Fremdsprache

Multikulturalität und Interkulturalität halten sich noch an dem alten Kugelmodell fest. Doch um einen klaren Unterschied beider Begriffe zu stellen, erweist Multikulturalität auf die Verhältnisse innerhalb einer Gesellschaft und Interkulturalität zwischen Gesellschaften.

In der Pädagogik und sozialpädagogischen Forschung bezeichnet Interkulturalität auch das Wechselverhältnis von Selbst- und Fremdbestimmung und die besondere Beziehungsstruktur zwischen dem „Selbst" und „Fremden" (Loseva und Razuvaeva, 2023, S. 227). Das Verständnis von Interkulturalität in dieser Disziplin ist auch wichtig zu berücksichtigen. Da Beziehungen zwischen verschiedenen Kulturen positiv oder negativ sein können, wobei die Bedeutung einer klaren Unterscheidung zwischen Selbst- und Fremdbestimmung eine besondere Rolle spielen.

Der Begriff der interkulturellen Kompetenz spielt bis heute in Ausbildungs-programmen, Lehrpläne, in der Forschung und in klinischer Praxis (Radice von Wogau, 2015, S.50) eine große Rolle. Im Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmen für Sprachen (GER) von 2001, wird auch deswegen die interkulturelle Kompetenz zu einem übergeordneten Ziel des Fremdsprachen-unterrichts erklärt (Europarat, 2001, S. 14).

Interkulturelle Kompetenz umfasst, diese Unterschiede zu der anderen Kultur (Werte, Lebensstyle, usw.) erkennen und verstehen zu können, "um effektiv und mehrwert-orientiert mit fremden Bedeutungs- und Handlungsmustern reflektiert interagieren zu können" (Treichel, 2011b, S.273f). Nach Radice von Wogau und Kolleg*innen, ist diese eine wesentliche Fähigkeit, um eine adäquate und erfolgreiche Kommunikation in einer kulturellen Fremdumgebung oder Mitglieder einer anderen ethnischen Gruppen, zu haben. Sie plädieren dafür, dass diese Kompetenz ein Teil des professionellen Handelns entgegenzusetzen ist. Wichtige Bestandteile die sie zu diesem Konzept hinzufügen sind, Lernen mit

> einem angemessenen Methodenrepertoire und migrationsrelevanten Sachkenntnissen u.a. eigenkulturelle Bewusstheit, Authentizität, Selbstsicherheit, kommunikative Kompetenz, Flexibilität, Stresstoleranz, Empathie, Achtung und Respekt, Rollendistanz, Sprachkenntnisse sowie die Fähigkeit, die Perspektive der Kommunikationspartner einzunehmen, und die Fähigkeit, mit Widersprüchlichkeiten ohne Irritationen umzugehen (Radice von Wogau et al., 2015, S. 8)

Während der GER die interkulturelle Kompetenz aufgenommen hat, wurde die pädagogische Konzeptentwicklung auf Einfluss des veränderten Verständnisses von Kultur vorangetrieben. Die Ausländerpädagogik ging von der Hypothese aus, dass die kulturellen Defizite (Defizithypothese) der Ausländerkinder größer als die deutschen

Kinder sind. Um dieses Defizit auszugleichen, wurde das neue Vergleichsverständnis zu anderen Kulturen neu bedacht. Die sogenannte Differenzhypothese betonte, dass andere Kulturen keine Defizite zeigen, sondern nur anders sind (Datta, 2011, S.317). Mit dieser neuen Annahme kommt das Konzept der Transkulturalität ins Spiel. Durch das Auftauchen dieses neuen Konzepts verschiebt sich in der Gegenwart die Bedeutung von Interkulturalität. Es soll damit nicht mehr auf die Unterschiede hinweisen, sondern auf die heutigen klaren Verbindungen und Mischungen (Welsch, 2020, S.13). Damit geht das Konzept der Interkulturalität in das der Transkulturalität über.

2.1.4 Transkulturalität

Das Konzept der Transkulturalität geht auf den kubanischen Ethnologen Fernando Ortiz zurück, der 1940 den Begriff „Transkulturation“ prägte. In den 1990er Jahren entwickelte sich daraus die heutige Definition der Transkulturalität (Kimmich, Schahadat, 2012, S. 7f). Die Forschung hierzu findet vor allem in Anthropologie, Soziologie und Philosophie statt und beeinflusst Arbeitswelt, Gesundheitswesen und Bildung.

Das Konzept der Transkulturalität (*trans* für lat. durch, hindurch, hinüber) bezieht sich ausschließlich auf „das über das Kulturelle Hinausgehende, Grenzüberschreitende und somit wieder Verbindende und Gemeinsame" (Domenig, 2015, S. 172). Es entfernt sich von klassischen Kulturmodellen und setzt auf Hybridisierung und Verflechtung (Welsch, 2020, S. 25). Welsch untersucht die Dynamiken und Wechselwirkungen zwischen Kulturen. Es geht darum, wie kulturelle Elemente, Praktiken und Identitäten über kulturelle Grenzen hinweg verhandelt, transformiert und adaptiert werden. Erfurt legt Akzent auf das Aushandeln der Prozesse, also aus dem Wandel des Kulturellen. Dieser Wandel resultiert aus der Veränderungen und Brüchen in der Interaktion, „auf den Dynamiken der Auf-, Ab- und Umwertung, wie sie sich im Zusammenhang mit – und nun einige der schon mehrfach erwähnten Stichwörter – Mobilität und Migration, Kontakt, Vernetzung und Verflechtung, Distinktion, Differenz und Heterogenität usw. manifestieren” (Erfurt, 2021, S.26).

Doch die Kritik der anderen Begriffe soll nicht eine Überhöhung des Transkulturalitäts-konzept zeigen. Kritikpunkte an Welschs Konzept betreffen die Gefahr der Idealisierung, die Vernachlässigung kultureller Differenzen und das Fehlen einer machtkritischen Perspektive (Kreft, 2020, S. 39).

Wie Welsch schon auf der Makroebene erläutert, „wirkt sich die zeitgenössische kulturelle Durchdringung auch auf Grundfragen des individuellen und gesellschaftlichen Selbstverständnisses aus” (2017, S. 16). Auf der Makroebene identifiziert er drei

Aspekte. Das erste ist die externe Vernetzung der Kulturen über die Grenzen der Länder hinweg, als zweites die hybride Beschaffenheit von Kulturebenen (z.B., Praktiken) und die letzte die Auflösung der Eigen- und Fremd-Differenz (Kreft, 2020, S.38). Doch dieses Konzept ist nicht nur auf der gesellschaftlichen Makroebene zu beachten. Auf Mikroebene haben verschiedene Wissenschaftler*innen die individuelle kulturelle Identität aller Menschen unterschiedlich benannt. Das Konzept der „Patchwork-Identität" von Keupp et al. (1999, S.218ff.) ist für die Analyse der Identitätskonstruktion sehr geeignet. Welsch definiert die Menschen in diesem Prozess als „kulturelle Mischlinge" (Welsch, 2017, S.17). Welsch hält auf der Mikroebene allerdings zwei Aspekte für entscheidend. Zum einen ist die individuelle transkulturelle Prägung, da in seinem Verstehen die Menschheit nicht mehr allein durch eine oder zwei kulturelle Einflüsse, sondern durch mehrere. Zum anderen belegt er die Befreiung von persönlich-kultureller und nationaler Identität (Kreft, 2020, S.38). Die Identität eines Individuums muss also nicht mehr auf deren Heimatland oder Staatsangehörigkeit zurückzuführen sein. Die Interne Transkulturalität erklärt, dass die Individuen durch mehrere kulturellen Muster bestimmt werden, da sie bei der kulturellen Identitätsbildung diese Vielzahl von Einzelteilen unterschiedlicher Herkunft verarbeiten und verbinden. „Daher werden heutige Menschen - indem sie solch unterschiedliche kulturelle Elemente zu ihrer Identität verbinden - zunehmend in sich transkulturell" (Welsch, 2017, S.17). Die innere Transkulturalität erleichtert interkulturelle Kommunikation, da kulturelle Identitäten vielfältiger werden.

In der Forschung zur Transkulturalität stehen Identität und Hybridität im Vordergrund. Menschen gestalten ihre Identitäten in transkulturellen Kontexten und lassen kulturelle Elemente verschmelzen. Die Hybridisierung wird „einerseits einem Platz unter den kulturellen Interaktionsformen zugewiesen und erscheint somit in unmittelbarer Nachbarschaft oder Verwandtschaft mit Konzepten des Kulturtransfers" (Erfurt, 2021, S.143f.) Mit dieser Annahme der kulturellen Hybridität entwirft Bhabha das Konzept des „dritten Raums (third space)". Raum wird in den transkulturellen Konzepten als der Raum „Dynamik und Wandel und damit eine eigene Dimension von Geschichte einzuschreiben" (Kimmich, Schahadat, 2012, S.10f) verstanden. Matoba weist darauf hin, dass die Voraussetzung für die Entstehung der dritten Kultur (Transkultur) der Dialog ist. Durch die Kommunikation bewegen sich die Individuen in diesen Räumen (Matoba, 2011, S. 361). Solche Phänomene werden häufig im Zusammenhang mit Migration und Diaspora beschrieben.

Migration spielt eine zentrale Rolle in der Transkulturalitätsforschung. Datta verbindet sie mit der Anwerbung von „Gastarbeitern", die neue gesellschaftliche Konzepte erforderten (2011, S. 316). Nach dieser Abwandlung der Gesellschaft in Deutschland war der interkulturelle Ansatz nicht mehr der Realität entsprechend. Das zentrale Thema bei dieser Debatte liegt bei der bilateralen Integration, hier „soll ein Dazwischen (dritter Raum) entstehen, in dem sich verschiedene Individuen aus verschiedenen Kulturen integrieren" (Matoba, 2011, S. 361). Es ist so vorzustellen, dass das Dazwischen die Spitze eines Eisbergs ist. Auf der Oberfläche werden unterschiedliche Formen des Sprachgebrauchs und damit verbundene Positionierungen sichtbar. In dieser Spitze werden oft mehrere Sprachen miteinander verknüpft oder gemischt (Dengscherz/Cooke, 2020, S. 211), aus diesem Grund ist dieses Konzept für Sprachlernende eine sehr wichtige Annahme. „Je mehr der/die Lernende sich die Fremdsprache aneignet, desto mehr Stimmen übernimmt er/ sie von anderen (vom Lehrwerk, vom Lehrer, von Muttersprachlern, von literarischem Erzählen), bis er seinen eigenen dritten Ort findet" (Kramsch, 1995, zitiert nach Kreft, 2020, S.46).

Transkulturalität ist also für die Bildungsperspektive ein sehr zentraler Punkt. Das Ziel der pädagogischen Arbeit ist schließlich, dass die Ansicht von Kultur als etwas Dynamisches verstanden wird. Wie schon im vergangenen Unterkapitel erwähnt worden, gerät die interkulturelle Pädagogik allerdings in die Kritik, da diese eher zur Verfestigung kulturalistischer Stereotypen und zur Weitergabe von Vorurteilen beitragen kann. Andere wissenschaftliche Befunde verfolgen die Idee, dass Transkulturalität Interkulturalität ergänzt und beide Seiten nicht ohne die andere sein kann. Matoba erklärt, dass die Interkulturalität die Dynamik realer Diversität nicht auf wissenschaftliche Kategorien reduzieren will, sondern es will Diversität in ihrer Komplexität nutzen, um der menschlichen Lebenswelt neue strategische Möglichkeiten zu eröffnen (2011, S.362). Die Disziplin versucht, deswegen mit Konzepten wie „transkulturelles Lernen", „transkulturelles Bewusstsein", „transkulturelle Kompetenz", „transkulturelles Denken", usw. die begrifflichen und konzeptionellen Differenzen der interkulturellen Pädagogik zu überwinden.

In diesem Kontext ist transkulturelles Lernen als das Verstehen des Fremden als auch das Verstehen des eigenen kulturellen Selbst. Treichel hebt die Bedeutung der Reflexion kultureller Prozesse hervor, um Identitätsbildung zu fördern (2011c, S. 278). Transkulturelles Lernen bedeutet demnach, sich mit kulturellen Phänomenen auseinanderzusetzen und dabei deren Hybridität und Dynamik zu berücksichtigen. Es zielt darauf ab, bei den Lernenden die Fähigkeit und Bereitschaft zu fördern, transkulturelle

Phänomene sowohl auf der Makro- als auch auf der Mikroebene zu reflektieren und sich für neue Einflüsse zu öffnen (Plikat, 2019, S.217). Bei der transkulturellen Pädagogik ist der pädagogische Ansatz zur Förderung der Kompetenz zentral. Matoba erläutert das als „über die soziokulturelle Identität (z.B. Gender, Kultur, Nationalität, Ethnie) hinaus Anschlussmöglichkeiten zur eigenen personalen Identität zu finden" (2011, S. 363). In anderen Worten ist transkulturelle Kompetenz (siehe Kapitel 2.3.1/ 2.3.2 und Kapitel 3) die Fähigkeit, erfolgreich in interkulturellen und transkulturellen Umgebungen zu agieren. In einer von Migration geprägten Gesellschaft stellt sich die Frage, wie Menschen ohne Migrationshintergrund hier integriert werden könnten. Transkulturalität ermöglicht die Integration vielfältiger kultureller Perspektiven, von welchen die Gesellschaft als Ganzes profitiert. „Die Flexibilität und Vielseitigkeit der Identität" (Dengscherz/Cooke, 2020, S. 242). Pries beschreibt das Phänomen des „Transmigranten", das zwischen Kulturen pendelt und transnationale soziale Räume bildet. In diesen Kontexten werden Familien, Lebens- und Erwerbsverläufe hybrid, und sowohl in der Herkunfts- als auch in der Ankunftsregion verändern sich Traditionen und kulturelle Orientierungen (Sting, 2006, S. 46). Gerd Baumann zeigt durch seine ethnographische Studie in einem Londoner „immigrant ghetto", dass Migrant*innen nicht nur Herkunftskulturen bewahren, sondern neue hybride Identitäten schaffen (Sting, 2006, S. 49). Transkulturelle Verflechtungen entstehen aus der Beziehung zwischen verschiedenen kulturellen Kontexten und stabilisieren kollektive Identitäten in Migrationssituationen (Sting, 2006, S. 50).

2.2 Migration: Arbeitsmigration

Dieses Kapitel beschäftigt sich mit den bereits aufgegriffenen Aspekten der Migration. Die Durchsicht durch einschlägige Literatur zeigt, dass der erziehungswissenschaftliche Diskurs zum Migrationsthema viel zu sagen hat. Dieses Thema schwingt mit dem Konzept der Transkulturalität, da wo eine Anzahl an Migrant*innen zwischen Herkunfts- und Ankunftsregionen mehrmals hin- und herpendelt, entstehen langfristige grenzüberschreitende Verflechtungsbeziehungen.

Zuerst wird eine Definition für Migration gegeben, spezifisch wird auf die Arbeitsmigration eingegangen. Die Entwicklung von Migrationsbewegungen wird in Deutschland, Österreich und der Schweiz erklärt. Das Unterkapitel 2.2.2 bezieht sich auf die Rekrutierung von Fachkräften, welche für diese Arbeit eine große Rolle spielen. Dieser Prozess und dessen Wandel in den letzten Jahren wird genauer erläutert. Im Anschluss zu dieser Thematik stehen die Migrationsgründe sowie die -schwierigkeiten dieser

Fachkräfte bei der Arbeits- und Sprachvorbereitung im Heimat- und im Zielland. In diesem Kapitel wird der Fokus vor allem auf die Pflegefachkräfte gelegt, da der Fachkräftemangel überwiegend im Pflegebereich auftritt und der empirische Teil mit Pflegefachkräften erforscht wurde. Aus diesem Grund bezieht sich das letzte Unterkapitel auf den Einfluss der Migration in das Gesundheitssystem.

2.2.1 Bedeutung von Migrationsbewegungen

Migration verbindet verschiedene kulturelle Orientierungen zu transkulturellen Räumen, was durch die Fluidität, Hybridität und Pluralität kultureller und kollektiver Identitäten in der Migrationsforschung unterstrichen wird (Sting, 2006, S.45). Der Begriff Migration leitet sich von den lateinischen Wörtern *migrare* (wandern, auswandern) und *migratio* (die Auswanderung) ab. Die traditionellen Modelle der Migration gehen oft von einem „unidirektionalen Prozess" (Gogolin, 2006, S.32) aus, der die Phasen Auswanderung, Einwanderung und Integration umfasst. Gogolin (2006, S.34) stellt Prie's vier Formen internationaler Migration vor. Er unterscheidet die ersten drei Formen, die Emigration bzw. Immigration, Rückkehr-Migration und Diaspora-Migration, in denen gemeint ist, dass nur ein Wechsel von einem Land in ein anderes gemacht wurde. Die letzte Form ist die Transmigration. Es handelt sich um einen dauerhaften Wechsel zwischen verschiedenen Lebensorten in unterschiedlichen Ländern, wobei physische Wanderungen nicht immer erforderlich sind. Die physische Wanderung ist hier nicht als solches zu verstehen, „vielmehr geht es auch um die Pflege intensiver und dauerhafter virtueller Interaktions- und Kommunikationsbeziehungen, die stets mit der Option auf einen Ortswechsel verbunden sind" (Gogolin, 2006, S.35).

In dieser Arbeit wird die Arbeitsmigration, in Form der Transmigranten, nach Pries (siehe Kapitel 2.1.4) im Fokus gesetzt. Unter Arbeitsmigration wird eine „freiwillige" Migration verstanden, die etwa aus Mangel an Arbeitsplätzen im Heimatland oder wegen Ausblick auf eine Lebensverbesserung im Zielland erfolgen kann (Lenthe, 2024, S.97). Mit „freiwillig" ist gemeint, dass in dieser Migrationsform noch ein persönlicher Entscheidungspielraum vorhanden ist. Da das Auswandern für die Menschen die Hoffnung vorhebt, im Zielland mehr Berufschancen und/oder eine bessere Bezahlung zu finden. Lehnte (2024, S.99f.) erklärt, dass es meistens hier eine wirtschaftliche Notwendigkeit besteht, das eigene Einkommen zu sichern und oftmals auch noch die restliche Familie im Heimatland zu versorgen. Daher ist diese „freiwilige" Entscheidung zur Migration manchmal eine Familienstrategie, um den eigenen Lebensstandard zu

verbessern und eventuell einen Teil ihres Einkommens an die Familie im Heimatland zu schicken.

Das Konzept der Transkulturalität erfordert, dass Kultur nicht länger als statische Einheit, sondern als „global vernetzte Gemeinschaftsressource“ (Kreft, 2020, S. 43) verstanden wird. Dieses Konzept bietet einen Rahmen, in dem der Fokus nicht länger auf den Herkunftskulturen der Migranten oder einer vermeintlich homogenen Migrantenkultur innerhalb der Gesellschaft liegt. Stattdessen wird der Blick auf die vielschichtigen und miteinander verflochtenen Kulturen gerichtet, die alle Beteiligten der pädagogischen Praxis prägen (Göhlich et al., 2006, S.22). Dadurch kommt es zu einem bewussten Prozess, der nicht nur zur Identitätsbildung und damit zur Veränderung von Identitäten beiträgt, sondern auch zur Transformation von Kultur insgesamt. Doch trotz den Neuverstand von Kulturalität und aller Globalisierun35gs- und Einwanderungsprozesse ist es so, dass das Denken vieler Menschen immer noch auf der Vorstellung einer von Ausländern getrennten Monokultur basiert, die wiederum nicht ignoriert werden kann, auch wenn sie als falsch angesehen wird (Welsch, 2012, S.35). Eine klare kulturelle Orientierung und damit verbundene Orientierungsansprüche stellen die universellen Grundbedürfnisse des Einzelnen dar.

2.2.2 Rekrutierung von (Pflege)fachkräften in Zeiten des Fachkräftemangels

Der zunehmende Fachkräftemangel in mehrere Arbeitsbereiche, aber vor allem im Sozial- bereich (Erzieher*innen, Pflegefachkräfte, usw.), stellt deutschsprachige Länder vor immense Herausforderungen (Ranft et al, 2024). Bedingt durch den demografischen Wandel steigt auch zum Beispiel die Zahl der pflegebedürftige Patient*innen kontinuierlich an, während gleichzeitig qualifiziertes Pflegepersonal fehlt. Um diesem Engpass entgegenzuwirken, gewinnt die Anwerbung ausländischer Fachkräfte immer mehr an Bedeutung und wird als zentraler Baustein einer nachhaltigen Strategie zur Bewältigung des Fachkräftemangels betrachtet (Jaburek, 2023, S. 17).

In Österreich begann die systematische Anwerbung ausländischer Arbeitskräfte im Jahr 1961. Damals wurde zwischen dem damaligen Präsidenten der Bundeswirtschafts- kammer und des Gewerkschaftsbundes das „Raab-Olah-Abkommen“ abgeschlossen. So entstand der Zuzug ausländischer Arbeitskräfte, mit dem Ziel, sie nur als vorüber- gehende Arbeitskräfte für bestimmte Arbeitsbereiche zuzulassen (Lenthe, 2024, S. 100).

Die Geschichte der Rekrutierung ausländischer Arbeitskräfte in Deutschland ist auch eng mit der Anwerbung von „Gastarbeitern“ in den 1970er Jahren verbunden. Damals entstand die „Ausländerpädagogik“, die jedoch in den 1980er Jahren kritisiert und weiterentwickelt wurde (Datta, 2011, S. 316). Diese Kritik führte zur Entwicklung der „Interkulturellen Pädagogik“ und wie schon erwähnt, später zu Konzepten wie der „Transkulturellen Pädagogik“, die hybriden Identitäten und interkulturelle Öffnung in den Fokus rücken.

Der Bedarf an qualifizierten Pflegefachkräften ist schon lange ein bekanntes Thema. Österreich und Deutschland zählen zu den Zielländern für die Migration von Pflegekräften. Lenhart bestätigt diese Aussage sowohl mit bisherigen und veröffentlichten Daten als auch mit aktuellen Diskussionen über die „24-Stunden-Pflege/ -Betreuung" (Lenhart, 2018, S. 15f.). Menschen aus aller Welt migrieren aus unterschiedlichen Gründen in verschiedene Zielländer, wobei die Arbeitsmigration einen wesentlichen Teil dieser Bewegungen ausmacht. Die Philippinen haben bereits Mitte des 20. Jahrhunderts begonnen, Personal systematisch für den Einsatz im Ausland auszubilden. Während in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts Pflegepersonal hauptsächlich für den heimischen Markt ausgebildet wurde, entwickelten sich die Philippinen ab den 1950er Jahren zu einem der führenden Länder, das Pflegekräfte ins Ausland entsendet (Brenning, 2023, S. 31f.). In Deutschland erfordert der steigende Pflegebedarf dringend zusätzliche Fachkräfte, deswegen sind Kooperationen für Gesundheits- und Pflegeberufe (DeFa) angekündigt worden. Kooperiert wird mit Ländern wie Vietnam, China, den Philippinen, Bosnien und Herzegowina. „Auch in der Pflege-branche ist ausländisches Personal mittlerweile eher die Regel als eine Ausnahme” (Brenning, 2023, S. 31). Aus diesen Gründen hilft der DeFa bei den notwendigen Antragsverfahren, wie Berufsanerkennung, Visa- und Arbeitserlaubnis und vieles mehr, um die Verfahren zu beschleunigen. Die Bundesregierung rekrutiert Pflegekräfte dabei nur aus Ländern, in denen die Bevölkerung überwiegend jung ist und wo mehr Pflegekräfte ausgebildet werden, als im eigenen Land benötigt werden. Besonders Mexiko und die Philippinen sind in diesem Zusammenhang bedeutend, aber auch Länder wie Kolumbien, Indien, Spanien, usw. Beide Länder „verfügen über gute Pflegefach-ausbildungen, es besteht eine kulturelle Nähe zu Deutschland und die Herkunftsländer sind damit einverstanden, dass Pflegefachkräfte für Deutschland angeworben werden“ (Brenning, 2023, S. 35).
Diese Rekrutierung ist eng mit der etablierten Bedeutung globaler Pflegeketten (Global Care Chains) verbunden, bei denen Pflegekräfte und medizinisches Personal oft von

großen Institutionen oder durch staatliche Anwerbeprogramme nach einem ähnlichen Muster rekrutiert werden. Aktuelle Initiativen, wie das Programm „Triple Win" zeigen, sind ein gutes Beispiel dafür, dass internationale Fachkräfte erfolgreich für den deutschen Arbeitsmarkt gewonnen werden. Dieses gemeinsame Projekt der Zentralen Auslands- und Fachvermittlung (ZAV) und der Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) läuft seit 2013 und hat das Ziel, Pflegekräfte nachhaltig nach Deutschland zu vermitteln (Mosuela, 2023, S. 112). Dabei werden die Herkunftsländer unterstützt, indem internationale Pflegekräfte sowohl sprachlich als auch fachlich ausgebildet und somit optimal auf ihre Tätigkeit in Deutschland vorbereitet werden.

Aus diesem Grund ist seit den späten 1970er Jahren die Migration von Pflegekräften ein zentrales Thema der wissenschaftlichen Forschung. Die erste umfassende Studie zur Migration von Ärztinnen und Pflegekräften wurde 1979 von der Weltgesundheits-organisation veröffentlicht (Lenhart, 2010, S. 13) und enthält Daten aus 40 Ländern. Laut dieser Studie arbeiteten im Jahr 1972 sechs Prozent der Ärztinnen und fünf Prozent aller Pflegekräfte weltweit im Ausland. In den darauffolgenden Jahren stieg dieser Anteil deutlich an. Entsprechend stieg die Anzahl der Pflegeschulen von 17 im Jahr 1950 auf 370 im Jahr 2005. Rund 70% der jährlich ausgebildeten Pflegekräfte wandern ins Ausland ab, insbesondere nach Österreich, das Gastarbeiterinnen aktiv anwirbt.
Die heutigen Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation weltweit liegen bei 59,2 Millionen vollzeitbeschäftigten Arbeitskräfte im Gesundheitsbereich. Lenhart berichtet, dass im Jahr 2000, 11 % der Pflegekräfte, die in den OECD-Ländern beschäftigt sind, im Ausland geboren waren. So sind es in Österreich 14,5% und in der Schweiz 28,6% des Pflegepersonals mit Migrationshintergrund (Lenhart, 2018, S. 12f.). In Deutschland laut dem Sachverständigenrat für Integration und Migration (SVR) hatten im Jahr 2019 mehr als ein Fünftel (21,2 %) der Erwerbstätigen in der Gesundheits- und Krankenpflege einen Migrationshintergrund. In der Altenpflege lag dieser Anteil sogar bei 30,1 % (SVR, 2022). Laut einer OECD-Studie waren 2015/ 2016 19,6 % der in Österreich tätigen Pflegekräfte im Ausland geboren. Ende 2021 stammen 11% in den drei registrierungs- pflichtigen Pflegeberufen (diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerinnen, Pflegefach-assistentinnen, Pflegeassistentinnen) aus dem Ausland, insbesondere aus Deutschland (22 %), der Slowakei (14%), Slowenien (7%), Ungarn/ Bosnien und Herzegowina (7%), Rumänien (6%), Polen (5%), Tschechien/ Philippinen/ Serbien (4%), und anderen Drittstaaten (24%) (Lenthe, 2024, S. 102).

Die Anwerbung ausländischer Pflegekräfte ist jedoch nicht nur eine quantitative Lösung für den Fachkräftemangel. Wie gut zu erkennen ist, bringt die „Beliebtheit" dieser Anwerbung auch qualitative Vorteile mit sich. Mit der zunehmenden Migration steigt auch die Zahl pflegebedürftiger Menschen mit ausländischen Wurzeln. Arbeitgeber*innen und Institu- tionen reagieren darauf, indem sie Pflegefachkräfte durch spezielle interkulturelle Fortbildungen für eine kultursensible Pflege schulen. Brenning (2023, S. 31) erklärt, dass ausländische Pflegekräfte durch ihre eigenen Migrations- und Lebenserfahrungen einen wertvollen Beitrag zu einer solchen Pflege leisten und somit zur Verbesserung der Versorgungsqualität beitragen können. Wie oben bereits hervorgehoben, scheint das Element der kulturellen Nähe ebenso wichtig wie die Qualität der Ausbildung zu sein. Arbeitgeber*innen schätzen aber auch die hohe Qualifikation, Motivation und Zuverlässigkeit der ausländischen Pflegekräfte. Diese sind oftmals bereit, Überstunden zu leisten und bringen vielfältige Erfahrungen mit, wodurch viele Institutionen die Einstellung diese Fachkräfte bevorzugen. Die guten Erfahrungen mit der Anwerbung ausländischer Arbeitskräfte aus China beschreiben Arbeitgeber*innen für „sehr gut für die deutsche Altenpflege geeignet", weil sie „durchweg freundlich, zuvorkommend, empathisch und leistungsbereit eingeschätzt wurden" (Brenning, 2023, S. 36).
Allerdings können kulturelle Zuschreibungen auch negative Auswirkungen haben, insbesondere wenn sie dazu führen, dass Stereotype und Vorurteile auf Konflikte auf fachlicher Ebene oder in der Arbeitsorganisation nicht angemessen wahrgenommen werden. Diese transkulturelle Kompetenz betont die Notwendigkeit, kulturelle Diversität als Chance zu begreifen und Bildungsprozesse entsprechend zu gestalten (Brenning, 2023, S. 37).

Um ausländische Pflegekräfte in Deutschland und Österreich arbeiten zu lassen, müssen bestimmte Voraussetzungen erfüllt sein. Zum einen muss die berufliche Qualifikation als gleichwertig anerkannt werden, zum zweiten sind ausreichende Sprachkenntnisse erforderlich und als letztes muss es eine gesundheitliche Eignung sowie die Zuverlässigkeit durch ein polizeiliches Führungszeugnis nachgewiesen werden (BMBF, 2021, zitiert nach Budecker & Bensch, 2023, S. 42). Doch um die ausländischen Pflegekräfte anzuregen, ihre Karriere in diesen Ländern zu verfolgen, hat die deutsche Bundesregierung entschlossen, lockere Zuwanderungsregeln aufzustellen. Zum Beispiel „die erleichterte Anerkennung von im Ausland erworbenen Berufsabschlüssen, die Einführung der Blauen Karte EU und die Öffnung des Arbeitsmarktes für beruflich Qualifizierte aus Nicht-EU-Staaten" (Mosuela, 2023, S. 100). In Österreich können seit

dem 1. Juli 2011 qualifizierte Arbeitskräfte aus Drittstaaten über die Rot-Weiß-Rot-Karte ins Land einwandern. Diese Karte basiert auf Kriterien wie Qualifikation, Berufserfahrung, Alter, Sprachkenntnissen, einem adäquaten Arbeitsplatzangebot und einer Mindestentlohnung. Sie steht besonders hochqualifizierten Personen, Fachkräften in Mangelberufen, Absolventinnen österreichischer Hochschulen, usw. offen. Nach zwei Jahren kann die Rot-Weiß-Rot-Karte plus beantragt werden, die einen freien Zugang zum Arbeitsmarkt gewährt (Lenthe, 2024, S. 100f.).
Um die Integration ausländischer Pflegekräfte zu erleichtern, sind zudem zahlreiche Unterstützungsangebote notwendig. Wie schon vorher erwähnt, hilft die DeFa bei der Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse und die Programme wie „Tripple Win“ unterstützen bei der Förderung von Sprachkenntnissen.

Abschließend lässt sich festhalten, dass die Rekrutierung ausländischer Pflegefachkräfte in Zeiten des Fachkräftemangels eine notwendige und bereichernde Maßnahme darstellt. Durch gezielte Anwerbungsstrategien, unterstützende Maßnahmen und die Förderung transkultureller Kompetenzen kann nicht nur dem personellen Engpass begegnet, sondern auch die Qualität und Sensibilität der Pflege verbessert werden. Eine offene und diversitätsbewusste Gesellschaft profitiert letztendlich von den vielfältigen Erfahrungen und Perspektiven, die durch internationale Fachkräfte eingebracht werden.

2.2.3 Migrationsgründe und -schwierigkeiten für (Pflege)fachkräfte

Die Gründe für Migration sind vielfältig und beeinflussen die Erfahrungen der Migranten maßgeblich. Ob eine Familie als Ganzes oder einzelne Mitglieder zur Migration gedrängt oder sogar gezwungen werden, spielt eine entscheidende Rolle.

Die Migrationsforschung unterscheidet grundsätzlich zwischen Push-Faktoren und Pull-Faktoren. Push-Faktoren beziehen sich auf Bedingungen im Herkunftland, die Menschen dazu bewegen oder zwingen, ihre Heimat zu verlassen. Zu diesen Faktoren zählen etwa niedriges Einkommen, Armut, religiöse oder politische Verfolgung, Naturkatastrophen, Krieg oder Überbevölkerung. Pull-Faktoren hingegen sind Auftrieb, die vom Zielland ausgehen und zur Migration motivieren. Beispiele hierfür sind wirtschaftlicher Aufschwung, eine hohe

Nachfrage nach Arbeitskräften, gute Verdienst-möglichkeiten, politische Stabilität, Sicherheit, ein gut entwickeltes Sozial- und Gesundheitssystem oder günstige Einwanderungsgesetze.

Häufig spielen auch schon bestehende soziale Netzwerke im Zielland eine Rolle, da Verwandte oder Bekannte bereits dort leben und durch ihre Berichte anderen Familienmitgliedern motivieren. Auch familiäre Gründe können wichtige Pull-Faktoren sein, wenn beispielsweise Frauen und Kinder zu bereits emigrierten Männern bzw. Vätern ziehen.

Neben diesen Faktoren gibt es auch intervenierende Hindernisse, die Migration beeinflussen können. Dazu zählen die geografische Entfernung zwischen Herkunfts- und Zielland, physische Barrieren wie Grenzen oder Einwanderungs-gesetze, sowie Aufenthalts- und Arbeitsbeschränkungen. Allgemein gilt, dass mit zunehmender Distanz die Kosten der Migration steigen und die Verfügbarkeit zuverlässiger Informationen über das Zielland abnimmt. Zudem spielen individuelle Faktoren eine wesentliche Rolle bei der Entscheidung zur Migration. Diese beinhalten persönliche Merkmale wie Alter, Familienstand, Ausbildung, Beruf und verfügbare Netzwerke, welche die Aufnahme und Verarbeitung von Informationen über das Zielland beeinflussen. Jüngere Menschen mit geringer Bindung an die Heimat sind eher bereit, eine Migration anzugehen. Auch das soziale Umfeld, insbesondere die Familie, kann die Entscheidung zur Migration beeinflussen. Bestehende Netzwerke im Zielland oder die Möglichkeit des Familiennachzugs verstärken die Bereitschaft zur Auswanderung. Andererseits kann auch die Hoffnung, im Zielland ein ausreichendes Einkommen für die gesamte Familie zu sichern, ein Motivationsfaktor sein (Lenthe, 2024, S. 49ff.).

Lee (1972, zitiert nach Lenthe, 2024, S. 96) argumentiert, dass die Entscheidung zur Migration auf einem Vergleich von Push- und Pull-Faktoren beruht. Damit Migration tatsächlich stattfindet, muss ein gewisses Maß an Push-Faktoren vorhanden sein, das eine gewisse Unzufriedenheit erzeugt und die sozialen Bindungen zur Heimat überwindet. Pull-Faktoren müssen dabei nicht zwingend stark sein, da starke Push-Faktoren allein oft ausreichen, um die Entscheidung zur Migration auszulösen. Bei der Fluchtmigration überwiegen in der Regel die Push-Faktoren, während bei der Arbeitsmigration häufig die „die Verlockungen

des Ziellandes und die damit verbundene Hoffnung auf ein besseres Leben" (Lenthe, 2024, S. 96) dominieren.

Migration ist in der Regel ein aktiver Schritt zur Problembewältigung. Lanfranchi (2015, S.17f.) listet verschiedene Erwartungs- und Enttäuschungsaspekte, die Migrant*innen bewältigen. Als erstes stellt sie den Aufbruch vor. Menschen verlassen ihre Heimat, um einer Situation der Not oder gesellschaftlichen Zwängen zu entfliehen. Dabei sind sie bereit, sich auf Neues einzulassen und Risiken einzugehen. Fatalistische Einstellungen und partikularistische Lebensorientierungen werden oft durch neue, universalistische Weltanschauungen ersetzt. Allerdings führt die Realität am Zielort oft zu Enttäuschungen. Viele Migranten haben hohe Erwartungen an wirtschaftliche Verbesserungen und sozialen Aufstieg, die sich jedoch nicht immer erfüllen, insbesondere in wirtschaftlich schwierigen Zeiten. Ein weiterer Grund liegt in den unzureichenden staatlichen Investitionen der Integrationspolitik. Da Migranten oft von gesellschaftspolitischen Entscheidungen ausgeschlossen werden, festigt sich bei ihnen das Gefühl, von äußeren Kräften gesteuert zu werden. Auch biographische Faktoren spielen eine Rolle, wenn Migranten sich in ihre Familien oder ethnischen Gemeinschaften zurückziehen und die damit verbundene Abgrenzung gegenüber allem Fremden und Bedrohlichen. Diese findet sich in den Familien selbst und ist eng mit der Lebensgeschichte der einzelnen Personen verknüpft. Radice von Wogau et al. unterstützen Lanfranchi, indem sie Migration als eine große Belastung darstellen, da diese mit dem Verlust sozialer Netzwerke, Isolation, Statusverlust und unklaren Aufenthaltsrechten einhergeht. Scham, Traumata und Schuldgefühle gegenüber der zurückgelassenen Familie können hinzukommen. Familien der ersten Generation suchen oft Zuflucht in ethnisch einheitlichen Nachbarschaften, um sich gegenseitig zu unterstützen und Diskriminierung zu entgehen. Abhängig von den Bedingungen und Ressourcen können die Beziehungen innerhalb der Familie dabei von Isolation, Verstrickung oder Distanz geprägt sein (Radice von Wogau et al., 2015, S.47).

2.2.4 Einfluss der Migration auf Versorgungseinrichtungen des Gesundheitssystem

In Deutschland wurde mit § 296 SGB III im Jahr 2013 geregelt, dass Anwerbeagenturen bei erfolgreicher Arbeitsvermittlung an ausländische Arbeitskräfte nicht mehr als 2000 Euro verlangen dürfen, exklusive der Kosten für Vorbereitungs- und Sprachkurse (Budecker & Bensch, 2023, S. 51). Dies erleichtert das Anerkennungsverfahren, setzt aber migrierte Fachkräfte unter hohen Leistungsdruck. Ihre berufliche Qualifikation wird oft erst nach Verbesserung der Sprachkenntnisse anerkannt, was zu einer Abwertung ihrer Kompetenzen führt (Rand et al., 2020, S. 93). Innerhalb ihrer Gemeinschaft mit anderen neu migrierten Mitarbeiter*innen ist dieser Druck jedoch weniger spürbar, da ein ähnliches Niveau an fachlichem Wissen und sprachlicher Kompetenz gemeinsame Anknüpfungspunkte schafft.

Eine Umfrage in den Ländern Vietnam, Marokko, Tunesien, Georgien, Kolumbien, Indien und Armenien zeigt, dass ein „Brain Waste“ häufig auf unzureichende Sprachkenntnisse im Zielland zurückzuführen ist (GIZ, 2013, zitiert nach Budecker & Besnch, 2023, S. 51). In Deutschland steigen ausländische Pflegekräfte oft erst nach Anerkennung in höhere Positionen auf. Während deutsche Pflegeausbildungen praxisorientiert sind, fokussiert sich das Studium in vielen anderen Ländern auf Behandlungspflege. Dadurch erleben migrierte Fachkräfte eine Hierarchieverschiebung, da sie im Ausland oft autonom arbeiten, in Deutschland aber unter ärztlicher Delegation stehen (Rand et al., 2020, S. 90). Die GIZ setzt auf einen „Triple-Win“-Ansatz (siehe Kapitel 2.2.2), um statt Verlusten für alle Beteiligten Gewinne zu erzielen. Somit sollen die Aufnahmeländer Engpässe im Arbeitsmarkt überwinden, während die Herkunftsländer ihre Arbeitsmärkte entlasten und die migrierten Fachkräfte durch höhere Einkommen und Technologiewissen profitieren (Budecker & Besnch, 2023, S. 51).

Die steigende Anzahl von Patient*innen mit Migrationshintergrund erfordert eine diversifizierte Gesundheitsversorgung, um Fehler und Misstrauen zu minimieren (Besic, 2004, S. 92). Der vermehrte Einsatz von Fachpersonen mit Migrationshintergrund sowie die Anerkennung ihrer zentralen Bedeutung könnte ein Schritt in Richtung einer Öffnung der Regelversorgungseinrichtungen für die Migrationsbevölkerung sein und so zur Chancengleichheit beitragen. Hans Dietrich von Loeffelholz verstärkt diesen Punkt, da er seit über 20 Jahren die Entwicklung der Selbständigkeit unter Migrant*innen in

Deutschland erforscht. Seine Studien zeigen eine Vielzahl positiver Effekte der Migrantenökonomie und der kulturellen Vielfalt in der Arbeitswelt, die sich sowohl auf die kommunalen als auch auf die staatlichen Finanzen auswirken (Loeffelholz et al., 1994, zitiert nach Livi, 2019, S. 400).

Die Gesundheitsorganisationen müssen sich dementsprechend auf die zunehmende Vielfalt einstellen. Besic untersucht in seinem Beitrag die Rolle von Fachpersonen mit Migrationshintergrund in Gesundheits- und Sozialeinrichtungen unter dem Aspekt der Chancengleichheit.

> Eine Öffnung der Institutionen der Regelversorgung für Migrantinnen durch ihre vermehrte Anstellung kann erst dann gelingen, wenn die gesamtgesellschaftliche Umsetzung des Chancengleichheitskonzeptes weiter fortgeschritten ist. Eine langfristige Verbesserung der Stellung von Fachpersonen mit Migrationshintergrund bedingt einerseits eine neue strukturelle Ausrichtung der Institution und andererseits einen Mainstreaming-Prozess. Erst so werden die Bedingungen für eine Integration nicht nur von Fachpersonen mit Migrationshintergrund, sondern der gesamten Migrationsbevölkerung geschaffen (Besic, 2004, S. 88).

Auch in diesem Zusammenhang schlagen Cattacin und Domenig fünf Orientierungen für eine gerechte Gesundheitsversorgung vor (Domenig & Cattacin, 2015, zitiert nach Domenig, 2021a, S. 416). Die erste Orientierung umfasst ein reflexives Management, das sich durch „entsprechend angepasste Managementinstrumente, einen ständigen Veränderungsprozess sowie entsprechende Maßnahmen im Personalmanagement auszeichnet" (Domenig, 2021a, S. 416). Als zweites wird der Abbau von strukturellen und sozialen Barrieren betont. Die dritte Orientierung bezieht eine personenzentrierte Interaktion, die eine angepasste Kommunikation, den professionellen Umgang mit komplexen Identitäten, die Berücksichtigung der Sicht der Nutzenden auf ihre Krankheit sowie die Förderung ihrer individuellen Geschichten umfasst. Die vierte Orientierung fordert die Partizipation sowohl der Nutzenden als auch der Gemeinschaft, die die Gesundheitsversorgung in Anspruch nimmt. Die letzte Orientierung fokussiert auf die interne und externe Interessenvertretung.

Die GIZ erkennt Migrant*innen als "Brückenbauer" für wirtschaftliche, soziale und kulturelle Entwicklungen (GIZ, 2024). Im Rahmen des Forschungsprojekts „Kompetenz-zentrum in Bad Kötzting für die Aus- und Weiterbildung von Pflegefachkräften und Gesundheitsberufen im bayrisch-tschechischen Grenzraum" der Technologischen Hochschule Deggendorf (Bossle et al., 2020, zitiert nach Bauermann, 2023, S. 84) wurde festgestellt, dass viele Pflegekräfte in Deutschland Diskrepanzen zwischen den

Tätigkeitsfeldern in ihrem Heimatland und der aktuellen pflegerischen Praxis erleben. Die Einarbeitungszeit ist oft kurz, und die Arbeitsbelastung ist hoch, was die Regenerationszeit und den Spracherwerb zusätzlich erschwert. Pflegekräfte sind zudem häufig mit Dialekten konfrontiert, während sie gleichzeitig die deutsche Standardsprache erlernen müssen, um die B2-Sprachprüfung zu bestehen. Für den Spracherwerb, bedeutet dass Anstelle der bisherigen „tele Deutsch B1-B2 Pflege" und „Goethe-Test Pro Pflege", die für neu migrierte ausländische Pflegekräfte teilweise schwer zu unterscheiden sind und oft nicht den Anforderungen der Berufspraxis genügen, ein bundesweit einheitliches Sprachniveau B2 Pflege eingeführt werden sollte (Budecker & Bensch, 2023, S. 55). Traineeprogramme für ausländische Pflegekräfte sollten regional angepasst und auf berufliche Selbstverständnisse ausgerichtet sein (Budecker & Bensch, 2023, S. 55).

Ein anderer wichtiger Aspekt, der mit den Migrationsbewegungen in die Gesundheitsverordnung miteinfließen, ist die interkulturelle und transkulturelle Kompetenz. Damit der internationale Austausch erfolgreich gestaltet und den unterschiedlichen kulturellen und sozialen Hintergründen gerecht zu werden (Kaviane & Hegemann, 2011, S. 291f.). Die Bildung transkultureller Teams spielt hier eine entscheidende Rolle. Auf diese Weise können sich alle Teammitglieder direkt mit migrationsspezifischen Themen befassen und gemeinsam ihre transkulturelle Kompetenz weiterentwickeln. Dies fördert nicht nur die Bereitstellung bedarfsorientierter Angebote für Migrant*innen, sondern auch die Reflexion und den Ausbau transkultureller Fähigkeiten im Team (Domenig, 2001, S. 42). Trotzdem bleiben transkulturelle Teams in psychosozialen und medizinischen Einrichtungen in Deutschland und der Schweiz weiterhin die Ausnahme.

Migrant*innen, die in der Arbeit mit Personen aus ihrer eigenen ethnischen Gruppe tätig sind, profitieren oft davon, dass sie selbst Migrationserfahrungen gemacht haben. Dadurch kennen sie die soziokulturellen und migrationsspezifischen Hintergründe ihrer Klient*innen aus eigener Erfahrung und können in der gemeinsamen Muttersprache kommunizieren. Diese geteilten Voraussetzungen fördern Empathie, Vertrauen und ein tieferes Verständnis, bergen jedoch auch die Gefahr einer zu engen Nähe. In solchen Fällen kann es passieren, dass Pflegekräfte „zu sehr im Boot der Familie sitzen“ und dadurch Schwierigkeiten haben, notwendige Interventionen einzuleiten (Koray, 1995, zitiert nach Domenig, S. 41). Darüber hinaus übernehmen oft Migrantinnen und Migranten neben ihrer beruflichen Funktion zusätzlich die Rolle von Dolmetscher*innen oder fungieren als Vermittler*innen für ihre ethnische Gruppe. Ihr Berufsalltag ist geprägt

von ständigen Übersetzungs- und Vermittlungsprozessen, bei denen sie kulturelle Praxen und Begrifflichkeiten in beide Richtungen übertragen. Um in dieser Rolle erfolgreich zu sein, müssen sie sowohl die Sprache, Gebräuche und Denkweisen der Einheimischen als auch die ihrer Landsleute genau verstehen (Domenig, 2001, S. 39ff.).

Domenig (2004a) erklärt das eine transkulturelle Öffnung des Gesundheitssystems bietet auch Vorteile für Patient*innen ohne Migrationshintergrund. „Even patients who are not migrants benefit from treatment that takes better account of their situation [...] and from more flexible, more adapted treatment that is appropriate for their individual way of life" (Domenig, 2004a). In den Pflegeteams führt die zunehmende Internationalisierung zu einer größeren Vielfalt in den beruflichen Sozialisationshintergründen der Pflegekräfte (Rand et al., 2020, S. 87). Diese Multikulturalität, die in Österreich bereits seit Jahrzehnten Teil des Pflegealltags ist, begann bereits in den 1960er-Jahren mit der Rekrutierung von Pflegepersonal, um den Pflegenotstand zu mildern (Lenthe, 2024, S. 144f). Die transkulturelle Öffnung bedeutet daher nicht nur eine Steigerung der Kompetenz im Umgang mit Klient*innen mit Migrationshintergrund, sondern auch eine Anpassung der Regelversorgung für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Migrationshintergrund. Multikulturelle Teams bringen diverse kulturelle und religiöse Werte, Denkweisen und Handlungsmuster zusammen, was sowohl positive als auch negative Auswirkungen auf die Teamdynamik haben kann. Während diese Vielfalt soziale Kompetenzen, Kreativität, Toleranz und Flexibilität fördern kann, kann sie auch Interaktionsprobleme mit sich bringen, die es zu lösen oder zumindest zu minimieren gilt (Lenthe, 2024, S. 145).

2.3 Transkulturelle Pflege

Vor dem Hintergrund des hohen Anteils an migrierten Arbeitskräften in den Pflegedienst (siehe Abschnitt 2.2) treten die Begriffe „kultur- sensible Pflege", „inter-/ und transkulturelle Kompetenzen", „interkulturelle Öffnung" und „transkulturelle Pflege" auf. Aus diesem Grund wird das Konzept der transkulturellen Pflege erläutert und angedeutet, wie dieses in Verbindung mit den anderen Begriffen steht. Darüber hinaus werden in diesem Kapitel die transkulturellen Herausforderungen im Pflegebereich und dazu, wie diese im Beruf gefördert werden können erklärt. Es werden dafür verschiedene transkulturelle Ansätze und Konzepte dargestellt.

Transkulturelle Pflege bietet die Chance, die Ergebnisse der pflegerischen Versorgung zu verbessern (Schilder, 2020, S. 55), da die Akzeptanz von fachlicher Pflege maßgeblich davon abhängt, wie stark kulturell geprägte Vorstellungen von „guter Pflege“ berücksichtigt werden.

Der Begriff „transkulturelle Pflege“ ist inzwischen fest in der Pflege verankert, welches sicherlich mit dem Konzept von Welsch (siehe Kapitel 2.1.3) zusammenhängt. Entscheidend ist jedoch, dass der Begriff „transcultural nursing“ bereits in den 1970er-Jahren von der amerikanischen Pflegewissenschaftlerin Madeleine Leininger eingeführt wurde. Im deutschsprachigen Raum wird jedoch dieser Begriff seit Ende der 1990er-Jahre vor allem durch Dagmar Domenig verbreitet, die ihn ebenfalls durch ihre Lehrbücher populär machte.

Dr. Madeleine M. Leininger war die erste Pflegewissenschaftlerin, die die Pflege in einen kulturellen Kontext einbettete. Ihre Überzeugung, dass Pflege und Anthropologie untrennbar miteinander verbunden sind, führte zur Entwicklung ihrer Theorie der transkulturellen Pflege. So gilt sie als Begründerin dieses Begriffes. 1978 veröffentlichte sie ihr grundlegendes Werk „Transcultural Nursing: Concepts, Theories and Practices“. Mit diesem Buch legte sie den Grundstein für die transkulturelle Pflege. Seither haben zahlreiche Pflegewissenschaftler*innen ihre Theorie weiterentwickelt, angepasst und eigene Modelle auf Basis ihrer Ansätze erstellt. Leininger betont, dass es für eine individuell angepasste, professionelle Pflege unverzichtbar ist, den kulturellen Hintergrund einer Person zu verstehen und offen für diesen zu sein (Lenthe, 2016, S. 14). Diese Erkenntnisse sollten dann im Sinne der transkulturellen Pflege angewendet werden. Schilder (2020, S. 55f.) erklärt, dass „interkulturelle Pflege“ die Vielfalt und spezifische Ausprägungen der Pflege innerhalb verschiedener Kulturen beschreibt. Trotz unterschiedlicher Ansätze zeigen beide Konzepte eine wechselseitige Abhängigkeit, da transkulturelle Pflege auf interkulturelle Studien angewiesen ist. Doch im Gegensatz dazu hebt die transkulturelle Pflege die übergreifenden, essenziellen Aspekte der Pflege hervor und richtet den Fokus auf die universellen Merkmale, während er zugleich die grundsätzlichen Eigenschaften der Pflege betont. Domenig (2001, zitiert nach Mazı, 2020, S. 56) wendet sich aufgrund der mit diesen verbundenen Konnotationen gegen die Verwendung der Begriffe interkulturelle und multikulturelle Pflege und befürwortet, allein den Terminus transkulturelle Pflege zu verwenden. Allerdings plädiert sie dafür, den Begriff unabhängig von Leiningers Theorie neu zu besetzen.

Die transkulturelle Pflege fordert von Pflegekräften eine Balance zwischen den Unterschieden und Gemeinsamkeiten der Beteiligten, sodass die Perspektive des Pflegeempfängers gleichberechtigt einfließen kann. In diesem Rahmen müssen Pflegekräfte sich kontinuierlich mit eigenen Annahmen und kulturellen Differenzen auseinandersetzen (Schilder, 2020, S. 51f.). Das Verständnis von Kultur entwickelt sich, wie bei Welsch Ansatz, in der Interaktion und ist somit stets dynamisch und kontextabhängig.

> Weil sich kulturelle Bezüge situativ in der konkreten Interaktion immer wieder neu realisieren, erschöpft sich das Verstehen pflegerelevanter Bezüge des zu pflegenden Menschen nicht in der einmaligen Feststellung der Zugehörigkeit dieses Menschen zu einer oder mehreren Kulturgruppen. Vielmehr realisiert sich Verstehen immer wieder neu in der Interaktion und in Abhängigkeit der an einer Pflegesituation konkret beteiligten Akteure (Schilder, 2020, S. 53).

Pflege wird als transkulturell bezeichnet, wenn sie sich an den universellen Bedürfnissen der Menschen orientiert, die zwar kulturübergreifend sind, aber unterschiedlich interpretiert werden können. Transkulturelle Pflege stellt daher ein allgemeingültiges Prinzip dar, welches die Pflege über kulturelle Grenzen hinweg ermöglicht.

> Ausgangspunkt einer transkulturellen Pflege ist somit der Mensch als leibhaftiges Subjekt und keine festgelegten abstrakten Kategorien. [...] Dementsprechend ist das Ziel einer transkulturellen Pflege die Erfassung verschiedener individueller Verhaltensweisen und Interpretationen sowie kollektiver Wissens- und Sinnordnungen in spezifischen Interaktionssituationen (Achoumrar, 2023, S. 102f).

Transkulturelle Pflege verfolgt das Ziel, eine kulturkongruente Pflege zu bieten, die sich positiv auf die Patient*innen auswirkt, indem sie kulturelle Unterschiede berücksichtigt und Respekt für Individualitäten aufbringt. Lenhte (2016, S. 14f.) stellt dafür eine Liste von den verschiedenen Punkten, die in der pflegerischen Versorgung zu berücksichtigen sind. Ein wesentliches Ziel der transkulturellen Pflege ist es, kulturelle Unterschiede bei den Patienten zu erkennen und angemessen zu berücksichtigen. Dabei geht es nicht nur um die Berücksichtigung, sondern auch um das aktive Achtgeben auf religiöse Werte und Praktiken, die im Pflegekontext eine Rolle spielen können. Transkulturelle Pflege setzt zudem voraus, dass Pflegekräfte kulturelle Ähnlichkeiten, Gemeinsam akzeptierte und gelbete Werte und Normen, sowie Unterschiede identifizieren, um zusammen Handlungsstrategien zu entwickeln. Ein reflektierter und respektvoller Umgang mit den eigenen Grenzen sowie die Anerkennung und Akzeptanz der Grenzen der Klienten sind dabei entscheidend. Des Weiteren ist es unerlässlich, kulturell beeinflusste Denkformen, emotionale Reaktionen und Verhaltensmuster zu erkennen, um den Patienten gerecht

zu werden. Auch das Verständnis der Bedeutung von Gesundheit, Krankheit und Therapieformen in verschiedenen Kulturen ist zentral, um den kulturellen Kontext der Patienten besser nachvollziehen zu können. Dies schließt auch ein, die sozialen Folgen von Erkrankungen in fremden Kulturen zu verstehen und den Patienten beratend zur Seite zu stehen. Ein weiteres Ziel der transkulturellen Pflege erfordert von Pflegefachkräften eine besondere Sensibilität gegenüber den Besonderheiten anderer Kulturen. Diese sollten als gleichwertig wahrgenommen und im kulturellen Vergleich als solche respektiert werden. Eine empathische und dialogische Handlungsfähigkeit ist hierbei wichtig, um den Bedürfnissen der Patient*innen gerecht zu werden, ohne die eigene Kultur in den Hintergrund zu stellen, sondern vielmehr integrativ und mit Offenheit für andere Kulturen zu agieren (Lenhte, 2016, S. 15).

Besonders in Krisenzeiten wie der Flüchtlingskrise oder der Corona-Pandemie wird deutlich, wie wichtig eine transkulturelle Perspektive ist, nicht nur um eine umfassende Gesundheitsvorsorge zu gewährleisten (Fischer, 2021, S. 20), sondern auf eine gesamtgesellschaftliche Perspektive. Dieser Aspekt und Lenthes Ziele zeigen, dass Pflegekräfte oft die Definitionsmacht über kulturspezifische und universalistische Ansätze haben und daher besonders in der Pflicht sind, eine kultursensible Pflege zu gewährleisten. Die transkulturelle Pflege erstreckt sich dabei auf zwei Strategien die „Entwicklung und Ausbildung transkultureller Kompetenz auf der Mikro-Ebene der Pflegepraxis und der Interkulturellen Öffnung der Einrichtungen auf der Meso-Ebene" (Schilder, 2020, S. 47).

> Um Menschen kulturell angemessen versorgen zu können, muss transkulturelle Pflege Teil der Berufsausbildung von Pflegekräften werden. […] Der Unterricht betont einen transkulturellen Pflegeansatz und fördert das Verständnis für unterschiedliche Wertvorstellungen, für Sprachbarrieren, sozio-kulturelle Barrieren und die jeweiligen Überzeugungen der Patientinnen und Patienten (Thóthová, 2023, S. 191).

Transkulturelle Pflege ist somit sowohl eine Herausforderung als auch eine Bereicherung. Denn sie erfordert die Berücksichtigung kulturspezifischer Bedürfnisse und führt durch den Austausch mit anderen Kulturen zur Erweiterung und Reflexion des eigenen Pflegeverständnisses (Lenthe, 2016, S. 14).

2.3.1 Transkulturelle Herausforderungen im Pflegebereich

Verschiedene Quellen geben Hinweise darauf, dass der Einsatz von Pflegenden mit Migrationshintergrund im Allgemeinen und der Einsatz von im Ausland ausgebildeten, professionellen Pflegekräften im Besonderen spezifische Schwierigkeiten für die

Pflegekräfte und das Team bietet. In diesem Unterkapitel werden diese Herausforderungen vorgestellt.

Als Erstes wird die Rolle der politischen Versorgungseinrichtungen analysiert. Um den Anforderungen einer zunehmend multikulturellen Gesellschaft gerecht zu werden, ist eine Neuorientierung in der Gesundheits- und Krankenpflege notwendig, die auf Verständnis und Akzeptanz kultureller Unterschiede basiert (Lehnthe, 2024, S. 15). Kulturelles Wissen und gegenseitige Achtung können helfen, Herausforderungen in der Gesundheitsversorgung zu begegnen.

Schilder erklärt, dass die interkulturelle Öffnung als ein bewusster und gezielter Prozess verstanden werden kann, „der (selbst-)reflexive Lern- und Veränderungsprozesse von und zwischen Menschen, Lebensweisen und Organisationsformen ermöglicht", dadurch werden „Zugangsbarrieren und Abgrenzungsmechanismen in den zu öffnenden Organisationen abgebaut […] und Anerkennung [wird] ermöglicht" (2020, S. 65). Das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) beschäftigt sich seit Jahren mit der Gesundheitsförderung für Migrantinnen und Migranten und stellt sich dabei die Frage, wie die Einbindung vulnerabler Gruppen trotz struktureller Hürden verbessert werden kann. In der Altenpflege können selbstreflexive Prozesse, Dialog und Vernetzung dazu beitragen, dass Menschen mit Migrationshintergrund stärker berücksichtigt und Zugangsbarrieren abgebaut werden. Interkulturelle Öffnung soll dabei helfen, die Angebote auf die zunehmend vielfältigen Bedürfnisse dieser Klientel anzupassen (Kolkmann, 2022, S. 55). Ein Beispiel hierfür zeigt sich, wenn Menschen aus dem Ausland nach Österreich einwandern, um in ihrem Heimatland erworbene Qualifikationen im Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege weiterzuführen. Personen aus der EU benötigen eine Berufszulassung, während Drittstaatenangehörige eine Nostrifikation benötigen, um in Österreich arbeiten zu können (Lenhart, 2018, S. 24). Diese Prozesse gewährleisten die Anerkennung ihrer Qualifikationen und erlauben ihnen, in ihrer jeweiligen Profession tätig zu werden.

Zudem verlangen die Behörden in der Regel ein B2-Sprachniveau gemäß des GERs (Jänicke-Stöger, 2023, S. 114). Im Rahmen der qualitativen Studie von Jänicke-Stöger wurde von mehreren interviewten thematisiert, dass zertifizierte Sprachkenntnisse oftmals nicht mit den tatsächlichen Sprachkompetenzen übereinstimmen, was vor allem ausländische Pflegekräfte betrifft (2023, S. 114). Eine erfolgreiche Kommunikation im Gesundheitswesen ist entscheidend, denn sie beeinflusst Vertrauen, Therapietreue und

Selbstmanagement der Patient*innen (Street Jr. et al. 2009, zitiert nach Domenig, 2021b, S. 555f).

> Und doch ist die Kommunikation im Gesundheits- und Sozialwesen eine der größten Herausforderungen für Fachpersonen, besonders dann, wenn eine gemeinsame Sprache fehlt, sei es bei Menschen mit Migrationserfahrung, die der lokalen Sprache nicht mächtig sind, und/oder bei Menschen mit einer schweren kognitiven Beeinträchtigung, die der Lautsprache kaum oder nicht mächtig sind. Eine erfolgreiche Kommunikation ist somit die Grundlage jeder therapeutischen Beziehung (Domenig, 2021b, S.556).

In diesem Zusammenhang ist das Dolmetschen eine wichtige Voraussetzung, da nur so eine für beide Seiten verständliche Kommunikation gewährleistet werden kann. Eine inklusive und verständnisvolle Kommunikation ist die Grundlage jeder therapeutischen Beziehung und damit unerlässlich für eine gerechte Gesundheitsversorgung. Dennoch mangelt es oft an finanziellen Mitteln für professionelle Dolmetscherdienste (Domenig, 2021b, S. 556). Des Weiteren fehlt es auch an Schulungen zum Umgang mit Diversität, Religion und Migration, sowie an Handlungsspielräumen, um sensibel auf kulturelle Unterschiede zu reagieren. In Deutschland, Österreich und der Schweiz fehlen vielfach Angebote zur Gesundheitsförderung und Prävention, die den Migrationskontext explizit berücksichtigen (Klein & Navarra, 2012, S. 85). Das Departement Gesundheit und Integration bietet seit über zehn Jahren Weiter- und Fortbildungsangebote in verschiedenen Gesundheitsinstitutionen. Diese richten sich an Fachpersonal unterschiedlicher Berufsgruppen (Kayser & Bühlemann, 2012, S. 47f). Die Integration sprachlicher und interkultureller Kompetenzen ist dabei zentral, da Verständigungsprobleme eine adäquate Versorgung beeinflussen. Dies zeigt sich insbesondere in der Interaktion zwischen einheimischen Pflegebedürftigen und ausländischen Pflegekräften mit begrenzten Sprachkenntnissen (Habermann et al., 2009, S. 366).

Eines der Probleme kann bei den mangelnden Sprachkenntnissen der Patient*innen verortet sein. Hier ist es jedoch wichtig, die Perspektive der Pflegekräfte zu erweitern und ihre Gedanken in Bezug auf die Problemdefinition zu lenken. Sobald Fachkräfte in die Interaktion mit Patient*innen treten, übernehmen sie Verantwortung (Domenig, 2012, S. 50). Sprachbarrieren können jedoch auch auf Seiten des Personals existieren, wenn diese selbst nur eingeschränkte Deutschkenntnisse haben. Sprachprobleme können zu Missverständnissen und Kommunikationsproblemen sowohl mit den Patient*innen als auch innerhalb des Pflegeteams führen. Da im Team wichtige mündliche und schriftliche Informationen ausgetauscht werden, sind Defizite in der mündlichen Sprachkompetenz

der Mitarbeitenden besonders kritisch, da die Kommunikation in der Pflegearbeit eine zentrale Rolle spielt (Kolkmann, 2022, S. 53f.).

Die nonverbale Kommunikation spielt in der Hinsicht auch eine besondere Rolle, da sie noch sensibler ist als die gesprochene. Menschen reagieren auf ihr Gegenüber mit Sympathie oder Antipathie und interpretieren non-verbale Signale (Von Bose, 2021, S. 144f.). Wenn zwei Menschen aufeinandertreffen, die nicht dieselbe Sprache sprechen, ist es schwierig, Missverständnisse über verbale Mittel zu klären. Dementsprechend bedeutet dies für die Pflege, dass der Aufbau des Patientenkontakts von Anfang an besonders einfühlsam und empathisch gestaltet werden muss. Somit kann später eine reibungslose und erfolgreiche Zusammenarbeit zwischen Pflegenden und Patient*innen ermöglicht werden. Von Bose (2021, S. 148) spricht auch von der indirekten Kommunikationskultur, bei der zunächst eine gute Beziehung aufgebaut wird, bevor wichtige Informationen ausgetauscht werden. In der Pflege ist der „Small Talk“ notwendig, um Beziehungen zu pflegen (Von Bose, 2021, S. 148). Vielen Pflegenden erscheint dies möglicherweise als ein ineffizienter Zeitverlust. Doch gerade in inter- und transkulturellen Kontexten ist es von großer Bedeutung, sich diese Zeit zu nehmen, um später eine reibungslose Pflege sicherzustellen. Es geht nicht nur um die Vermittlung von Informationen, sondern auch um aktives Zuhören.

Eine weitere Herausforderung sind die kulturellen Unterschiede. Das Achten auf besondere Unterschiede kann zu Vorurteilen oder Verallgemeinerungen führen (Kayser & Bühlemann, 2012, S.52). Doch diese bieten auch Chancen. Das Ziel ist eine pflegerische Betreuung, die kulturelle Besonderheiten respektiert und sowohl das Wohlbefinden von Gesunden als auch Kranken fördert. Kulturelle Unterschiede stellen nicht nur eine Herausforderung dar, sondern bieten auch Chancen. Doch nur die Person, die sich „gründlich mit den Feinheiten einer Kultur befasst, ist in der Lage, kulturelle Unterschiede zu verstehen und zu erkennen, welche Wertvorstellungen die Verhaltens-weisen von Gruppen und Einzelpersonen prägen” (Thóthová, 2023, S. 191). Ziel ist eine pflegerische Betreuung, die kulturelle Besonderheiten respektiert und sowohl das Wohlbefinden von Gesunden als auch kranken Menschen fördert. Dieser Aspekt ist in der Pflege (vor allem in stationären Altenpflegeeinrichtungen) zentral, da religiösen Aspekten eine hohe Bedeutung beigemessen werden sollte (bspw. verstärktes Schamgefühl, Rituale bei der Körperpflege, usw.) (Kolkmann, 2022, S. 54).

> Pflege ist vor allem dann und von sich aus transkulturell, wenn sie sich an den existenziellen Bedürfnissen des Menschen orientiert. Denn diese Bedürfnisse sind für alle Menschen aller Zeiten und aller Kulturen dieselben. Bloß ihre Reihung, Gewichtung und Bedeutung wird aufgrund kulturbedingter Auffassungen oft unterschiedlich sein. [...] Transkulturelle Pflege ist demnach kulturübergreifend und bedeutet Pflege über die Grenzen von kultureller Verschiedenartigkeit hinweg: somit Pflege an sich, als die reine Idee in ihrer kulturunabhängigen Form. Transkulturelle Pflege kann daher als ein allgemeingültiges ideelles Prinzip verstanden werden (Lehnthe, 2024, S. 16f.).

Domenig sieht als Herausforderung für Pflegefachkräfte das Erwerben einer transkulturellen Kompetenz. Die allgemeine soziale Kompetenz ist für die Behandlung der Migrant*innen nicht ausreichend. Denn die Bedürfnisse unterschiedlicher kultureller Gruppen und Personen zu erkennen, zu verstehen und angemessen darauf zu reagieren, um diese in die Pflege zu integrieren, wird auf die transkulturelle Kompetenz ausgewiesen. Doch jetzt ist der Fokus nicht nur auf den Patient*innen, sondern auch auf den Fachkräfte, die selbst migriert sind.

„Transkulturelle Kompetenz ist die Fähigkeit, individuelle Lebenswelten in der besonderen Situation und in unterschiedlichen Kontexten zu erfassen, zu verstehen und entsprechende, angepasste Handlungsweisen daraus abzuleiten" (Domenig, 2015, S. 174). Transkulturell kompetente Fachkräfte reflektieren ihre eigenen Prägungen und Vorurteile, erfassen die Perspektiven anderer und vermeiden Kulturalisierungen und Stereotypisierungen. Vor allem halten sie eine respektvolle und nicht diskriminierende Haltung gegenüber Migrant*innen ein (Domenig, 2004b, S. 63). Doch aktuell ist diese Kompetenz in den Ausbildungen der Pflegekräfte noch nicht komplett vorhanden. Wie schon am Anfang dieses Kapitels erläutert wurde, ist die politische Ebene eines dieser Hindernisse. Die Förderung transkultureller Kompetenz kann nur durch einen Wandel in der gesamten Institution und bei allen dort arbeitenden Personen erreicht werden (Domenig, 2004b, S. 64). Domenig präsentiert verschiedene Maßnahmen, wie Herausforderungen adressiert werden können. Als erstes soll ein Migrationsprojekt entwickelt werden. Ihrer Meinung nach beginnt der Wandel mit einer Situationsanalyse, die alle Bereiche und Berufsgruppen einbezieht, um eine differenzierte Herangehensweise sicherzustellen. Die Leitungsebene muss eine Verantwortung für Migration gewähren, ausgestattet mit den nötigen Ressourcen und Kompetenzen. Als einen weiteren Punkt stellt sie die Anpassung von Dokumenten dar. Leitbilder, Richtlinien und andere zentrale Dokumente müssen migrationsspezifisch überprüft und angepasst werden, um den Wandel sichtbar zu manifestieren. Die Anstellung von Fachpersonen mit Migrationshintergrund trägt wesentlich zum Wandel bei. Diese Fachkräfte wenden erfolgreiche

Strategien an, ohne dafür die verdiente Anerkennung zu bekommen. Domenig deutet an, dass es eine weit verbreitete Vorstellung gibt, dass Migrant*innen hauptsächlich von den einheimischen Fachkräften lernen sollen. Im Gegensatz dazu wird jedoch kaum wahrgenommen, dass auch die Fachkräfte ohne Migrationshintergrund von den spezifischen Fähigkeiten ihrer Kolleg*innen mit Migrationshintergrund profitieren könnten. Das bedeutet, dass der Wert dieser Kolleg*innen oft auf ihre sprachlichen Fähigkeiten reduziert wird, während ihre umfassenderen transkulturellen Fähigkeiten und Erfahrungen nicht genügend gewürdigt werden. Als letztes erklärt sie, dass neben der Förderung von Fachkräften mit Migrationshintergrund, auch schriftliche Informationsmaterialien in mehreren Sprachen bereitgestellt werden sollten, um die Behandlung von Migrant*innen zu verbessern (Domenig, 2004b, S. 64ff.).

Transkulturelle Kompetenz besteht aus einem Bündel von Fähigkeiten, die Reflexionsvermögen, Empathie und Hintergrundwissen umfassen (siehe Kapitel 3). Diese Fähigkeiten sind besonders wichtig, um in Interaktionssituationen im Migrationskontext kompetent zu agieren. Doch diese Fähigkeit kommt nicht nur im Zusammenhang mit Migrant*innen zur Anwendung. Es ist wichtig, dass Fachkräfte ihre eigenen Vorurteile erkennen und sich kritisch mit ihnen auseinandersetzen, um die Qualität ihrer Arbeit zu verbessern. Um transkulturelle Kompetenz nachhaltig zu fördern, muss eine transkulturelle Personalentwicklung eingeführt werden, die auf verschiedenen Ebenen verankert ist.

2.3.2 Förderung der Transkulturalität für den Beruf

In diesem Kapitel wird die Wichtigkeit der Transkulturalität in den Berufen dargestellt. Darüber hinaus steht im Mittelpunkt, wie der berufliche Alltag transkultureller gestaltet werden kann und welche Rolle die Pflegekräfte bzw. die Institution teilhaben.

Durch den ständigen Kontakt mit verschiedenen Kulturen werden die Aufmerksamkeit, Sensibilität sowie die Toleranz und Flexibilität einer Person gefördert (Lenthe, 2024, S. 145). Dieser Austausch hilft dabei, über den eigenen Tellerrand hinauszuschauen und unterschiedliche Perspektiven zu respektieren, sie möglicherweise sogar zu übernehmen. Laut Befragungen des Netzwerks „Gesundheit für alle“ (Baumgartner et al., 2021, zitiert nach Fürstenau, 2023, S. 27) tragen Pflegekräfte mit Migrationshintergrund wertvolle Impulse zur Betreuung ausländischer Patient*innen bei, was die Qualität der Pflege steigert. Baumgartner und Kolleg*innen erklären, dass der eigene Migrationshintergrund eine kultursensible Pflege auf eine unkomplizierte Art und Weise anbietet,

indem sie schneller auf die individuellen Bedürfnisse der Patient*innen eingehen können (2021, zitiert nach Fürstenau, 2023, S. 28). Die Vielfalt in multikulturellen Teams fördert den Austausch unterschiedlicher Fähigkeiten und Herangehensweisen, da jede Kultur unterschiedliche Lösungsansätze mitbringt. Transkulturelle Teams schaffen Raum für „kulturelle Synergien" (Lenthe, 2024, S. 153), indem sie die Dominanz der eigenen Kultur zurückstellen und kulturelle Offenheit pflegen. Dies erfordert Vertrauen in den Interaktionspartner*innen, insbesondere, wenn unbekannte Methoden zum Einsatz kommen. Offenheit, Empathie und Wertschätzung in der Kommunikation sind hierbei essenziell. Ein weiterer wichtiger Aspekt multikultureller Teams ist die sprachliche Vielfalt, die eine wertvolle Ressource für die Überwindung von Sprachbarrieren darstellt. Oftmals können so bürokratische Hürden bei der Kontaktierung von Dolmetschern vermieden werden (Fürstenau, 2023, S. 28). Das Wissen und die Erfahrungen eines transkulturellen Teams bereichern somit die Pflegepraxis.

> Ein multikulturell zusammengesetztes Pflegeteam ist jedoch nicht an sich transkulturell kompetent. Eine transkulturelle Teamentwicklung, die das Potenzial des Teams zur Entfaltung bringt und kontinuierlich entwickelt, sollte daher sowohl für Angehörige der Mehrheits- als auch der Minderheitskultur oberste Priorität haben (Lenthe, 2024, S. 190).

Wie aus dem Zitat hervorgeht, garantiert allein ein multikulturelles Team noch nicht automatisch eine transkulturelle Kompetenz. Diese muss kontinuierlich gefördert und weiterentwickelt werden, um diskriminierungsfreie Pflege zu ermöglichen. Das heißt, dass die strukturelle Verankerung ein kultursensibles Management erfordert, das Mitarbeiter*innen befähigt, transkulturelle Sensibilität zu entwickeln.

Wie schon im vorherigen Kapitel erwähnt, beschreibt transkulturelle Kompetenz die Fähigkeit, die individuellen Lebenswelten von Menschen in verschiedenen Kontexten zu erfassen und daraus angepasste Handlungsweisen abzuleiten. Sie schafft die Grundlage für eine Haltung ohne Diskriminierung und Hierarchie in der Pflege und fördert interkulturelle Begegnungen im Berufsalltag (Tolle & Lange, 2022, S. 189). Diese Kompetenz ist in der Arbeitswelt von besonderer Bedeutung, insbesondere im Gesundheitswesen. Wie Welsch schon darstellt, sind „heutige Lebensformen [...] eher berufstypisch als national geprägt" (Welsch, 2017, S. 9). Transkulturelle Kompetenz hilft, die unterschiedlichen kulturellen Hintergründe in Bezug auf Gesundheit und Krankheit besser zu verstehen. Transkulturelle Pflege erfordert also nicht nur fachliche Kompetenz, sondern auch interkulturelle Sensibilität, Empathie und Offenheit. Für Pflegefachpersonen bedeutet transkulturelle Kompetenz, über soziokulturelle Aspekte hinauszugehen und sich individuell auf die Patient*innen einzulassen. Die transkulturelle

Kompetenz soll die Kulturalisierung von Krankheiten verhindern, da bei existenziellen Themen wie Krankheit und Tod kulturelle Unterschiede oft weniger entscheidend sind als die persönliche und emotionale Verarbeitung (Domenig, 2015, S. 174).

In deutschsprachigen Ländern ist es sehr wichtig, gut mit Patient*innen unterschiedlicher Herkunft zusammenarbeiten zu können. Transkulturelles Wissen hilft ihnen, die für ihre Dienste erforderliche Resilienz zu festigen oder zu entwickeln und ist ein wichtiger Faktor bei der Bekämpfung von Rassismus im Beruf (Althaus et al., 2010). Mit transkulturellen Fähigkeiten sind Menschen besser in der Lage, Einwanderer*innen und Ausländer*innen zu betreuen und das Risiko von Ungleichheiten und Diskriminierungen beim Zugang zur Gesundheitsversorgung, der Qualität der Dienstleistungen und der Bewältigung von Gesundheitsproblemen zu verringern. Doch die transkulturelle Transformation im Gesundheitswesen hat positive Auswirkungen auf alle Klient*innen, nicht nur auf Migrant*innen, da sie eine individuelle und flexiblere Pflege ermöglicht (Domenig, 2004a). Zusammenfassend basiert die transkulturelle Kompetenz der Klinik auf Einstellungen, Kenntnissen und Fähigkeiten, die es Gesundheitsfachkräften ermöglichen, eine gute Gesundheitsversorgung für Patient*innen mit unterschiedlichem Hintergrund sicherzustellen. Damit die Wichtigkeit dieses Aspektes klar dargestellt werden kann, haben Althaus und Kolleg*innen (2010) eine Abbildung mit zwei möglichen ärztlichen Vorgängen erstellt. Die Abbildung 1 zeigt zwei unterschiedliche Interaktionen zwischen Therapeut*in und Patient*in, womit angedeutet wird, wie die Wahrnehmung von Patient*innen mit einem transkulturell kompetenten ärztlichen Personal aussehen kann. Abbildung A soll die Herausforderung eines nicht transkulturellen Blickfeldes sichtbar machen und B deutet auf den klaren Wert der transkulturellen Kompetenz hin. Diese Öffnung der Perspektive soll bei der zweiten Abbildung den Patient*innen helfen, ein besseres Wissen über die Gesundheit zu erlangen und die Hindernisse auf ihrer Seite abzubauen.

Pflegende arbeiten eng mit verschiedenen Berufsgruppen, Angehörigen und der Verwaltung zusammen, indem sie pflegerische, medizinische und soziale Handlungen einleiten, begleiten und dokumentieren. Die Vielzahl dieser Aufgaben führt oft dazu, dass weniger Zeit für die direkte Pflege bleibt, was ein großes Problem darstellt. Um dennoch neue Impulse setzen zu können, sind regelmäßige Reflexionen in Teams hilfreich, um die Pflegepraxis zu verbessern (Fischer, 2021, S. 18f). Dies stärkt nicht nur die Kommunikation im Team, sondern auch den Austausch mit dem Gegenüber. Ein funktionierendes Qualitätsmanagement und gesellschaftliches Engagement sind ebenfalls wichtige Aspekte.

> Das reflektierende Gespräch kann auch die kommunikativen Fähigkeiten aller Beteiligten stärken, sodass nicht nur das Gespräch mit den Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen besser und sicherer wird, sondern es kann das interdisziplinäre Gespräch verbessern. Weitere Ergebnisse können darin bestehen, nicht nur den Bedarf von Unterstützung bei Pflegebedürftigen zu erkennen, sondern für die eigene Praxis Kooperationen zu suchen, zu finden und einzugehen (Fischer, 2021, S. 19).

Wir im Abschnitt 2.1.4 umrissen wurde, ist Inter- und transkulturelle Kommunikation in der Pflege entscheidend, um Missverständnisse zu vermeiden und Diskriminierung zu bekämpfen. Sie erfordert kultursensibles Verstehen und die Fähigkeit, kulturelle Unterschiede zu berücksichtigen (Von Bose, 2021, S. 141). Die Theorie der transkulturellen Kommunikation basiert auf dem Synthesemodell und dem Synergiemodell. Diese untersuchen, wie Kulturen durch Kommunikation entstehen und sich gegenseitig beeinflussen. Casmir (1999, zitiert nach Matoba / Scheible, 2007, S. 13f) ist der Meinung, dass sich im Austausch zwischen verschiedenen Kulturen eine „dritte Kultur“ entwickeln kann. Diese Theorie basiert auf dem Konzept von Bhabha (siehe Kapitel 2.1.4). Die Theorie betont, dass Kommunikation eine Schlüsselrolle bei der Entwicklung von Kulturen spielt. Eine erfolgreiche transkulturelle Kommunikation verbessert die Erreichbarkeit und beugt Konflikten vor, was für eine funktionierende Pflege essentiell ist. Alexandra von Bose (2021, S. 141) ist der Meinung, dass es jedoch noch zu wenig Bildungsangebote gibt, um diese Kompetenzen flächendeckend zu vermitteln. Nichtsdestotrotz wird in der Pflegeausbildung, nach Thóthová, die transkulturelle Kompetenz zunehmend wichtiger. Zum Beispiel sollen Studierende an der Fakultät für Gesundheits- und Sozialwissenschaft in Ceské Budejovice (Budweis) lernen, kulturelle Unterschiede in Pflegeplänen zu berücksichtigen und kultursensible Pflege anzuwenden. Thóthová (2023, S. 193f.) listet die verschiedenen Lernziele, die Studierende im Rahmen ihrer Ausbildung erreichen sollen. Bei der Entwicklung von Pflegeplänen sollten sie die kulturellen Unterschiede und Besonderheiten der Patienten berücksichtigen. Sie erwerben ein Verständnis der transkulturellen Pflege und vertiefen ihr Wissen über verschiedene ethnische, kulturelle und religiöse/spirituelle Gruppen. Darüber hinaus lernen sie, die Pflege bedarfsgerecht an die individuellen Bedürfnisse von Minderheitengruppen anzupassen und soziale Unterstützung zu leisten. Außerdem lernen die Studierenden, verschiedene Kulturen zu analysieren und bio-psycho-soziale Unterschiede zu erkennen.

Domenig erwähnt, dass die Implementierung transkultureller Kompetenz auf institutioneller Ebene entscheidend für eine erfolgreiche interkulturelle Pflege ist, da Schulungen allein nicht ausreichen, um tief verwurzelte strukturelle Probleme zu lösen.

> This means that, although training courses contribute to changes in individual behavior, if the necessary structures are not provided to enable a change in sometimes deep-seated conditions throughout the institution, only few isolated improvements can be achieved in the treatment of migrants (Domenig, 2004a).

Diese Faktoren tragen entscheidend dazu bei, die Pflege individuell auf die kulturellen Bedürfnisse der Patient*innen abzustimmen und somit eine qualitativ hochwertige Pflege sicherzustellen. Darüber hinaus sollte auf der ausbildungs- und institutionellen Ebene genug Unterstützung für die Pflegekräfte vorhanden sein, um transkulturell agieren zu können.

3. Stand der Forschung

Nach den hier dargestellten Zusammenhängen (insbesondere aus den transkulturellen Herausforderungen) lassen sich verschiedene Ansätze und Modelle ableiten, um Pflegekräfte (mit oder ohne Migration) eine sinnvolle Förderung zum Thema Transkulturalität zu ermöglichen. Jedoch geht es nicht um eine dogmatische Vermittlung von Regeln, sondern vielmehr um flexible zielorientierte Richtlinien, die es ermöglichen, im transkulturellen Pflegealltag eine individuell angepasste und situationsgerechte Interaktion zwischen Pflegekräften und Klient*innen zu gestalten. Viele der hier vorgestellten Ansätze wurden für ein Kriterienraster, das zur Analyse der späteren Forschung dient, benutzt.

Der Diskurs über Transkulturalität fand seinen frühen Ursprung in der Entwicklung der Theorie der transkulturellen Pflege durch die Pflegewissenschaftlerin Madeleine M. Leininger, die das Sunrise-Modell entwarf. Aus ihrer Arbeit mit Kindern aus verschiedenen kulturellen Kontexten in den USA entwickelte sie das Konzept der „Cultural Care" (Ray, 2019). Mit diesem Ansatz wollte Leininger die Gemeinsamkeiten und Unterschiede der pflegerischen Bedürfnisse durch das kulturell geprägte Weltverständnis erklären. Obwohl ihre Theorie den Begriff „Diversity“ aufgriff, lag der Schwerpunkt ihrer Forschung auf der Herkunft der Kinder und einem kulturspezifischen Ansatz. In den darauffolgenden Jahren wurde das Konzept der Transkulturalität von verschiedenen Pflegewissenschaftler*innen (z.B. Lenthe und Domenig) weiterentwickelt.

Domenig erweiterte den Begriff der Transkulturalität, indem sie Voraussetzungen für transkulturelle Kompetenz definierte.

> Grundvoraussetzung der transkulturellen Pflege ist die Entwicklung von transkultureller Kompetenz. Damit bezeichne ich die Fähigkeit, kulturelle Einflussfaktoren im Wahrnehmen, Empfinden, Denken, Entscheiden und Handeln bei sich selbst und bei anderen zu erkennen und zu respektieren sowie in interkulturellen Situationen effektiv und angemessen zu interagieren. Transkulturelle Kompetenz ist kein statischer Zustand, sondern ein lebenslanger, offener Prozess. Der Erwerb [...] ist Bestandteil einer fortdauernden Persönlichkeitsentwicklung (Lenthe, 2016, S. 16).

In Lenthes Auffassung von Transkulturalität stehen empathische Handlungskompetenzen und die Fähigkeit, die Besonderheiten anderer Kulturen gleichwertig zu erkennen und wahrzunehmen, im Vordergrund (Achoumrar, 2023, S. 106). Bei Domenigs ist das die Fähigkeit zur Selbstreflexion, das Erwerben von Wissen über Kultur- und Migrationszusammenhänge, migrationsspezifische Lebensweisen, Rassismus sowie ethnologische Gesundheits- und Krankheitskonzepte (Tezcan-Güntekin, 2021, S. 54f.). Dementsprechend definiert Domenig transkulturelle Kompetenz als die Fähigkeit, diese verschiedenen Faktoren in den Pflegeprozess zu integrieren.

Der Ausgangspunkt für die Entwicklung transkultureller Kompetenz ist eine grundsätzlich positive Haltung gegenüber interkulturellen Begegnungen sowie Offenheit gegenüber kultureller Vielfalt. Ein neugieriger und unvoreingenommener Umgang mit Menschen aus anderen Kulturen bildet die Basis (Lenthe, 2016, S. 16). Transkulturelle Kompetenz erfordert vor allem ein interaktives Verhalten, das den anderen als individuellen Partner respektiert. Letzteres beschreibt die Fähigkeit, ungewohnte Bedürfnisse zu akzeptieren, Widersprüche zu ertragen und auch in angespannten Situationen die Ruhe zu bewahren und professionell zu handeln (Lenthe, 2016, S. 17f.).

Madeleine Leiningers Sunrise-Modell

Das Sunrise-Modell wurde Anfang der 70er Jahre entwickelt und legte den Grundstein für das Themenfeld „transcultural nursing“ in der Pflegewissenschaft (Fischer, 2021, S. 10). In ihrer Theorie der kulturspezifischen Fürsorge verbindet Leininger die Konstrukte „Kultur“ und „Fürsorge“ zu einem einheitlichen Konzept, um die Herausforderung, Menschen unterschiedlicher kultureller Hintergründe in der Pflege besser zu unterstützen. Leiningers Arbeit kann als möglicher Ablaufplan verstanden werden, der darauf abzielt, Pflegekräfte dazu zu befähigen, Informationen zu kulturellen Besonderheiten von Individuen, Familien und Gemeinschaften zu sammeln und deren Pflegebedarf dadurch passgenau zu gestalten.

Das Modell (siehe Abb. 2) umfasst Informationen zu Technik, Religion, sozialen Strukturen, Kultur und Lebensweise, Politik, Wirtschaft und Bildung und bietet einen Rahmen, um das gesundliche Wohlbefinden der Patient*innen zu gewährleisten. Mit dem sogenannten „sunrise enabler“ ergänzte Leininger das Modell später um zusätzliche Materialien, um dessen Anwendung in der Praxis zu unterstützen (Lenthe, 2024, S. 157). Leininger unterscheidet zwischen volkstümlichen (informell) und professionellen (formell) Pflegesystemen. Volkstümliche Systeme beruhen auf kulturell tradiertes Wissen, während professionelle Systeme auf theoretischen Wissen basieren. Ziel der professionellen Pflege ist es, beide Systeme zu integrieren, um eine kulturangepasste Pflege zu ermöglichen. Hierbei beschreibt Leininger drei Pflegeansätze. Als erstes die Bewahrung kulturspezifischer Fürsorge. Folglich das Bewahren kultureller Werte, die zur Gesundheit und Genesung beitragen. Des Weiteren die Anpassung und Verhandlung der Pflegebedürfnisse. „Die Menschen einer bestimmten Kultur helfen, sich anderen anzupassen oder mit ihnen zu verhandeln“ (Lenthe, 1998, zitiert nach Lenthe, 2024, S.158). Als letztes spricht sie von einer Veränderung und Umstrukturierung. Das soll Patienten helfen, gesundheits- förderliche Gewohnheiten zu entwickeln, indem kulturelle Überzeugungen berücksichtigt werden (Lenthe, 2024, S. 157ff.). Diese drei Arten der Fürsorge führen zu einer kulturkongruenten professionellen Pflege, welche größte Ziel des Modells entspricht.

Das Modell wird jedoch auch in der Theorie kritisiert, weil Praktiker*innen das Modell in der Praxis schwer umsetzbar finden, da eine detaillierte kulturelle Einschätzung oft zeitintensiv ist. Es wird bemängelt, dass Leininger den Einfluss gesellschaftlicher Machtstrukturen und sozialer Beziehungen auf die Pflege vernachlässigt (Fischer, 2021, S. 11f.). Außerdem neigt es dazu, generalisierende kulturelle Kategorien auf Individuen anzuwenden und kulturelle Differenzen hervorzuheben (Achoumrar, 2023, S. 100). Also fördert dieser Ansatz streng genommen die Interkulturalität. Gründe für die Erklärung der Kritik sind , dass das Konzept der Transkulturalität erst nach der Erstellung dieses Modells entwickelt wurde und bis jetzt immer noch geschärft wird.

Das Purnell-Modell für kulturelle Kompetenz

Das Modell von Purnell und Paulanka wurde 1991 in den USA entwickelt, um Pflegekräften in der Ausbildung ein Werkzeug an die Hand zu geben. Wie bei den anderen Modellen auch, haben hier beide Wissenschaftler*innen Rahmenbedingungen geschaffen, die es Pflegepersonen ermöglichen, Weltanschauungen und Merkmale anderer Kulturen kennenzulernen sowie den Einfluss der eigenen kulturellen

Weltanschauung auf die Klient*innen zu erkennen. Die Basis für eine kulturkompetente Haltung ist die Entwicklung einer bewussten Wahrnehmung der eigenen Situation, Gefühle, Gedanken und Umgebung der Pflegekräfte (Purnell/ Paulanka, 2008, S. 19). Diese Faktoren sollten keinen unangemessenen Einfluss auf die Klient*innen ausüben.

Gesundheit wird in dieser Arbeit als

> a state of wellness as defined by the individual within his or her ethnocultural group. Health generally includes physical, mental, and spiritual states because group members interact with the family, community, and global society. The concept of health, which permeates all metaparadigm concepts of culture, is defined globally, nationally, regionally, locally, and individually. [...] Health can also be subjective or objective in nature (Purnell/ Paulanka, 2008, S. 22).

Zur schematischen Darstellung ihres Modells (siehe dazu Abb. 3) verwenden Purnell und Paulanka fünf konzentrische Kreise, deren äußerer Rand die globale Gesellschaft repräsentiert. Laut Purnell und Paulanka (2008, S. 21) wird die globale Gesellschaft durch weltweite Verflechtungen wie Kommunikation, Politik, Informationstechnologie, Kriege, Naturkatastrophen, usw. beeinflusst. Diese Umstände führen dazu, dass Menschen bewusst oder unbewusst ihre Lebensweisen und Weltanschauungen ändern. Der nächste Kreis steht für die Gemeinschaft, die durch physische, soziale und symbolische Merkmale sowie das Leben an einem bestimmten Ort miteinander verbunden sind. Symbolische Merkmale einer Gemeinschaft können etwa Sprache oder Dialekt, Lebensstil, Kunst oder Musik sein (2008, S. 21f.). Ein weiterer Kreis stellt die familiäre Ebene dar. Nach Purnell und Paulanka können Familien „physically and emotionally close and distant consanguineous relatives as well as physically and emotionally connected" (2008, S. 22) sein. Der dritte Kreis repräsentiert die Person als „biopsychosociocultural being" (2008, S. 22), das sich ständig an seine Umgebung anpasst. Diese Sichtweise zeigt die Zusammenhänge zwischen biologischen und psychischen Eigenschaften sowie dem soziokulturellen Umfeld.

Der innere Kreis ist in zwölf Sektoren aufgeteilt. Diese Bereiche werden Domänen bezeichnet, die alle Kulturen, Subkulturen und ethnischen Gruppen gemeinsam betrachten und sich auf die Gesundheit auswirken. Die Domänen stehen in Wechselwirkung zueinander und beeinflussen sich gegenseitig. Purnell und Paulanka (2008, S. 22–53) listen die verschiedenen Domänen auf und erklären diese. Der Bereich der situativen Übersicht und Heimat, berücksichtigt die Herkunftsbedingungen (darunter geografische, wirtschaftliche und politische Verhältnisse) die oft die Migrations-entscheidung beeinflussen. Hier werden auch Bildungs- und Berufswerte reflektiert, die den Zugang zu und die Einstellung gegenüber beruflichen Möglichkeiten und

persönlichem Wachstum prägen. Die Kommunikation umfasst (wie bei den Assessment Modell) die gesprochene Sprache und Dialekte, sowie nonverbale Ausdrucksweisen wie Tonfall und Lautstärke, die oft kulturell geprägt sind. Hinzu kommen das Verständnis und der Umgang mit Zeit, die das Zusammenleben beeinflussen. Im Bereich der Familienrollen und Organisation spiegeln sich die jeweiligen kulturellen Vorstellungen wider, wie etwa zur Haushaltsführung, zu Geschlechterrollen und die Bedeutung der Familie. Die Erziehung und die Akzeptanz unterschiedlicher Lebensweisen stehen hier im Mittelpunkt. Die Arbeitswelt umfasst Konzepte zur Autonomie und Akkulturation sowie die Rolle von Geschlechterrollen und Gesundheitsvorsorge am Arbeitsplatz im Herkunftsland. Dies beeinflusst die Integration und das Selbstverständnis in einer neuen Arbeitsumgebung. Die biokulturellen Umweltbezüge beinhalten ethnische Unterschiede, genetische Veranlagungen für Krankheiten und individuelle Unterschiede vor allem in der Drogenverarbeitung. Diese Faktoren haben nicht nur medizinische, sondern auch psychologische Bedeutung. Hochrisikoverhaltensweisen umfassen den Umgang mit Tabak, Alkohol und Drogen sowie risikoreiche Verhaltensweisen im Bereich Sicherheit und Sexualität. Die Ernährung umfasst typische Essensgewohnheiten. Solche Ernährungsweisen können auch Heilungsprozesse beeinflussen. Das Thema Schwangerschaft und Geburtsverhalten behandelt kulturelle Einstellungen zur Fruchtbarkeit, Geburtenkontrolle und den Ablauf einer Schwangerschaft. Solche Einstellungen sind tief in kulturellen Praktiken verwurzelt und können die Mutter-Kind-Gesundheit beeinflussen. Sterberituale umfassen Überzeugungen über den Tod, spezifische Rituale und Bräuche sowie den Umgang der Hinterbliebenen mit dem Verlust. Die Spiritualität bezieht sich auf religiöse Praktiken, Gebete und die Suche nach Sinn, die das Leben und den Gesundheitszustand eines Menschen stark beeinflussen können. Sie prägen die individuelle und soziale Identität tiefgehend. Gesundheitsmaßnahmen umfassen sowohl traditionelle Gesundheitsvorstellungen als auch Präventionsmaßnahmen und volksmedizinische Konzepte. Diese Konzepte beeinflussen die Bereitschaft, ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen, und die Akzeptanz moderner medizinischer Ansätze. Der Bereich Gesundheitsdienste bezieht sich auf die Wahrnehmung und Nutzung des Gesundheitssystems.

Im Zentrum des Modells befindet sich eine leere Fläche, die die unbekannten Phänomene und Merkmale darstellt und je nach kulturellem Bewusstsein und Wissen des Gesundheitsdienstleisters größer oder kleiner werden kann.

Das Purnell-Modell ist auf Pflegepersonen und andere Berufsgruppen anwendbar, die in der Gesundheitsversorgung tätig sind. Es ist einfach anzuwenden und an keine

spezifische Kultur gebunden, sodass es einen flexiblen Rahmen für die Erfassung kultureller Bedürfnisse bietet und eine individuell angepasste, kulturkompetente Pflege ermöglicht.

Dagmar Domenigs „transkulturelle Kompetenz“

Dagmar Domenig beschreibt mit dem Konzept der "transkulturellen Kompetenz" einen aktuellen Pflegeansatz. Die Definition der transkulturellen Kompetenz nach Domenig wurde schon im vorherigen erwähnt (siehe Kapitel 2.3.1 und 2.3.2), aus diese Grundidee betont dieser Ansatz das pflegerische Handeln und die Interaktionsgestaltung, anstatt die kulturelle Fremdartigkeit von Patient*innen in den Vordergrund zu stellen. Die Pflegebeziehung wird als Aushandlungs- und Sensibilisierungsprozess verstanden. Um transkulturelle Kompetenz nachhaltig umzusetzen, sind interne Reflexionen, z.B. in Fallbesprechungen, notwendig, jedoch potenziell kostenintensiv. "Deshalb benötigt eine transkulturelle Pflege den Kontext einer transkulturellen Einrichtung" (Fischer, 2021, S. 14).

Das Modell (siehe Abb. 4) konzentriert sich auf zwischenmenschliche Interaktionen mit Kernkompetenzen wie narrative Empathie, Selbstreflexion, fundiertes Hintergrundwissen und Erfahrung. Selbstreflexivität bedeutet, eigene kulturelle Prägungen zu hinterfragen und eine wertneutrale Haltung gegenüber den kulturellen Vorstellungen der Klient*innen einzunehmen (Lenthe, 2024, S. 174 / S. 182). Dies schafft Offenheit und ermöglicht den Abbau von Vorurteilen. Ein zentrales Element dabei ist der konstruktive Umgang „mit kognitiven und affektiven Spannungen, [die] aufgrund neuartiger Erfahrungen” (Domenig, 2015, S. 176) entstehen. Narrative Empathie fördert offene Kommunikation, ohne kulturelle Differenzen zu negieren. Sie erfordert Offenheit und Akzeptanz und nutzt narrative Techniken, um Klient*innen Raum für biografische Erzählungen zu geben. Durch aktives Zuhören und emotionale Reaktionen wird Vertrauen aufgebaut (Lenthe, 2024, S. 176). Ziel ist es, eine Balance zu finden, in der eine neugierige und wohlwollende Haltung den anderen gegenüber gezeigt wird, ohne Werte und Normen zu schließen. Hintergrundwissen beschreibt Domenig (2015, S. 176) nicht als spezifisches Kulturwissen, sondern als umfassendes, kontextuelles Verständnis. Dazu gehören Wissen über Migration, soziale Strukturen, Diskriminierung sowie ein Bewusstsein für migrationsspezifische psychische Belastungen (Lenthe, 2024, S. 182). Dieses Wissen entwickelt sich durch Erfahrung und Interaktion mit verschiedenen Kulturen weiter.

Die Kombination aus Selbstreflexion, Hintergrundwissen und narrativer Empathie bildet die Grundlage für eine vertrauensvolle und respektvolle pflegerische Beziehung und ist für ein erfolgreiches Pflege-Assessment im transkulturellen Kontext unerlässlich. Neben individuellen Kompetenzen erfordert transkulturelle Pflege eine strukturelle Verankerung in Einrichtungen. Dazu gehören institutionelle Ressourcen wie Dolmetscher*innen und mehrsprachige Materialien. Transkulturelle Pflege basiert auf zwei Ebenen: individuelle Kompetenzentwicklung und organisatorische Anpassung (Schilder, 2020, S. 63). Domenig spricht von einem transkulturellen Wandel, der die interkulturelle Öffnung von Pflegeorganisationen umfasst.

Das Modell betont, dass transkulturelle Kompetenz dynamisch gestaltet werden muss. Ziel ist eine diversitätssensible Pflege, die auf verschiedene Bedürfnisse eingeht, etwa hinsichtlich Alter, Geschlecht, Bildung oder sexueller Orientierung (Tezcan-Güntekin, 2021, S. 71f.). Der transkulturelle Ansatz erweitert interkulturelle Modelle durch die Betonung von Vielfalt und Transformation in kulturellen Systemen (Treichel, 2011c, S. 280). Er richtet sich an Menschen, die über ihre eigene Kultur hinauswachsen und neue Kulturen integrieren. Diese Kompetenzen sind strategisch essenziell für eine erfolgreiche transkulturelle Interaktion und helfen, kulturelle Unterschiede konstruktiv zu nutzen (Achoumrar, 2023, S. 112).

Abschließend bleibt festzuhalten, dass kein einzelnes Modell alle Anforderungen der transkulturellen Pflege abdeckt. Die Vielfalt an Ansätzen zeigt, dass eine Kombination verschiedener Modelle sinnvoll ist. Pflegefachkräfte sollten dazu befähigt werden, verschiedene Konzepte flexibel zu nutzen, um eine bedarfsgerechte Versorgung für alle Menschen zu gewährleisten, unabhängig von deren sozialem oder kulturellem Hintergrund.

4. Empirischer Teil

Im empirischen Teil der Arbeit wird das Vorgehen der Forschungsprozess in fünf Phasen gegliedert. Die erste Phase, die theoretische Phase, dient dazu, das Forschungsziel präzise zu definieren und für eine wissenschaftliche Untersuchung zugänglich zu machen. Dazu gehören die Entwicklung der Forschungsfragen und die Analyse des Ausgangsproblems, die auf den genauen Definitionen sowie der Zusammenstellung der Literatur basiert. Die darauffolgende Planungs- oder Vorbereitungsphase legt fest, welche Forschungsmethode zum Einsatz kommt, wer als Teilnehmende rekrutiert wird,

auf welche Weise die Datenerhebung durchgeführt wird und wo diese Erhebung stattfinden sollte. Anschließend beginnt die Durchführungsphase, in der die geplanten Daten direkt im Forschungsfeld erhoben werden. Danach folgt die Auswertungsphase, in der die gesammelten Daten mithilfe eines Transkriptionprogramms analysiert werden. Den Abschluss des Forschungsprozesses bildet den Ausblick, in dem die Ergebnisse der Analyse dokumentiert und in der Masterarbeit präsentiert werden.

Dieser Teil der Arbeit zielt darauf ab, die Entwicklung transkultureller Kompetenzen von Fachkräften im Bereich Deutsch als Fremdsprache (DaF) nach ihrer Berufserfahrung in einem deutschsprachigen Land zu untersuchen.

4.1 Zentrale Forschungsfragen und Hypothesen

Das Forschungsziel dieser Arbeit ist das Beschreiben der transkulturellen Herausforderungen der Pflegekräfte vor und nach einem beruflichen Aufenthalt in einem deutschsprachigen Land zu stellen, in dem ihre Erwartungen und ihre Erfahrungen miteinander verglichen werden, um herauszufinden, ob diese eine Herausforderung oder eine Erleichterung geworden ist. Da ihre Erwartungen sehr viel Einfluss auf das Auskommen haben wird und die Herausforderung schwierig, ohne vorheriges Wissen zu erkennen ist. Somit lautet die Hauptfrage: „Welche transkulturellen Herausforderungen konfrontieren die Teilnehmenden vor und nach einem beruflichen Aufenthalt in einem deutschsprachigen Land?"

Die Unterfragen sind: „Welche Erwartungen haben die Pflegekräfte, in Bezug auf die transkulturellen Herausforderungen, vor der Anreise in den Ländern?", „Welche Erfahrungen haben die Pflegekräfte, in Bezug auf die transkulturellen Herausforderungen, nach der Anreise in den Ländern?" und „Welche Erwartungen wurden durch die Auslandserfahrung erfüllt und welche nicht?"

Die Hypothesen lauten:

H1: „Die Pflegekräfte haben wenige Herausforderungen im Zielland, da sie keine negativen Erwartungen hatten"

H0: „Die Fachkräfte können nicht über ihre transkulturellen Herausforderungen reden, da sie keine Erwartungen haben und wenig über ihre Erfahrungen reflektieren.

H-1: „Die Pleger*innen haben sehr viele transkulturelle Herausforderungen, weil ihre negativen Erwartungen erfüllt wurden und die positiven nicht."

4.2 Empirische Vorgehensweise

Für die vorliegende Forschung wurde ein qualitativ-empirischer Ansatz gewählt, um ein vertiefendes Verständnis für die subjektiven Erwartungen der beteiligten Personen zu erlangen. Das Forschungsdesign basiert auf der Phänomenologie, welche sich darauf konzentriert, das Wesen bestimmter Phänomene durch die Wahrnehmung und das Erleben der Teilnehmenden zu erfassen. Ziel ist es, nicht nur Beobachtungen zu dokumentieren, sondern die Erlebnisse und Bedeutungen, die die Teilnehmenden vor und nach ihren Auslandserfahrungen machen, in ihrer Tiefe zu erfassen. Diese Forschung ist als Langzeitstudie konzipiert, um über den ausgedehnten Zeitraum von fünf bis sechs Monate hinsichtlich Veränderungen und Entwicklungen der Arbeitssituation der Pflegekräfte zu beobachten. Eine solche Langzeitdatenerhebung ermöglicht es, sowohl kurzfristige als auch langfristige Aspekte und Dynamiken in dem erlebten Arbeitsfeld zu identifizieren und damit ein umfassenderes Bild der Erfahrungen zu visualisieren. In der Auswertung ist die Studie deskriptiv angelegt. Der Fokus liegt hierbei auf der detaillierten und präzisen Beschreibung der erfassten Phänomene und der Sichtweisen der Teilnehmenden. Diese Vorgehensweise erlaubt es, die subjektiven Erlebnisse und Sichtweisen möglichst authentisch und unverfälscht zu dokumentieren und zu interpretieren.

Damit diese Arbeit Transparenz den Forschungsprozess zeigt, werden die Gütekriterien der qualitativen Arbeit kurz dargestellt und im Verlauf der Arbeit immer wieder darauf Bezug genommen. Lincoln und Guba (1985, zitiert nach Döring/ Bortz, 2016, S. 108ff.) schlagen vier Kriterien der Glaubwürdigkeit für die qualitative Forschung (Vertrauenswürdigkeit, Übertragbarkeit, Zuverlässigkeit und Bestätigbarkeit). Nach Lincoln und Guba sollte qualitative Forschung das übergeordnete Kriterium der Glaubwürdigkeit erfüllen. Sodass die Ergebnisse der Studien die Leser*innen davon überzeugen können, dass sie aussagekräftig sind und authentische Einblicke in die untersuchte soziale Realität geben. Des Weiteren beziehen sich die Autor*innen dabei ausdrücklich auf die klassischen Gütekriterien der quantitativen Arbeit, wie Objektivität, Reliabilität und Validität (Döring/ Bortz, 2016, S. 108).

Im Glaubwürdigkeitsmodell ist Vertrauenswürdigkeit das wichtigste Gütekriterium, welches das qualitative Gegenstück zur internen Validität darstellt. Dieses Kriterium zielt darauf ab, die Glaubwürdigkeit der erhobenen Daten und der Interpretation sicherzustellen, z.B. Auschluss von Störeinflüsse anderer Variablen (Flick, 2019, S. 474). In Gruppendiskussionen kann dies erreicht werden, indem die Perspektiven der

Teilnehmer*innen authentisch wiedergegeben und reflektiert werden. Zum Beispiel durch die Nutzung von Leitfäden, die vorher getestet und angepasst wurden, trägt zur Glaubwürdigkeit bei. Bei der Übertragbarkeit geht es um die Frage, inwieweit die Ergebnisse der Gruppendiskussion auf ähnliche Kontexte oder andere Gruppen übertragbar sind. Dies ist oft durch eine klare Beschreibung der Fokusgruppe möglich, bei der die Kontextbedingungen und Gruppendynamiken detailliert dargestellt werden. Eine transparente Darstellung der Stichprobe und der Erhebungssituation unterstützt die Übertragbarkeit. Die Zuverlässigkeit bezieht die „Interdependenz zwischen Analysemethode und Datenerhebung bewusst in sein Forschungskonzept mit ein" (Lamnek/ Krell, 2016, S. 163), also auf die Konsistenz des Forschungsprozesses. Um dies zu gewährleisten, sollte der Ablauf der Gruppendiskussionen und die angewandte Methode dokumentiert werden. Eine genaue Protokollierung des gesamten Forschungsprozesses ermöglicht es, die Studie bei Bedarf nachvollziehbar zu machen. Auch Reflexionen der Forschenden über mögliche Einflussfaktoren auf die Diskussion tragen dazu bei. Das letzte Kriterium, Bestätigbarkeit, betrifft die Objektivität der Forschungsergebnisse. Also inwieweit „ein Messwert unabhängig ist von der Person, die eine Messung durchführt" (Flick, 2019, S. 474). In anderen Worten soll die Forscherin bei den Schlussfolgerungen nachvollziehbar und die Analyse möglichst transparent darstellen, ohne ihre eigene Meinung oder Perspektive einzubeziehen. In Gruppendiskussionen kann dies durch eine systematische Analyse der Transkripte und eine Triangulation der Daten erreicht werden.

Insgesamt wird durch dieses methodische Vorgehen eine umfassende Analyse der Entwicklung der Transkulturalität (bzw. transkultureller Kompetenzen) von DaF-Lernenden in einem beruflichen Kontext in einem deutschsprachigen Land angestrebt.

4.2.1 Stichprobe

Die Stichprobe beinhaltete zwei unterschiedliche Gruppen mit kolumbianischen Pflegekräften. Beide Gruppen waren homogen zusammengesetzt. Da alle Teilnehmer*innen, dasselbe Herkunftsland, Beruf, ein ähnliches Alter vorweisen und sich für eine ausländische Berufserfahrung vorbereiten. Die Stichprobe umfasst sieben Pflegefachkräfte, die im Zielland als Hilfskräfte arbeiten, bis sie die Anerkennung erhalten. Um einen Vergleich herstellen zu können, wurden zwei Versuchsgruppen ausgesucht. Die erste Gruppe bildet sich von vier Pfleger*innen (drei Frauen und ein Mann), die in Medellin einen Deutsch-Vorbereitungskurs (A2) abgeschlossen haben. Die

zweite Gruppe bestand aus drei Teilnehmenden (zwei Frauen und ein Mann), die in Bogota das Niveau B1 absolvierten. Die erste Gruppe sollte in verschiedene Gesundheitsbereiche nach Deutschland kommen, während die andere nach Österreich migriert. Die erste Gruppe hat in Kolumbien die Goethe A2-Prüfung gemacht und später in Deutschland die B2-Prüfung absolviert. Die zweite Gruppe hat im Unterschied dazu die Goethe-Test PRO Pflege abgelegt. Von den drei Teilnehmenden hat eine Person das B2 Niveau erreicht, der Rest den B1. Das Durchschnittsalter beträgt 30,4 Jahre. Die jüngste Person ist 23 Jahre und die älteste 33 Jahre alt. Um einen Überblick der Teilnehmenden zu geben, gibt die erstellte untenstehende Tabelle einen Überblick über alle wichtigen Informationen der Teilnehmenden (siehe Tabelle 1).

4.2.2 Datenerhebung

Bei dieser Ausarbeitung handelt es sich um eine Langzeitstudie, die den Verlauf und die Entwicklung der transkulturellen Herausforderungen über einen längeren Zeitraum verfolgt. Die Studie verfolgt einen deskriptiven Ansatz, um die Erwartungen und deren Erfahrungen der Pflegefachkräfte zu beschreiben. Die Erhebungsmethode besteht aus Online- Gruppendiskussionen.

> Heutzutage sind interaktive, multimediale Diskussionsplattformen ein zentraler Bestandteil von Online-Communities. Eine Online-Community [...] ist ein privater, virtueller Raum, [...] um bestimmte Zielgruppen zusammenzubringen und über verschiedene Themen diskutieren und forschen zu lassen (Kühn, Koschel, 2018, S. 284).

Dadurch, dass die Teilnehmer in unterschiedlichen Städten in Kolumbien arbeiten, später in verschiedenen Städten und deutschsprachigen Ländern verteilt werden und dazu ganz unterschiedliche Arbeitszeiten haben, hat die Forscherin entschlossen, die Gruppen-diskussionen online durchzuführen. Diese Entscheidung wurde auch vorher mit den Teilnehmenden geklärt und abgestimmt. Da viele bereits durch die Corona-Pandemie Erfahrungen mit technischem Zubehör gesammelt hatten und eine der Gruppen den Deutschkurs online durchführte, gab es keine Einwände dagegen, die Diskussionen ebenfalls online stattfinden zu lassen.

Zu Beginn der Arbeit wurde für die Diskussion nur eine Gruppe angedacht, jedoch aufgrund der geringen Partizipation wurde eine weitere Gruppe befragt. Dadurch kann die Reliabilität wie auch die Validität der Arbeit erhöht werden. Besonders in Bezug auf den Wissenserwerb, die Bedürfnisse und die Erfahrungen in der Praxis transkultureller

Pflege. Die erste Befragung erfolgt während oder kurz nach Beendigung des absolvierten Deutschkurses. Die zweite Datenerhebung erfolgt fünf bis sechs Monate danach. In der Zwischenzeit haben die Teilnehmer*innen bereits Arbeitserfahrung in einem deutschsprachigen Land sammeln können. Die genauen Informationen zu den Daten und Dauern der beiden Gruppendiskussionen wurden in der Tabellen 2 zusammengeführt. Die letzte Spalte ist für den Vergleich beider Grundreize (von der ersten und der zweiten Erhebung) des Einstieges wichtig.

Diese Methode wurde gewählt, da Transkulturalität maßgeblich durch Kommunikation und Interaktion geprägt wird. Es ist daher wichtig, dass die DaF-Lernenden untereinander agieren können, um ihre Erfahrungen und Perspektiven auszutauschen (Küster, 2019, S. 103). Zusätzlich wird in dieser Studie ein transkulturelles Denken angewandt, das eine fraktale Tiefe aufweist.

> Damit meinen wir, dass die transkulturelle Sicht bewusst auf die Strukturen, Prozesse und Wirkungsfaktoren hinter dem offensichtlich unterschiedlichen Verhalten gerichtet ist. Der entscheidende Unterschied ist einerseits die Dynamik, mit der diese Faktoren aufeinander wirken und wie sie sich in ihrer Interaktion immer wieder neu konfigurieren. In dieser Sicht macht es Sinn, die individuellen Menschen und vor allem die durch ihre Interaktionen immer wieder neu konstruierten soziokulturellen Systeme ins Zentrum des Kulturverstehens zu rücken (Treichel, 2011c, S. 278f).

Der Ablauf der Gruppendiskussion erfolgt nach den vier Phasen von Döring und Bortz (2016, S.380f.). Als erstes beginnt die Vorbereitung der Fokusgruppen-Diskussion mit der sorgfältigen Planung, bei der ein passender Grundreiz als Diskussionsanstoß ausgewählt wurde. Zudem erstellte die Autorin einen strukturierten Diskussionsleitfaden (siehe Abb. 5), der im Vorfeld praktisch erprobt wurde, um einen reibungslosen Ablauf zu gewährleisten. Die Erstellung einer Eigenständigkeitserklärung, in der die Anonymisierung der Daten für die Teilnehmende verschriftlicht wird, ist auch für die Vorbereitung der Diskussion wichtig. Diese wurde auch vor der Gruppendiskussion an die Teilnehmende verschickt und sie sollten es ausfüllen und spätestens nach dem ersten Termin an die Forscherin zurückschicken. Die Vorlage der Eigenständigkeitserklärung befindet sich im Anhang C (siehe Abb. 6), doch wegen Datenschütz werden nicht die Eigenständigkeitserklärungen der Befragten eingefügt. Um die Gruppendiskussionen in der geplanten Form durchführen zu können, wurde ein strukturierter Leitfaden verwendet. Dieser diente der Forscherin als Gedächtnisstütze während des Interviews und steckte den Rahmen des Themas ab. Die Diskussion selbst sollte sich

jedoch nicht starr an den Leitfaden anpassen (Vogl, 2019, S. 697). Befinden sich die Teilnehmer*innen im Redefluss, sollten sie nicht gestoppt werden, da durch die gegenseitige Interaktion neue, interessante Aspekte zum Vorschein kommen können. „Die Moderierenden nehmen eine neutrale Haltung ein" (Döring/ Bortz, 2016, S. 380). Der Interviewleitfaden ist ein Hilfsinstrument, welches dem Gesprächs-verlauf flexibel angepasst werden kann. Entfernt sich das Gespräch von der Thematik, war es die Aufgabe der Autorin, die Teilnehmer*innen zurück zu führen, indem wieder der Fokus auf die Fragestellung richtet, wurde.

Diese Aufgaben machen deutlich, dass Moderation mehr ist, als lediglich Fragen zu stellen. Einerseits wird angestrebt, dass die Gruppendiskussion eigenständig verläuft, andererseits sorgt der/die Moderator*in dafür, dass die Diskussion fokussiert bleibt und die vorab definierten Leitfragen bearbeitet werden (Döring & Bortz, 2016, S. 380). Es geht darum, „das rechte Maß zwischen Laufen lassen und Strukturierung zu finden" (Kühn, Koschel, 2018, S. 139). Moderatoren verbinden eine zielgerichtete Steuerung mit der Offenheit, sich auf Überraschungen einzulassen. Dabei schaffen sie eine Atmosphäre, die von Vertrauen und Verständnis geprägt ist (Vogl, 2019, S. 699). Die Moderierenden stellen sicher, dass die vereinbarten Themenaspekte in die Diskussion eingebracht werden, was ein effektives Zeitmanagement erfordert. Darüber hinaus sorgt die Person dafür, dass die Diskussion inhaltlich und zeitlich zielgerichtet bleibt und in einer entspannten, angstfreien Atmosphäre stattfindet – locker und doch ernsthaft, ohne albern zu wirken (Kühn & Koschel, 2018, S. 140). Moderator*innen müssen unparteiisch agieren und auf persönliche Stellungnahmen verzichten. Wesentliche Eigenschaften dafür sind ein tiefes Problemverständnis, Humor sowie die Fähigkeit, geduldig zuzuhören (Kühn & Koschel, 2018, S. 145). Den Teilnehmern sollte genügend Raum gegeben werden, um neue Perspektiven und Verknüpfungen zu entwickeln. Auch weniger aktive Teilnehmer*innen sollten behutsam wieder eingebunden werden (Kühn & Koschel, 2018, S. 147ff.). Kühn und Koschel (2018, S. 154ff) zählen mehrere typische Fehler, die von der Moderation vermieden werden sollten. Dazu gehört, wie im Absatz zuvor erwähnt, sich zu strikt an den Leitfaden zu halten. Die kann eine formale Atmosphäre schaffen, in der die Teilnehmer*innen wenig Platz für Ihre Meinungen haben und keine Wertschätzung aus der Seite des Moderator*in fühlen. Ein*e Moderator*in sollte aus diesem Grund flexibel agieren und sich vom Verlauf der Diskussion leiten lassen. Außerdem sollte er/sie sich nicht in Einzelgespräche verwickeln lassen, da seine Ansprache die gesamte Gruppe ansprechen sollte. Ein weiterer Fehler besteht darin, sich

ausschließlich auf die Gesprächsleitung zu konzentrieren, ohne die inhaltliche Aussagekraft der Beiträge im Blick zu behalten. Schließlich ist ein schlechtes Zeitmanagement ein häufiges Problem. Die Wissenschaftler erklären, dass häufig Gruppendiskussionen einem strengen zeitlichen Rahmen unterworfen sind. „Auch ein ineffizient Zeitmanagement kann dazu führen, dass Hektik am Ende der Diskussion entsteht" (Kühn, Koschel, 2018, S. 158), etwa durch Unterbrechungen oder schnelles Wechseln zwischen Fragen. Aus diesen Gründen spielt die moderierende Person eine zentrale Rolle in der Gruppendiskussion und trägt maßgeblich zur Qualität und Verlässlichkeit der Ergebnisse bei.

In der Durchführungsphase, beschrieben Döring und Bortz, (2016, S. 380f.), dass die Fokusgruppe mit einer Einführung durch die Moderation startet. Diese stellen sich und die Studie vor, erläutern den Ablauf und legen die Gesprächsregeln fest, wie etwa Datenschutzrichtlinien sowie die Regeln der Gruppendiskussion. In dieser Phase wurden die Gruppenmitglieder von der Forscherin gebeten, sich vorzustellen. Die Forscherin selbst erzählte ihren akademischen Laufweg wie autographische Informationen, die für die Teilnehmer*innen interessant sein könnten. Dann teilte die Gruppe verschiedene persönliche Informationen von sich (Familienstatus, Zielstadt im neuen Land, Dauer der Tätigkeit als Pfleger*in), wie auch warum sie sich entschlossen haben, das Land zu verlassen bzw. warum sie nach Deutschland oder Österreich auswandern wollen. Als es keine Informationen oder Fragen mehr gab, wurde der Grundreiz des thematischen Einstiegs präsentiert, der die Diskussion anregen sollte. Beim Grundreiz handelt es sich nicht um den Dialog zwischen der Forscher*in und die Teilnehmer*innen, sondern unter den Teilnehmenden stattfindet (Lamnek/ Krell, 2016, S. 390). Dafür wurden in der ersten Gruppendiskussion zwei Abbildungen benutzt. Die Teilnehmenden sollten, um "warm zu werden", erstmal eine Mindmap (siehe Abb. 7 und 8) über die Kompetenzen, Arbeitsaufgaben, usw., die wichtig für die Arbeit in der Pflege sind, konzipieren. Diese Reize sollten für das Venn-Diagramm[2] (siehe Abb. 9.1, 9.2, 10.1 und 10.2) dienen. Denn die Teilnehmende sollten reflektieren, welcher dieser Punkte in welchen Kreisen reingeschrieben werden. Der linke Kreis stellt die Arbeitserfahrungen in Kolumbien dar und der rechte Kreis soll in der ersten Diskussion die Erwartungen und in der zweiten Diskussion die Erfahrungen im Zielland zeigen. Die Überschneidung der zwei Kreise soll

[2] Ein Venn Diagramm dient zur graphischen Darstellung zweier Mengen innerhalb der Mengenlehre. Mit diesem Mengendiagramm lassen sich Mengenbeziehungen wie Schnittmengen veranschaulichen (https://studyflix.de/statistik/venn-diagramm-1108)

die gemeinsamen Aspekte, die in beiden Ländern eine Rolle spielen und die Fähigkeiten, die in Kolumbien gelernt wurden, die im Zielland helfen werden, zeigen. Die Überlegung dieser Kreisabbildung ist es, die Transformation der Punkte (vor allem in den rechten Kreis und in der Überschneidung der Kreise) zu erkennen. Ziel dieser Reize ist es, eine „Selbstläufigkeit der Diskussion" (Döring/ Bortz, 2016, S.380), also eine natürliche Dynamik entstehen zu lassen, die an alltägliche Gruppengespräche erinnert. Sobald die Gruppe das Thema umfassend diskutiert hat, erfolgt eine Nachfrage-Phase, in der die Moderatorin bestimmte Themenaspekte aufgreifte die im Leitfaden als relevant definiert wurden (Schwierigkeiten mit der Sprache, Herausforderungen mit Familie, Vorbereitungen fürs Land, transkulturelle (Selbst)wahrnehmung, …). Die Abschluss-Phase bietete Raum, um mögliche Widersprüche und Inkonsistenzen anzusprechen und die Gruppe zu zusätzlichen Aspekten zu befragen, die bislang vielleicht vernachlässigt wurden. In dieser Phase befragte die Forscherin, ob sich der Prozess für die Teilnehmenden sich gelohnt hat und ob sie irgendwas anders gemacht oder geändert hätten. Die Sitzung endet schließlich mit einem Dank und der Verabschiedung.

Die Dokumentation der Fokusgruppe, die dritte Ablaufphase von Döring und Bortz erfolgt durch eine vollständige Audioaufzeichnung. In dem nächsten Kapitel werden nähere Informationen zur Aufbereitung der Daten hervorgebracht. Die zweistündigen Audiodateien wurden transkribiert. Zusätzlich wurde die Diskussion durch Notizen der Forscherin ergänzt, was die spätere Auswertung erleichtert oder eine Vorabanalyse ermöglicht. Aus Datenschutzgründen müssen alle Teilnehmenden im Vorfeld über diese Aufzeichnungen informiert werden und ihr Einverständnis dazu geben. Die letzte Phase ist die Auswertung der Fokusgruppen-Diskussion, siehe dazu Kapitel 4.3. Diese konzentriert sich auf die qualitative Analyse der Transkripte, bei der die verschiedenen Erwartungen und Meinungen der Teilnehmenden zum Thema gesammelt werden.

4.2.3 Datenaufbereitung

Wie bereits im vorherigen Kapitel kurz dargelegt, wurde die Gruppendiskussion mit einem Tonband aufgezeichnet. Die vier Audiodateien werden in ein verbal-schriftliches Datenmaterial umgewandelt. Dafür wurde das Transkriptionssystem nach Kuckartz (2024) ausgewählt. In der Tabelle 3 wird ein Überblick der eigenen verwendeten Transkriptionsregeln dargestellt, angepasst an Kuckartz´s Transkriptionssystem. Bei der wörtlichen Transkription wird die Sprache vereinfacht, z.B. Dialekte ins Hochdeutsch übersetzt, Lückenfüller weggelassen, usw. (Kuckartz et al., 2008, S. 27f.). Des Weiteren

werden die Sprechpausen nicht erwähnt, um die Inhalte des Gespräches flüssiger für die Auswertung und die Lesbarkeit des Transkriptes zu machen. Die Anonymität der Teilnehmenden wurde, nach eigenem Wunsch, auch in der Transkription sichergestellt. Dabei wurde jeder Teilnehmer*in bei jeder Gruppendiskussion mit den jeweiligen Kennzeichnen (z. B. TN1, TN2 usw.) anonymisiert (siehe Tabelle 3). Um eine bessere Übersicht zu erhalten, wurde das Transkript pro Zeile mit einer Zeilennummerierung versehen.

Kuckartz und Kolleg*innen halten eine geeignete Software für die Transkription der Audiodateien erforderlich. „Als ideal für diesen Arbeitsschritt haben sich die Programme f4 (PC) oder Express Scribe (Mac) herausgestellt“ (2008, S. 29). Die Forscherin entschloss sich für das Programm F4, indem sie später das verbal-schriftliche Datenmaterial mit der Analysesoftware MAXQDA, um den weiteren Auswertungsvorgang durchzuführen.

4.2.4 Datenanalyse

Das Textanalyse-Programm (MAXQDA) „erleichtert den Auswertungsprozess und ermöglicht eine einfache Exploration, Codierung und Handhabung gerade größerer Datenmengen” (Kuckartz et al., 2008, S. 30). Des Weiteren wurde das gesamte Datenmaterial der vier transkribierten Gruppendiskussionen anhand der qualitativen Inhaltsanalyse ausgewertet.

> Im Rahmen des inhaltsanalytischen Verfahrens wird das zu analysierendes Material in seinen Kommunikationszusammenhang eingebettet und in seinem Kontext interpretiert. [...] Durch die Ausrichtung an ein vorher formuliertes Ablaufmodell der Analyse wird die Systematik und Regelgeleitetheit des Vorgehens sichergestellt [...] Darüber hinaus wurde die Theoriegeleitetheit der Analyse durch die Bezugnahme auf die theoretischen Grundlagen gewährleisten (Achoumrar, 2023a, S. 171).

Bei der Inhaltsanalyse werden verschiedene Formen für die Interpretation der Daten unterschieden. Je nach Forschungsziel ist eine andere anzuwenden. Die Datenauswertung dieser Arbeit wurde anhand einer kategorienbasierten Auswertung vorgenommen.

> Unter einer kategorienbasierten Auswertung verstehen wir die Zuordnung von Textpassagen zu thematischen, für die Auswertung relevanten Kategorien. Eine Kategorie dient in erster Linie dazu, die Antworttexte zu strukturieren und zu segmentieren, um sie einer systematischen, thematischen Analyse zugänglich zu machen (Kuckartz et al., 2009, S. 66)

Bei der Fokusgruppen-Diskussion handelt es sich um einen explorativen Ansatz, weshalb die inhaltlich-strukturierende Inhaltsanalyse nach Kuckartz und Rädiker (2022) eine geeignete Anwendungsmethode für die Analyse der Transkripte ist. Dadurch ist es möglich, das Material in mehreren Codierschleifen anhand deduktiver und induktiver Kategorien zu codieren (Kuckartz/ Rädiker, 2022, S. 104). Codes werden dann in MAXQDA gruppiert und für die Bildung von Kategorien genutzt. Sie sind im Programm in einem Kategoriensystem zusammengefasst, das hierarchisch mit Ober- und Unterkategorien aufgebaut ist. In der ersten Codierschleife wird das Material anhand deduktiver Hauptkategorien codiert, wobei Hauptkategorien unabhängig vom Material bestehen und sich von der Literaturrecherche zu Beginn der Forschung und Forschungsfrage ableiten (Kuckartz/ Rädiker, 2022, S. 71ff.). Ist die erste Codierschleife abgeschlossen, folgt die Bildung von induktiven Subkategorien. Subkategorien werden aus den Textabschnitten der Hauptkategorien entwickelt, wobei nicht alle Haupt-kategorien in induktiven Subtakegorien ausdifferenziert werden, müssen (Kuckatz/ Rädiker, 2022, S. 138/ S. 142).

Da es sich bei der Forschung um eine Langzeitstudie handelt, werden die Erwartungen und Erfahrungen der transkulturellen Herausforderung miteinander verglichen. Die Herausforderungen der transkulturellen Pflege werden anhand von verschiedenen Aspekten der vorgestellten Pflegemodelle (siehe Kapitel 3) als deduktive Kategorien aufgelistet. Dafür werden jede Erfahrung und Erwartung der Befragten zu den jeweiligen Kategorien (siehe Anhang C, Abb. 11) zugeteilt. Die Aussagen werden hinsichtlich der Übereinstimmung zwischen den Erwartungen der ersten Erhebung und den Erfahrungen der zweiten Erhebung verglichen. Somit lässt sich herausstellen, ob die Erwartungen zu einer Herausforderung oder zu einer Erleichterung im Arbeitsland bewahrheitet wurden. Falls die Erwartung durch keine Erfahrung bestätigt werden kann, steht diese alleine im Tabellenfeld und wird als unschlüssig ausgezeichnet.

4.4 Auswertung

Dieses Kapitel stellt die entwickelten Kategorien vor und erläutert die erhobenen Daten. Das gesamte Kategoriensystem ist, wie schon vorher erwähnt, im Anhang C zu finden. Es wurden deduktiv Kategorien unter Verwendung des Leitfadens und der bestehenden Theorie abgeleitet. Die Kategorien, die induktiv hergeleitet wurden, sind in den Text kursiv gedruckt und im Kategoriensystem mit der schwarzen Farbe gekennzeichnet,

damit man diese von den deduktiven Kategorien unterscheiden kann. Jede Kategorie ist in Themen durch Blöcke unterteilt worden.

Die Erwartungen und Erfahrungen der Teilnehmenden werden vorgestellt und zum Schluss miteinander verglichen. Somit wird herausgefunden, ob sich die Erwartungen ergeben haben und nun entweder einer Herausforderung oder einer Erleichterung zuzuordnen sind. Die Auskünfte der Teilnehmende sind von der Forscherin ins Deutsche übersetzt, stehen aber in den Transkriptionen im Originaltext.

Erwartungen

Die Erwartungen der ersten Gruppendiskussion beider Gruppen wurden in den jeweiligen Kategorien aufgezählt. Die verschiedenen Erwartungen der Befragten werden in positive, neutrale und negative aufgeteilt, damit der Vergleich mit den Erfahrungen der letzten Gruppendiskussionen verdeutlicht wird. Falls eine Aussage der Teilnehmenden zu mehreren Kategorien passt, werden sie gemäß der Hauptaussage zu der jeweiligen Kategorie zugeordnet, um Dopplungen zu vermeiden. Bei der Diskussion der Ergebnisse wird jedoch auf alle Kategorien einer Aussage eingegangen und in die Vergleichstabelle miteinbezogen.

Pflegeteam

TN1 erwartet erwartet sich im Team sehr anstrengen zu müssen, Deutsch zu sprechen, um eine professionelle Anerkennung von den Kolleg*innen zu erhalten (TN1, G1/1, Z. 546ff.).

Teamarbeit

Auch bei der Teamarbeit erklärt TN1 positiv, dass es wahrscheinlich ist, dass die Arbeitskolleg*innen in einer netten Art den Arbeitsvorgang erklären werden (TN, G1/1, Z. 550f.). TN6 meint, dass sie in der Anfangszeit nicht allein gelassen werden, damit kein Ungeschick oder Sonstiges passieren kann (TN6, G2/1, Z. 897f.). TN7 freut sich, wenn die Aufgabenverteilung ohne Rivalität unter dem Team stattfindet (TN7, G2/1, Z. 326f.).

Familienrolle (*Wert*)

TN2 hat den Wunsch, dass ihre Familie auch nach Deutschland kommen kann.

> Mein Ehemann hat auch das gleiche Zukunftsprojekt. Er ist Lehrer. […] Wenn es möglich ist, würde er diese Chance wahrnehmen und dort [Deutschland] arbeiten (TN2, G1/1, Z. 990ff.).

Eine nicht so positive Erwartung führt TN3 an:

> Das Schwierigste für mich wird nicht die Sprache sein, weil wir schon in diesem Job sind, sondern mein Sohn (TN3, G1/1, Z. 696ff.).

Für alle Teilnehmenden ist der Faktor Familie ein großes Thema. Viele machen mit der Familie einen Plan familiar[3]. Die aus den Plänen resultierenden Unsicherheiten werden in der Kategorie Sorgen und Ängste vorgestellt.

Familäre Ebene

Negativ in Bezug auf die Arbeit mit den Familien der Patient*innen erklärt TN1:

> Ich glaube, dass es hier wie auch in Kolumbien, Patient*innen und Angehörige geben wird, die plötzlich extrem hohe Ansprüche haben (TN1, G1/1, Z. 476ff.).

Übersicht und Heimat

Für zwei Teilnehmende ist bei dem Aspekt Heimat folgendes schwierig:

> Ich komme und besuche ihn [ihren Sohn] jeden Monat. Doch bald wird es nicht jeden Monat sein, sondern nur dann, wenn es möglich ist und wenn wir das Geld dafür haben (TN3, G1/1, Z. 699ff.).
>
> Ich glaube, für uns ist es sehr schwierig, so lange in einem anderen Land zu sein, ohne diese Nähe, sagen wir mal familiäre Unterstützung, zu haben (TN4, G1/1, Z. 762ff.).

Biologische Unterschiede

In der zweiten Gruppe gibt es zwei Befragte, die bezüglich der äußerlichen Merkmale der kolumbianischen Bevölkerung eine negative Erwartung haben:

> Der Patient, der sagen wird: „Sie sind sehr dunkel und das gefällt mir nicht, dass Sie mich pflegen, weil Sie zu dunkel sind“, weil ich gesehen habe, dass es zu Rassismus-Problemen kommt, weil wir Ausländer sind (TN5, G2/1, Z. 984ff.).
>
> Ich denke, es ist sehr kompliziert, dass sie nicht bemerken, dass man Lateinamerikaner ist. Sei es wegen der Hautfarbe, wegen seiner Art zu sein, usw. (TN7, G2/1, Z. 1012f.).

Soziale Organisation

Auch bei der zweiten Gruppe gab es viele negative Erwartungen bezüglich der Struktur von Beziehungen und Hierarchien innerhalb der Pflegegruppe. TN5 fügt zu der vorhergehenden Aussage der letzten Kategorie (Z. 1134ff.) folgendes hinzu:

> Auch das Thema Hierarchie dort. Dort haben wir keine Leitungsfunktion, weil wir keinen Bachelorabschluss haben (TN5, G2/1, Z. 525ff.).

In diese Kategorie kommt wieder die Aussage der vorherigen Kategorie auf, da Patient*innen mit einer weißen Hautfarbe, nach ihrer Meinung, mehr Entscheidungsmacht über die Art der Pflege haben als sie. Außerdem haben TN5 und TN6 die

[3] Zukunftspläne mit der Familie

Befürchtung, auf Ihre Sprachfehler direkt angesprochen zu werden oder sogar ausgelacht zu werden.

> Sie sind wie: „Ihr könnt kein Deutsch sprechen", weil das ist Kollegen von mir passiert worden. (TN6, G2/1, Z. 628). Ja, sie sind super direkt. Es ist wie: „Hey, du redest mega schlecht" ((lacht)). Ja, das hat was mit dem Thema der kulturellen Missverständnisse zu tun (TN5, G2/1, Z. 631ff).
>
> Denn es gibt immer wieder Latinos da draußen, die darauf warten, dass du einen Fehler machst, um zu zeigen, dass sie mehr wissen als du, denn das ist leider typisch für einen Latino (TN5, G2/1, Z. 790ff.). Das ist wahr (TN6, G2/1, Z. 793).
>
> Es kann passieren, dass es irgendeinen Patienten stört, wenn jemand Spanisch spricht (TN5, G2/1, Z. 618f.). Uff, das wird passieren. Das ist sehr klar (TN6, G2/1, Z. 622).

Die nächste Aussage betrifft den beruflichen Aufenthalt von TN5 in den Vereinigten Staaten. Sie erklärte folgendes:

> Die größte Schwierigkeit, weil ich es in den Vereinigten Staaten erlebt habe, war der Scham, den man empfindet, weil man etwas nicht sagen kann und deswegen jemand anderes sich über einen lustig macht (TN5, G2/1, Z. 775ff.). Sie lachen über dich und mobben dich. Dann bleibt man mit dieser Vorstellung, dass man woanders hingeht, man sagt was Falsches und die Person korrigiert dich nicht freundlich, sondern macht sich auch über dich lustig (TN5, G2/1, Z. 781ff.).

Doch sie erklärte, dass ihre Erwartung irrtümlich war, da:

> Aber dort in den Vereinigten Staaten ist mir das nicht passiert, es war mir eher peinlich die Vorstellung, dass eine andere Person sich über mich lustig machen würde. Definitiv werden sie sich nicht über mich lustig machen (TN5, G2/1, Z. 784ff.).

<u>Kommunikation</u>

TN2 erwartet viel Kommunikation mit den Patient*innen in der Arbeit in Deutschland zu haben (TN2, G1/1, Z. 591f.)

TN4 beschreibt die kommunikative Barriere als komplex, denn:

> Wenn du derjenige bist, der nicht verstehen kann, was sie zu dir sagen, wie machst du das, um es zu verstehen? Das ist sehr komplex und ich glaube das ist eine sehr große Barriere, eine sehr große Einschränkung (TN4, G1/1, Z. 601ff.).

Eine der größten Schwierigkeiten für TN1 ist der Kommunikationsfaktor:

> Ich spüre auf jeden Fall, dass die größte Herausforderung überhaupt die Sprache ist, also die Kommunikation (TN2, G1/1, Z. 593f.).

> Vielleicht gibt es Menschen, die einen plötzlich am Reden hindern, wenn man nicht gut genug kommuniziert. Manchmal aus Nervosität oder aus Angst, etwas zu sagen und nicht zu sagen, könnte man ausgestoßen werden (TN1, G1/1, Z. 577ff.).
>
> Ich denke, dass die größte Barriere darin besteht, die notwendigen Wörter zu haben, um das alles ausdrücken zu können, denn somit verdient man sich den Respekt ALLER (TN1, G1/1, Z. 542ff.).

Doch bezüglich dieser Ängste erwähnt sie auch gelernte Kommunikationsstrategien:

> Allerdings wurde uns beigebracht und wir haben gelernt, dass wir oft auch nach Alternativen zum Aussprechen von Dingen suchen können (TN1, G1/1, Z. 543ff.).

Raum und Distanz

TN5 erzählt über ihre Erfahrung in den Vereinigten Staaten. Sie wurde ermahnt, weil sie in der Arbeit die Menschen freundlich begrüßt hat, sie hat die Hoffnung, dass die Menschen in Europa ihr ähnlicher sind, denn:

> Aufgrund der Kolonisierungthemen sagen wir mal, die Bräuche ähneln sich eher den europäischen als den amerikanischen (TN5, G2/1, Z. 659ff.).

TN1 mag es sehr für sich zuhause zu sein und mag auch die Vorstellung, dass in Deutschland die Menschen dasselbe mögen:

> Ich habe also gehört, dass die Deutschen es SEHR gerne mögen zu Hause sein, in ihren Wohungen (TN1, G1/1, Z. 630).

Die negative Erwartung von TN6 ist:

> Sie [die Österreicher*innen] sind etwas hermetischer. Wie wenn wir im selben Raum wären, sind sie dort und ich hier. Andererseits wie wir. Hier ist es eher wie: „du und ich, meine und unsere und zusammen, alles durcheinander". Wir sind offener dafür, diese Barrieren der Distanz zu durchbrechen (TN6, G2/1, Z. 1040ff.).

Er glaubt trotzdem, dass die Nähe mit ein*e Österreicher*in sich mal ergeben kann, doch es wird nicht immer so sein wie in Kolumbien (TN6, G2/1, Z. 1053f.).

Arbeitswelt

Die Arbeitswelt umfasst eine Vielzahl von Aspekten. Sie war mit Abstand die meist-erwähnte Kategorie.

> Wir gehen davon aus, dass die Arbeitsbedingungen dort wesentlich besser sein werden (TN2, G1/1, Z. 521).

Doch TN1 glaubt, dass es zu einer Arbeitsüberlastung kommen wird (TN1, G1/1, Z. 531f.).

Bezüglich Autonomie gab es viele unterschiedliche Meinungen zum Thema. Positiv betont TN6:

> denn es ist mir bewusst, dass der Patient dort [Österreich] völlig autonom entscheiden kann, was sie isst. Hier gilt, was der Essensplan sagt und was für den Tag geplant ist. Dort muss man sogar fragen, was sie bevorzugen (TN6, G2/1, Z. 969ff.).

TN5 wiederum informiert darüber, dass in Österreich die Ärzte kanalisieren und Laborproben nehmen. Eigentlich kann das nur eine Person machen, die eine Spezialisierung in diesem Gebiet hat (TN5, G2/1, Z. 377f.).

Wenn das Thema Autonomie nicht mehr in Bezug auf die Patient*innen ausgelegt wird sind, sondern bezogen auf die Aufgaben der Fachpersonen, so kommen mehrere negative Erwartungen hervor:

> Zum Beispiel bei einer Reanimation. Mir ist klar, dass man einen Katheter legt, dass es einen venösen Zugang gibt, man Laborproben entnimmt und man Sauerstoff geben muss. Doch wir können es nicht tun, bis die Anweisung von einem Arzt kommt. Ich glaube, das wäre der größte Schock meiner Meinung nach (TN5, G2/1, Z. 385ff.). Sie wissen es dort einfach nicht. Mit anderen Worten: Unsere Ausbildung ist mehr wie guerra[4], sagen wir mal so (TN6, G2/1, Z. 403f.).
>
> Aber sie [Institution in Österreich] erlauben ihr [eine Kollegin] nicht, zu entscheiden, welche Art der Behandlung sie machen will. Was wir hier aussuchen können, weil wir das Wissen haben (TN5, G2/1, Z. 331ff.)
>
> Ich denke, dass es hier viele Dinge gibt, die wir tun können, die wir dort nicht mal im Traum tun können. […] Dieser Teil der Autonomie wird für mich hart sein (TN6, G2/1, Z. 349ff.).
>
> Wir sind dort die Götter der Pflege, weil wir über viel Wissen, Fähigkeiten und Dinge verfügen, die wir jedoch nicht nutzen können (TN6, G2/1, Z. 439ff.).

Bildungs- und Berufswerte

Zu der Einstellung gegenüber beruflichen Möglichkeiten und persönlichem Wachstum erklärt TN1, dass sie die Hoffnung hat, eine Verbesserung der Lebensqualität zu erreichen. Solche wie Wohnung, Reisemöglichkeiten und Chancen für Weiterbildungen und den Beruf (TN3, G1/1, Z. 969f.).

[4] Guerra ist auf deutsch Krieg. Hier gemeint ist eine bessere und intensivere pflegerische Ausbildung.

Kulturelle Identität

Für die Kategorie der Gemeinschaft sind die verschiedenen Identitäten der Befragten auch besonders wichtig. Da beide Gruppen dieselbe Nationalität und Beruf haben, kamen mehrere Aussagen zu diesem Thema auf.

In der zweiten Gruppe sprachen die Teilnehmenden mehrere positive Aspekte ihres kolumbianischen Charakters aus:

> Denn wir neigen dazu, expressiver und menschlicher zu sein (TN7, G2/1, Z. 1013f.).
>
> In der Aufmerksamkeit und der menschlichen Wärme, in der ich die Dinge nicht nur einfach so tue, sondern weil ich es sehr sinnvoll finde, sie zu tun. Denn mein Grund besteht darin, dass ich einer anderen Person Gutes tun will, wie Altruismus. Das denke ich über unsere Kultur, was in einem anderen Land von Vorteil sein könnte (TN6, G2/1, Z. 1005ff.).

Kultur

Die erste Gruppe hat folgendes positives über die Kultur in Deutschland gesagt:

> Ich habe gehört, dass die Menschen dort mehr Verantwortung für ihre Gesundheit zeigen (TN3, G1/1, Z. 485f.).
>
> Als ich gesehen habe, dass die Chancen gut sind und es eine sehr organisierte Stadt ist und eben alle Vorteile, die wir schon kennen, dachte ich, es wäre die beste Entscheidung (TN2, G1/1, Z. 1027ff.).

TN6 gibt seine Meinung ohne Wertung:

> Ich glaube, es wird ein Anpassungsprozess für uns alle sein. Man wird in einem anderen Land sein, mit einer anderen Sprache, mit anderen Verhaltensweisen, mit anderen Essensgerichten, alles wird anders sein (TN6, G2/1, Z. 1027ff.).
>
> Doch danach gesteht er, dass somit Unwohlgefühle entstehen können, denn da ich Ausländer bin und ich diese Besonderheiten am Anfang kennen muss oder noch nicht kenne, gibt es mir ein Gefühl des Unwohlseins (TN6, G2/1, Z. 1029ff.).

TN3 stimmt diese Stellungnahme zu und erklärt:

> Es ist auch wichtig, abseits von der Kommunikation, die Kultur zu kennen. Denn es gibt viele Sachen, die wir in Kolumbien machen und uns normal scheinen, doch dort kann es sogar eine Respektlosigkeit sein (TN3, G1/1, Z. 582ff.).

TN6 glaubt die Östereicher*innen wären sehr monoton, wenn sie reden. Er glaubt, für ihn wird es schwierig zu erkennen sein, wenn ihn jemand ohne Emotion anspricht (TN6, G2/1, Z. 1100ff.).

Wirtschaft

TN5 glaubt, in Österreich wird ihre Arbeit vereinfacht werden, da dort die Technik fortgeschrittener ist, aufgrund der besseren wirtschaftlichen Möglichkeiten, diese

anzuschaffen. Deshalb wird es weniger schwer für sie sein als Pflegeassistentin in Österreich zu arbeiten, als wenn sie in Kolumbien auf einmal zur Pflegeassistent*in runtergestuft wird (TN5, G2/1, Z. 552ff.).

Technik

In der Gruppendiskussion der zweiten Gruppe kamen mehrere positive Erwartungen bezüglich des technischen Bereichs auf:

> Vielleicht haben sie dort eine Technik, die bestimmte Aktivitäten durchführen kann. Sowas wie Gerät-Verwaltungen, Input-Verwaltung oder Technik-Verwaltung (TN7, G2/1, Z. 275ff.).
>
> Denn dort wird man vier Patienten als Pflegeassistent*in haben, aber man hat sogar eine Maschine, die helfen wird, sie zu duschen (TN5, G2/1, Z. 495ff.). Wir haben hier nicht die Möglichkeit, diese Verfahren so wie in Österreich auszuführen. Denn sie haben die Technologie, sie haben alles funktionsfähig, sagen wir mal, sie haben die geeigneten Installationen, damit sie diese Verfahren ausführen können (TN5, G2/1, Z. 552ff.).

Politik

TN2 erwartet, dass in Deutschland alles schon gesetzlich geregelt ist. Von klein auf lernen die Kinder, welche Normen es gibt (G1/1, Z. 508f.).

Doch TN6 denkt, dass es ein Problem der Politik ist, dass die pflegerische Arbeit noch nicht so vorangekommen ist wie in Kolumbien (G2/1, Z. 442f.).

Kulturspezifische Fürsorge

Wie schon in der Kategorie „kulturelle Identität" erklärt TN6, dass die kolumbianische Fürsorge in einem anderen Land von Vorteil sein könnte (TN6, G2/1, Z. 1008f.).

Richtlinien

Diese Kategorie behandelt die Richtlinien, welche für den beruflichen Aufenthalt und von der Institution des Ziellandes vorgegeben wurden.

> Wir erhoffen uns von diesem Projekt, dass sich unsere Möglichkeiten einer Verbesserung erfüllen und uns die Bedingungen gegeben werden, dies zu erreichen (TN3, G1/1, Z. 972f.).

In der zweiten Gruppe gab es zwei negative Auskünfte:

> Doch dort werden wir über viele Einschränkungen stolpern (TN6, G2/1, Z. 405).
>
> Denn dort können sie dich anzeigen, wenn du die Bettgitter hochziehst, da es als Einsperren der Person gewertet wird (TN6, G2/1, Z. 540). Ja genau (TN5, G2/1, Z. 542).

Narrative Empathie

TN3 hat in ihrer ländlichen Arbeit mit Patient*innen gearbeitet, welche keine Bluttransfusion zulassen wegen ihrer Religion. Sie erklärt, dass:

> Also das sind Situationen, in denen man weiß, dass man sie erlebt haben muss und die schwierig sind, weil man nicht einverstanden ist, trotzdem muss man diese respektieren (TN3, G1/1, Z. 672ff.).

Biokulturelle Umweltbezüge

TN6 glaubt dort, alleine mit seiner Einsamkeit und seinen Gefühlen zu sein (TN6, G2/1, Z. 1354f.) TN2 siehst es anders. Denn sie weiß, dass sie nicht alleine geht. Wenn sie keine Person hätte, mit der sie in ihrer eigenen Sprache ihren Ärger ablassen könnte, wäre es ihrer Meinung nach viel schwieriger (TN2, G1/1, Z. 634ff.).

Sorgen und Ängste

Einigen ihrer eigenen Sorgen und Ängste setzen die Befragten selbst gleich eine rationale Antwort entgegen. Zum Beispiel dadurch, dass TN1 einen Vater beim Militär hatte, ist sie viel in ihrer Jugend innerhalb Kolumbiens umgezogen.

> Also auf dieser Seite glaube ich, dass meine Anpassung im Land nicht so schwer sein wird (TN1, G1/1, Z. 615f.).
>
> Wir mussten vieles opfern, aber bis zum jetzigen Zeitpunkt weiß ich, dass mein Ehemann, meine Mutter und mein Bruder stolz sind. Ich bin kurz vor der Anreise, denn in weniger als einem Monat werde ich weg sein und Neues kennenlernen (TN1, G1/1, Z. 935ff.).

Vor allem in der zweiten Gruppe gab es mehrere Sorgen und Ängste.

> Ich glaube, am Anfang wird es mir und allen schwerfallen, nicht nur das Ohr und den Verstand anzupassen, sondern den ganzen Prozess des Mitdenkens. Gut zuzuhören und es zu schaffen, alles was drumherum passiert, aufzunehmen. Außerdem hoffe ich, dass sie nicht langsam reden müssen, damit ich alles verstehen kann (TN7, G2/1, Z. 740ff.).
>
> Wir werden auf der Straße ein A1, A2 reden und wir werden versuchen, im Krankenhaus und im Seniorenheim uns so gut wie möglich zu verständigen (TN6, G2/1, Z. 834f.).

Wünsche

Aus der ersten Gruppe haben die drei Teilnehmerinnen besondere Wünsche, die sie äußern.

> Also ich hoffe, eine gute Leistung in Deutschland zu erbringen und dort bleiben zu können (TN1, G1/1, Z. 713).
>
> Mein Ehemann hat auch das gleiche Projekt. Er ist Lehrer. […] Wenn wir die Möglichkeit haben, will er aich dort arbeiten. Es muss auch nicht in seinem Bereich sein, doch wir sind bescheiden und passen uns an alles an. Das ist kein Problem (TN2, G1/1, Z. 990ff.).
>
> Es gibt viel Wohlstand, den man, auch wenn man in Kolumbien Tag und Nacht arbeiten würde, nicht erreichen würde. Wir sehen diese Chancen als greifbarer in Deutschland an (TN3, G1/1, Z. 970f.).

Sprachvariationen

Unter Sprachvariationen sind Dialekte, Sprechtempo, Jugendsprache, usw. Gemeint. Dadurch dass beide Gruppen in unterschiedlichen Regionen arbeiten werden, war diese Kategorie für die Auswertung besonders wichtig.

> Das wird uns schwerfallen, weil man davon ausgeht, dass es ein deutschsprachiges Land ist, aber Dialekte gibt es viele (TN6, G2/1, Z. 753ff.).

Stellung zur deutschen Sprache

TN4 sieht die deutsche Sprache als Komplex, doch er ist der Meinung, dass es mit Hingabe und Mühe möglich sein wird, diese zu meistern (G1/1, Z. 760f.).

Lernerfahrung des Deutschen

TN1 hat eine ähnliche Meinung zu TN4, in dem sie sagt:

> Ich erwarte und strebe danach, dass es einfacher sein wird, sobald wir dort sind. Denn wir werden dort die ganze Zeit in Kontakt mit der Sprache sein (TN1, G1/1, Z. 685f.).

Auch TN3 stimmt überein:

> Was wir grundsätzlich lernen müssen, werden wir dort lernen (TN5, G2/1, Z. 909).

In der zweiten Gruppe ist die Erwartung nicht so positiv, wie bei der ersten.

> Dann bleibt man bei dieser Idee, dass man irgendwo anders hingeht und die Person dich nicht in einer netten Art korrigieren wird, sondern sie dich auslachen wird (TN5, G2/1, Z. 782ff.).

Wertvolle Erfahrung

Viele Befragte sehen diesen Prozess als wertvoll und eine Möglichkeit auf Verbesserung.

> Ich habe meinen Kollegen gesagt, dass Gott mir diese Gelegenheit mit dieser Gruppe von Leuten gegeben hat. Denn ich weiß, ich bin nicht allein (TN2, G1/1, Z. 633ff.). Wir müssen gehen und wir müssen schauen, wie es uns geht. Sonst werden wir darüber bedauern, was hätte sein können (TN2, G1/1, Z. 729f.).
>
> Ich habe mich persönlich übertroffen und hoffe wirklich, dass es etwas ist, was ich in Zukunft meistern kann (TN7, G2/1, Z. 1294ff.). Mein Ziel ist immer, meine eigenen Erwartungen zu übertreffen. Wenn ich etwas der Vergangenheit ändern könnte, wäre es vielleicht, mich etwas mehr auf die Sprache zu fokussieren (TN7, G2/1, Z. 1305ff.).
>
> Was ich mir immer sage: „Lernen wird niemals was Schlechtes sein. Auch wenn die Erfahrung schlecht ist, wird man immer was daraus lernen (TN6, G2/1, Z. 1384ff.).
>
> Man will viele Dinge, aber wenn man nicht dazu gezwungen wird, die eigene Komfortzone zu verlassen… Ich denke, um solche großen Veränderungen im Leben zu erreichen, braucht es eine Art Erschütterung, etwas, das dich herausreißt, damit du es wirklich schaffen kannst (TN2, G1/1, Z. 1044ff.).

Ländervergleiche

Die meisten Befragten stellen Vergleiche zwischen Kolumbien und den Ländern, in die sie reisen werden, dar. Einige davon sind positiv:

In Kolumbien ist die Sozialversicherung freiwillig, doch TN2 glaubt, dass durch die Krankenversicherungspflicht in Deutschland das System besser funktionieren wird als in Kolumbien (G1/1, Z. 473ff.).

Wie schon in „Raum und Distanz" von TN5 erklärt wurde, glaubt sie aus ihrer Erfahrung in die Vereinigten Staaten, dass „aufgrund der Kolonialisierungthemen, sagen wir mal so, die Bräuche eher den europäischen als den amerikanischen ähneln" (TN5, G2/1, Z. 660ff.).

Andere Vergleiche waren ohne Wertung:

TN3 hat in Kolumbien mit indigenen Bevölkerungen gearbeitet. Viele dieser Stämme glaubten an die Heilung durch Kräuter und Pflanzen. Die Befragte hatte viele Parasiten und Krankheiten gesehen und sie geht davon aus,

> Dass man das in Deutschland nicht sieht (TN3, G1/1, Z. 904f.).
>
> Ich glaube, hier sind wir es gewohnt, bestimmte Verfahren durchzuführen. Vielleicht haben sie eine Technik, die bestimmte Aktivitäten durchführen lassen. […] Ich glaube, dass sich hier oder egal wo in der Welt, sowas ändern wird (TN7, G2/1, Z. 276ff.).

Auch negative Vergleiche, wie:

> Die Spezialisierung dort ist so besonders und hier ist es das Alltägliche (TN6, G2/1, Z. 459),
>
> weil wird dort, das was wir hier machen, nicht machen können (TN5, G2/1, Z. 350f.).

TN6 glaubt,

> Es wird schwierig zu erkennen sein, wenn jemand mich ohne Emotion anspricht. Denn hier sind wir anders. Wir modifizieren die Töne (TN6, G2/1, Z. 1101ff.).

Wertschätzung im Beruf

TN1 berichtet über das Thema der Wertschätzung in ihrem Beruf. In Kolumbien erfährt sie viele negative Haltungen von den Patient*innen.

> Ich will auch etwas hinzufügen, und zwar, dass unsere Aufgabe als Pflegende nicht viel Wertschätzung erfährt. Manchmal habe ich sogar persönlich ein wenig Undankbarkeit gegenüber meiner Arbeit gefühlt (TN2, G1/1, Z. 319ff.).

Sie erklärt weiterhin, dass:

> Wenn wir eine Besserung und Heilung der Patienten erreichen, dann ist das lohnenswert. (TN2, G1/1, Z. 321ff.).

Erfahrungen

Die Erfahrungen, die bei den zweiten Gruppendiskussionen vorkamen, werden auch in den jeweiligen Kategorien aufgezählt. Hier sind die verschiedenen Erfahrungen der Befragten wieder in positive, neutrale und negative aufgeteilt. Falls eine Aussage der Teilnehmenden wieder zu mehreren Kategorien passt, wird diese nur in einer Kategorie erwähnt. In dem nächsten Kapitel (siehe 4.4 Ergebnisse) wird der Vergleich von den Erwartungen und den Erfahrungen intensiv analysiert.

Davor muss erwähnt werden, dass TN4 wenig Auskünfte geben kann, da:

> Soweit es die Erzählungen meiner Kolleginnen betrifft, kann ich nichts weiter hinzufügen, da ich noch nicht im Krankenhaus gearbeitet habe (TN4, G1/2, Z. 448f.). Ich stimme jedoch allem zu, was meine Kolleginnen berichtet haben, und es deckt sich mit dem, was ich von anderen gehört und erfahren habe (TN4, G1/2, Z. 450ff.).

Pflegeteam

In Bezug auf die Arbeit im Pflegeteam erklärt TN1, dass:

> Manchmal gibt es Momente, in dem meine Arbeitskollegin*innen sich stressen, weil ich sie nicht verstehen kann (TN1, G1/2, Z. 412).

Doch die anderen Teilnehmenden berichten über sehr positive Erfahrungen und TN1 erweitert ihre Aussage.

> Das ist einfach im Moment, dann nach einer halben Stunde kommen sie und reden wieder normal. Sie erklären alles mit viel Liebe und Zuneigung (TN1, G1/2, Z. 414f.).
>
> Also alles ist in Ordnung, wir klären es und alles ist wieder gut (TN2, G1/2, Z. 579f.).
>
> Dann sagen sie etwas auf Deutsch und fragen mich, wie man das auf Spanisch sagt. Damit sie es lernen können. Dabei erzähle ich ab und zu von Kolumbien und das ist super. So fühle ich mich auch relevant bei der Arbeit, nicht nur als wäre ich da (TN3, G1/2, Z. 704ff.). Das macht, dass es eine gute Beziehung mit meine Arbeitskolleg*innen gibt (TN3, G1/2, Z. 709f.).
>
> Gott sei Dank sind wir alle in dem gleichen Gebäude. Wir können uns jederzeit treffen und miteinander reden (TN3, G1/2, Z. 773ff.).
>
> Das Team ist sehr geduldig mit mir (TN6, G2/2, Z. 809).
>
> Wenn ich etwas nicht verstehe, schaue ich sie an und sie wissen genau, dass ich nichts verstanden habe. Dann ändern sie die Frage oder benutzen einfachere Wörter, mehr Hochdeutsch und dann verstehe ich sie (TN5, G2/2, Z. 11183 ff.).

Multikulturelle Teams

Es gab keine Erwartungen in der Kategorie „Multikulturelle Teams", doch in den zweiten Gruppendiskussionen kamen viele interessante Informationen über das Team und die verschiedenen kulturellen Hintergründe.

Die Teilnehmenden berichten sehr positiv, dass ihre Teams ihren Lernprozess unterstützen und mit viel Geduld auffangen.

> Manchmal, wenn ich nicht alles verstehe, weil ich würde, gerne alles verstehen können. Sie sagen zu mir: „Alles gut, mach dir keine Sorgen. Stress dich nicht, denn du hast so viel Zeit zum Lernen" (TN3, G1/2, Z. 596ff.) Dann fangen sie wieder an langsam zu sprechen und man versteht alles. Also die Inklusion war wunderbar (TN3, G1/2, Z. 608ff.). Ich finde es sehr gut, dass sie sich in meine Lage versetzen und versuchen, dass ich alles verstehe. Denn deswegen sind wir ja hier, um im Dienst zu helfen (TN3, G1/2, Z. 593ff.).

TN6 arbeitet mit einer Östereicherin und zwei Deutschen.

> Das ist das korrekteste Deutsch, was ich in der Arbeit habe und mit ihnen spreche ich kaum in den Diensten. Der Rest sind ungarisch und rumänisch. Es gibt auch einen aus den Vereinigten Arabischen Emiraten (TN6, G2/2, Z. 1052ff.).

Hier zeigt sich, dass in der Arbeit viele Kulturen vertreten sind. Dazu gibt TN1 ihre Meinung bei der pflegerischen Behandlung ihrer Kolleg*innen aus anderen Regionen.

> In meiner Arbeitsstelle gibt es Kolumbianer, Deutsche und einen Italiener. Doch in ihrer Art, von was ich gesehen habe, gab es verschiedene Aktivitäten und alle geben das Beste, jeder sucht die Qualität bei seiner Arbeit (TN1, G1/2, Z. 647ff.).

TN5 teilt ihre Erfahrung mit:

> Doch manche haben einen stärkeren Charakter als andere. Das passiert mir öfters mit meinen rumänischen Kolleginnen, wo ich arbeite. Sie sagen die Sachen fuerte[5] (TN5, G2/1, Z. 489ff.)

In manchen Teams werden die sprachlichen Fähigkeiten positiv für das Team gesehen und eingesetzt, um diesen zu stärken.

> Anstatt, dass sie meine Kolleginnen schicken, schicken sie mich, um mit der Patientin zu reden. Denn meine Kolleginnen sprechen so schnell, dass sie gar nichts verstehen kann. Deswegen habe ich sie immer in meinem Dienst (TN3, G1/2, Z. 692f.).
>
> Ich habe Kollegen aus Österreich und sie sprechen den wienerischen Dialekt mit ihm [ein Patient, der nur Dialekt versteht] und dann ist er auch sehr kollaborativ (TN7, G2/2, Z. 1247ff.).

[5] fuerte kann stärker, lauter oder härter sein

Auch wenn diese Sprachfähigkeiten noch nicht vorhanden sind, motiviert das Team weiterhin im Lernprozess.

> Ich habe einer Kollegin gesagt, dass ich gerne Wörter aus dem niederösterreichischen Dialekt lernen möchte. Sie schenkte mir ein Kinderbuch mit Sprüchen und Wörtern aus dem Dialekt. Jetzt höre ich diese und weiß, wovon sie sprechen (TN5, G2/2, Z. 831ff.).

Teamarbeit

TN3 informiert, dass sie bei der Arbeit immer begleitet werden.

> Meine Aufgaben im Dienst hängen von meiner Kollegin, die mich an diesem Tag begleitet, ab. Denn wir haben jeden Tag eine Tutorin (TN3, G1/2, Z. 746ff.).
>
> Manchmal habe ich mich nicht gut gefühlt. Es gibt Tutorinnen, die sind sehr gut und wunderbar, doch es gibt auch andere, die ein bisschen langsamer arbeiten (TN3, G1/2, Z. 754ff.).
>
> Manchmal sieht man, dass jemand was macht und agh ((regt sich auf)). Aber dann ist alles gut. Man beruhigt sich (TN2, G1/2, Z. 575f.).

In Vergleich zu Kolumbien meint TN2 positiv:

> Hier ist es nicht wie in Kolumbien, dass du manchmal einen Streit mit jemandem bei der Arbeit hast und die reden nie wieder mit dir, obwohl du sie mehrmals begrüßt. Hier ist es nicht so (TN2, G1/2, Z. 578ff.).

TN1 unterstützt die Aussage von TN2 und erklärt:

> Denn das sollte man verstehen. So wie ich meine schlechten Tage habe, so haben meine Kolleginnen auch ihre Höhen und Tiefen. Man sollte das verstehen, respektieren und diese negativen Emotionen hinter sich lassen können (TN1, G1/2, Z. 815ff.).

TN2 erklärte kurz, dass in Kolumbien die Ärzte nach ihren Prozeduren alles unordentlich hinterlassen haben und die Pflegekräfte selbst alles vorher vorbereitet hatten. Viele Ärzte haben kaum etwas getan (TN2, G1/2, Z. 434). Doch hier war sie sehr beeindruckt als:

> Sie räumen auf, putzen. Sie lassen alles organisiert hinter sich. Das finde ich WOW. Ich sagte immer: „Super, das ist Teamarbeit" (TN2, G1/2, Z. 439f.). Hier finde ich es super. Also sehr professionell, sehr menschlich, dass der Arzt seine Prozeduren selber macht (TN2, G1/2, Z. 436f.).

Weiterhin bezüglich der Unterstützung innerhalb des Teams erläutern die Befragten:

> Wenn man es braucht, bittet man um Hilfe. Manchmal bin ich mit einem Patienten und die Kollegen kommen und helfen dir aus, alles ist mit sehr viel Ruhe (TN2, G1/2, Z. 842ff.).
>
> Es gibt sehr viel Zusammenarbeit mit den Patienten und dem Team (TN2, G1/2, Z. 368f.).

Eine Kollegin hat mir während unseres Dienstes auf den Übersetzer geschrieben: „Hey, wenn du dich müde fühlst, sag Bescheid. Ich will nicht, dass du dich in der Arbeit schlecht fühlst" (TN1, G1/2, Z. 472ff.).

Sie [die Kolleg*innen] fragen mich als erstes, welche Patienten ich pflegen will, bevor sie aussuchen (TN3, G1/2, Z. 586ff.). Sie sagen mir, ich soll einen Plan erstellen und es später mit jemandem abklären. Eventuell fehlt noch was und sie ergänzt es. Sie reden auch langsam, damit ich es besser verstehe (TN3, G1/2, Z. 592ff.).

Zwei Monate nach meiner Anreise hatte ich schon eine Schule für meinen Sohn ausgesucht, obwohl ich nicht mal wusste, wann er kommen wird. Das fand mein Arbeitgeber sehr gut und meinte zu mir: „Du hast vieles klar vor Augen. Sag mir bitte, wie wir dir helfen können, damit er schnell kommen kann" (TN5, G2/2, Z. 1687ff.). Mein Arbeitgeber hat mir den Gefallen getan, meinen Mietvertrag zu ändern. Denn sie sind nämlich auch meine Vermieter, sie haben auch meine Kaution bezahlt. Sie haben es ändern müssen, damit ich einen Schlafzimmer und ein Kinderzimmer habe und ich es mit den Anträgen besser organisieren kann (TN5, G2/2, Z. 1726ff.).

Jede halbe Stunde oder Stunde tauschen sich die Schichten, damit sich mehrere Dienste überschneiden. Das dient dazu, dass die größeren Aufgaben, die zum Beispiel am Morgen sind, eine größere Gruppe übernehmen kann. Am Nachmittag, weil schon das meiste erledigt wurde, weil die Bewohner Mittagsschlaf machen, sind wir nur zu zweit. Am Abend, wenn es wieder mehr los ist, kommen wieder mehr Menschen (TN6, G2/2, Z. 290ff.).

TN5 erklärt eine Situation, in der eine Kollegin von ihr sie auslachte.

Sie sagte zu mir: „Du kamst hier an, mit einem B1 (Sprachniveau) und du kannst nichts sagen" (TN5, G2/2, Z. 1147f.). Eine österreichische Diplomierte hat ihr gesagt: „Ich will sehen, wie du in ihr Land gehst und dort arbeitest, so wie sie es macht. Mal sehen, ob du in derselben Zeit Spanisch lernst, wie sie es lernt." Sie hat sich nie wieder getraut, mir etwas zu sagen (TN5, G2/2, Z. 1153ff.). Ich habe danach gelernt, wie man sagt: „Zuerst ist das nicht dein Problem ((lacht)). Zweitens habe ich nur für die Prüfung gelernt und jetzt ist es, wo ich richtig lerne. Ich bin nicht du und will es auch nicht sein. Fertig. Sie hat sich nie wieder mit mir angelegt. (TN5, G2/2, Z. 1148ff.).

Zu dieser letzten Aussage kam es doch leider zu negativen Erfahrungen im Team.

Ich habe zwei Kolleginnen, auch aus Kolumbien. Ich habe gebeten, nie wieder mit ihnen eine Schicht zu haben, weil ich am Ende des Tages immer gestresst war. Ich mag es nicht mit ihnen zu arbeiten, denn sie haben die Arbeitskultur von den Pflegekräften hier übernommen. Das heißt, sie wollen nichts mehr machen, sie mögen es nicht, denn alles ist für sie zu kompliziert und schwer, sie beschweren sich über alles (TN5, G2/2, Z. 1499ff.).

Hier sehe ich, dass wenn sie ihre Aufgaben machen, es nicht aus den richtigen Gründen ist, sondern weil jemand zuguckt (TN6, G2/2, Z. 619ff.). Hier ist die Arbeit sehr opportunistisch. Also, ihnen ist die Arbeit egal, weil wenn sie handlungsunfähig werden, werden sie trotzdem ausbezahlt. Die Kollegen sind ihnen egal (TN6, G2/2, Z. 356ff.), denn ausbezahlt werden sie trotzdem, das ist das erste. Zweitens wird es jemand anderes machen und drittens ist es nicht meine Verantwortung die Schichten vollzukriegen (TN6, G2/2, Z. 359ff.).

TN6 gibt für seine Aussagen zwei klare Beispiele:

Ich habe gesagt: „Komm ziehe deinem Mundschutz auf, weil wir gleich in dem Raum mit dem Covid-Patienten reinlaufen werden", ihre Antwort war: „Mir ist es doch egal. Hoffentlich werde ich angesteckt, dann bin ich arbeitsunfähig und kann eine Woche Zuhause bleiben" (TN6, G2/2, Z. 385ff.). Sehr häufig waschen und pflegen sie den Patienten nicht. Sie wechseln die Windeln, ziehen sie an und bringen sie zum Frühstück. Dann geht man davon aus, dass der Patient gepflegt wurde (TN6, G2/2, Z. 623ff.).

Familienrolle (*Wert*)

Wie TN5 vorher schon erwähnt hat, half ihr Arbeitgeber beim Antragsprozess ihres Sohnes.

Ich habe bereits alles organisiert. Also, bei dem Thema Familie ist alles perfekt. Denn ich mache gerade das, was ich dachte, dass ich es als letztes mache, aber ich mache es jetzt (TN5, G2/2, Z. 1739ff.).

TN3 sagt, dass die Erfahrung sich gelohnt hat, doch:

Es wird sich mehr lohnen, wenn ich die Anerkennung gemacht habe und ich meine Familie hier bei mir habe (TN3, G1/2, Z. 993ff.).

Doch wie die Befürchtungen der ersten Gruppendiskussion waren, vermissen viele Teilnehmende ihre Familie.

Also das schwierigste für mich, jetzt wo ich hier bin, ist nicht mal die Sprache, sondern so weit weg von meinem Ehemann und meine Hündinnen zu sein (TN1, G1/2, Z. 499ff.).

Bald sind es sechs Monate, dass ich meinen Sohn nicht sehe. Mein Sohn ist sechs Jahre alt. Also denke ich immer mal wieder: „Oh je, mein Kleiner dort alleine und ich hier", aber ich weiß, dass bald alles für uns beide sein wird (TN3, G1/2, Z. 768ff.).

Zu verzichten auf die Zeit und den Raum mit den Menschen, die wir lieben, ist sehr komplex und hart (TN4, G1/2, Z. 1039f.).

Für mich ist das Thema mit der Familie sehr kompliziert, weil ich bisher sehr distanziert war. Ich habe nicht angerufen, damit ich mich nicht in andere Sachen einmische. Immer wenn ich mit meiner Mutter spreche, bekomme ich ein Gefühl des Unwohlseins. Es ist

schwierig (TN6, G2/1, Z. 1418ff.). Deswegen rufe ich lieber nicht an, frage nicht. Wie der Spruch: Aus den Augen, aus dem Sinn (TN6, G2/2, Z. 1435f.).

Familiäre Ebene

In der ersten Gruppen kam wenig Information zu der Arbeit mit dem Verwandten der Patient*innen.

Meine Kolleginnen, die Verwandten und meine Patienten sind sehr nett (TN3, G1/2, Z. 583f.). Ich habe eine Verwandte einer Patientin. Sie ist immer bei mir, weil ihre Eltern Spanisch sprechen und sie nur ein bisschen Deutsch kann (TN3, G1/2, Z. 692ff.).

Doch die zweite Gruppe nannte mehrere Aspekte, die ihnen bei der Arbeit im Altenheim aufgefallen sind.

Wenn von sich aus nicht die Idee kommt, ihren Vater zu besuchen, ist das hier nicht schlecht angesehen. Nein, denn sie wurden hier so erzogen. In Europa funktioniert das so. Ich habe zwei Patienten, die komplett funktionsfähig sind, die im Altenheim wohnen und ihre Frauen wohnen immer noch zuhause. Sie kommen jeden Tag und besuchen ihre Ehemänner und beide sind komplett funktionsfähig. Ich verstehe das nicht. Ertragen sie sich nicht oder was ist los? (TN5, G2/2, Z. 737ff.).

Hier gibt es einen Mann, der wegen seiner Mutter anruft und erklärt, dass seine Mutter 200 Meter entfernt ist. Er folgt ihr mit einem GPS und sagt, wie weit sie entfernt ist. Sie hetzen und erschrecken sich nicht, wenn sie weglaufen, weil sie ganz genau wissen, dass es weiter so laufen wird. „Sie werden schon auftauchen": sagen sie (TN6, G2/2, Z. 792ff.).

Diese Überlegungen haben viel mit der familiären Wahrnehmung der Teilnehmenden zu tun und was Familie für sie bedeutet. Denn wie schon TN5 erwähnte, sie kann die Lebensarten von einige ihrer Patient*innen nicht nachvollziehen. Beispielsweise:

Denn ich habe einen älteren Mann, der 20 Kinder hat. Ich bin seit sechs Monaten da und ich habe noch nie einen Verwandten gesehen, der ihn besucht hat. So sind die Menschen hier, sie kümmern sich nicht (TN5, G2/2, Z. 730ff.).

Biologische Unterschiede

In der Gruppe, die nach Österreich migriert ist, wurde viel über die äußerlichen Merkmale der Kolumbianer*innen gesprochen. Sie haben sehr beleidigende Kommentare gehört und sogar rassistische Situationen mitbekommen[6].

Bei der Wohnungssuche in Innsbruck erklärt TN6, dass bei den Treffen mit den Vermieter*innen, das Gespräch immer sehr gut verläuft bis:

[6] Da das Rassismus Thema sehr heikel ist, wird versucht, die Wörter, die die Teilnehmenden benutzt haben, ähnlich zu übersetzen. Um die Daten nicht zu manipulieren, werden die Wörter ohne direkte Übersetzung auf spanisch geschrieben und als Fußnote erklärt.

„Ah und Sie haben noch nicht erzählt. Woher kommen Sie?", dann sage ich aus Kolumbien und ich höre nie wieder eine Antwort (TN6, G2/2, Z. 1590f.).

TN6 gesteht, dass:

Ich bin hier kaum sozialisiert, weil sie mich komisch ansehen (TN6, G2/2, Z. 1035.), Dagegen bin ich für die Kinder sehr attraktiv. Also sie schauen mich an und hören, dass ich in einer anderen Sprache rede und fragen nach. Ich habe mehr mit Kindern gesprochen als mit Erwachsenen (TN6, G2/2, Z. 1036ff.).

Zwei Teilnehmer*innen geben Auskünfte über Kommentare, die sie bekommen haben, weil sie nicht „typisch" kolumbianisch aussehen.

Hier wurde ich schon mal gefragt, warum ich kein türkisch spreche, wenn ich wie ein Türke aussehe. Wahrscheinlich wegen meinem Bart (TN6, G2/2, Z. 1335f.). Sie haben gefragt: „Haben alle [in Kolumbien] deine Hautfarbe?" Ich habe dann gesagt: „Nein, tatsächlich haben wir auch Schwarze". "Ah, also du kommst aus Afrika" (TN6, G2/2, Z. 1308f.).

„Ich bin Kolumbianerin" und sie sagen: „Was, echt? Aber deine Augen sind sehr klein" (TN5, G2/2, Z. 1318f.). Mein Chef meinte meinen ersten Arbeitstag: „Du bist anders als alle Kolumbianerinnen, die hier arbeiten." Ich habe gefragt: „Anders, in welchem Sinne?" (TN5, G2/2, Z. 1325ff.) Er zeigte zu meinen Kolleginnen aus Kolumbien: „Guck dir mal deine Kolleginnen an". Klar, meine Kolleginnen kommen aus der Küste und die andere ist Paisa[7]. In Wahrheit sind wir alle komplett anders, aber seltsamerweise sind die beiden aus der Küste crespas[8]. Das ist ein Merkmal, das sie gemeinsam haben, wodurch sie vielleicht die Überlegung bekommen, dass wir nicht aus demselben Land kommen. Sie sagten zu mir, du bist philippinisch oder thailändisch (TN5, G2/2, Z. 1328ff.).

Ich habe es noch nie selbst erlebt, doch ich habe es schon sehen müssen. Sie waren schon mal xenophobisch zu einer meiner Kolleginnen. So wie: „Was machen Sie hier, ich will nicht, dass Sie mich pflegen, weil sie schwarz sind" (TN5, G2/2, Z. 1159ff.). Sie machen auch den Kommentar: „Schwarze Schwester" (TN5, G2/2, Z. 1165f.).

<u>Soziale Organisation</u>

Viele Aspekte, die in der vorherigen Kategorie erwähnt wurden, sind Teil dieser Kategorie. Denn die Hierarchie der Gesellschaft und der Patient*innen stellt sich mit ihren diskriminierenden Kommentaren über die Pfleger*innen, wenn die äußerlichen Merkmale nicht der europäischen Norm übereinstimmen. Doch TN1 hat eine ganz andere Erfahrung gemacht.

[7] Paisa sind die Kolumbianer*innen die aus der Provinz von Antioquia kommen
[8] Crespa/ Crespo meint Menschen mit lockigen Haaren

> Ich persönlich habe noch keinen Patienten getroffen, der respektlos oder so viele Ansprüche hatte wie die aus Kolumbien (TN1, G1/2, Z. 273ff.). Die chronischen Patienten in Kolumbien kamen mit Forderungen, mit Dreistigkeit gegenüber dem Personal. Hier habe ich es nicht einmal gesehen (TN1, G1/2, Z. 282ff.).

TN7 hatte nicht so viel Glück wie TN1, doch sie lernte, sich vor Ungerechtigkeiten zu verteidigen.

> Ich habe einen Wechsel der Arbeitsfirma gemacht, als ich bemerkte, dass die Arbeitsbedingungen unfair waren. Ich habe langsam angefangen, die Sachen auszusprechen, die mir wichtig waren (TN7, G2/2, Z. 1927ff.).

Ein weiterer negativer Aspekt sind die Hierarchien und Konkurrenzen im Team:

> Die Konkurrenz im Team habe ich hier auch erlebt (TN6, G2/1, Z. 509) Ja, so wie "Ich weiß mehr als du." (TN5, G2/2, Z. 511). Die Konkurrenz im Team bezieht sich auf die Länge der Arbeitszeit. Nicht auf das theoretische Wissen, sondern auf die Arbeitserfahrung. Das definiert die Expertise (TN5, G2/2, Z. 584ff.). Also ich mache was falsch und sie sagt mir, wie ich es zu machen habe, nur weil sie es länger macht? (TN5, G2/2, Z. 545f.). Das ist nicht mal ein wahrer Grund. Es ist, weil sie es zehn Jahre lang so machen und es funktioniert. Es gibt keine Logik (TN6, G2/2, Z. 548ff.).

Doch TN5 informiert:

> In Kolumbien war das auch so. Pflegeassistenten, die 25 Jahre dort gearbeitet haben, kamen zu dem Pflegedienstleiter und sagten: „Nein, wir wissen mehr als sie, obwohl sie Leiter sind". Hier ist es auch so, wenn man mehr Erfahrungen als andere hat, steht ihr Meinung über den anderen, obwohl man die Aufgaben richtig oder nicht gemacht hat (TN5, G2/1, Z. 570ff.).

Darüber hinaus informiert TN3, dass sie mit ihrer kolumbianischen Kollegin während der Arbeit nicht auf Spanisch kommunizieren darf, nur auf Deutsch. Sie werden nicht in denselben Schichten eingeteilt (TN3, G1/2, Z.809ff.). Sie erläutert:

> Uns stört es nicht. Sobald wir alleine sind, sprechen wir Spanisch (TN3, G1/2, Z. 687).

TN1 und TN5 ergründen dasselbe:

> Es sind nicht mal die Deutschen. Die Personen, die am härtesten zu uns sind, sind die, die diesen Prozess schon gemacht haben. Sie sind schon drei oder vier Jahre hier und haben am wenigsten Geduld von allen. Die sagen am meisten was, denn sie haben schon häufiger abwertende Kommentare gemacht (TN1, G1/2, Z. 549ff.), weil die die am meisten was sagen, sind eben die Ausländer. Die, die uns kritisieren, sind die Ausländer (TN5, G2/2, Z. 1154ff.).

Kommunikation

TN1 hat schon in der Kategorie „Teamarbeit" erklärt, dass es manchmal zu Missverständnissen im Team kommt. Sie meint im Arbeitsalltag, wenn der Stress zu groß ist, dass manchmal die Kommunikation nicht die beste sei.

> Als wir in Kolumbien waren und wir 24 Patienten hatten, haben wir auch so geantwortet (TN1, G1/2, Z. 414f.).

Trotzdem ist die Kommunikation im Team sowie mit dem Patient*innen wesentlich.

> Denn hier muss man viel mit den Patienten reden und ihnen absolut alles erklären (TN2, G1/2, Z. 677f.). Aufgrund dessen, dass sie hier schon alles sehr organisiert haben (TN2, G1/2, Z. 839f.).
>
> Bis zum jetzigen Zeitpunkt habe ich noch keine schlechte Erfahrung gemacht. Natürlich fühlt man sich in manchen Momenten schlecht, wenn man absolut nichts verstanden hat (TN4, G1/2, Z. 612ff.).

Viele Teilnehmende finden ihre eigenen Strategien zu kommunizieren:

> Eigentlich ist mein Deutsch… Ich glaube, es ist schlechter als von einem kleinen Kind, aber ich mache mich verständlich (TN6, G2/2, Z. 816f.).
>
> Ich war immer ehrlich. Ich stelle mir immer vor und sage, dass ich noch Deutsch lerne und dass sie mich bitte korrigieren sollen, denn ich wäre ihnen dafür sehr dankbar. Die Menschen haben mich generell sehr gut akzeptiert und korrigieren mich ab und zu mal (TN1, G1/2, Z. 518ff.). Manchmal frage ich das richtig war oder denke es nach und umformuliere es selbst. Sie sagen: „Ah, super" (TN1, G1/2, Z. 528ff.).
>
> Wenn sie auch Spanisch sprechen, klären wir das Vorgehen auf spanisch. So ist es einfacher (TN7, G2/2, Z. 1263f.).
>
> Weißt du, ich habe mittlerweile die Scham verloren. Ich sage: „Ich verstehe dich nicht, lass uns den Weg finden, damit ich dich verstehen kann" (TN5, G2/2, Z. 1128ff.). Wenn es nicht klappt, sagen sie: „Du kannst dein Handy rausholen, damit wir besser kommunizieren können (TN5, G2/2, Z. 1090f.).
>
> Hier habe ich gelernt, dass ich lösungsorientiert in Bezug auf die Sprache bin. Also ich habe es nicht verstanden, aber es ist egal. Ich gehe und frage meinen Kollegen (TN1, G1/2, Z. 790ff.).
>
> Sagen wir mal, dass sie es nicht verstanden haben, dann suchen sie den Weg. Ich war super überrascht, wie manche Menschen das Beste geben, um einem zu helfen (TN2, G1/2, Z. 533ff.).

Jedoch funktioniert nicht immer die Kommunikationsstrategie beim Deutschen. TN6 erklärt, dass einem Deutschbuch zum Deutschlernen in einem Buchladen suchen war und die Kommunikation mit der Verkäuferin die folgende war:

> „Denn Sie wollen Deutsch lernen?" Das hat sie mir auf deutsch gesagt. Als ich ja antwortete, fragte sie: „Und welche Sprache sprechen Sie?" Das war auf Englisch. Ich habe Spanisch geantwortet und ab da war der Verlauf des Gesprächs, sie auf Englisch und ich auf Deutsch. Sie hat mich die ganze Zeit beraten, aber ist im Englischen geblieben (TN6, G2/2, Z. 1345ff.).

Raum und Distanz

TN1 und TN2 informieren, dass sie in der Arbeit Distanz nehmen, wenn Kommentare ihrer Kolleg*innen kommen:

> Hier sind sie sehr direkt. Sie werden dich immer ansprechen, wenn etwas nicht passt. Nimm dir nichts persönlich (TN2, G1/2, Z. 570f.). Wie TN2 sagt: nichts persönlich nehmen. Das passiert einfach während der Schicht (TN1, G1/2, Z. 799).

TN6 erfährt bei den Busfahren in Österreich sehr viel Distanz:

> Die Erwachsenen hier sind sehr tercos[9]. Sie machen viel ihr eigenes Ding, sind viel in ihrer eigenen Welt. Wenn man in die Bahn einsteigt, stellen sie immer ihre Tasche im Nebensitz, damit sich keiner hinsetzt. Sie wollen, dass niemand sie anguckt, anspricht oder gar nichts (TN6, G2/2, Z. 1037ff.).

Arbeitswelt

In der Arbeitswelt gab es viele unterschiedliche Erfahrungen.

TN6 erklärt, wie sein Arbeitsalltag aussieht.

> Nun, manchmal habe ich an einem Tag Neun-Stunden-Schichten, am nächsten Tag sind es zehn, am nächsten Tag sind es elfeinhalb Stunden. Dann habe ich Ruhetag(e). Danach arbeite ich wieder und habe zum Beispiel zwölf Stunden, zehn Stunden, neun Stunden, sieben Stunden Schichten. Also, hier ändert sich das fast täglich (TN6, G2/2, Z. 301ff.).
>
> Hier gibt es eine Pause zum Rauchen, aber es ist nicht nur eine. Es sind so viele wie auch immer (TN6, G2/1, Z. 1512f..) Ich sage gar nichts, weil ich sie auch nutze (TN5, G2/1, Z. 1515).

Bezüglich der Pausen und Ruhetagen gibt es zwei gegenteilige Meinungen.

TN2 meint: Jetzt kriegen wir langsam unsere Pausen, also unsere Freitage. Jetzt haben wir endlich die Zeit, um über das Leben und diese Sachen zu reflektieren (TN2, G1/2, Z. 1009ff.).

TN5 meinte aber: Wir bekommen viele freie Tage. ZU VIELE freie Tage (TN5, G2/2, Z. 439).

[9] Terco ist ein negatives Adjektiv. Es kann stur, hartnäckig oder eigensinnig heißen

TN6 arbeitet in einem Altenheim und informiert über die Prozeduren der Institutionalisierung.

> Sie werden in einem frühen Krankheitsstadium des Alzheimer institutionalisiert, so dass sie im Moment der Verschlechterung der Krankheit das Altersheim als ihrer Heimat verstehen (TN6, G2/2, Z. 746ff.).

TN2 informiert auch über ihren Arbeitsalltag und wie sie den hektischen Alltag in Kolumbien gewohnt war.

> Obwohl in meinem Dienst viele Sachen zu tun sind, sind die Patienten sehr ruhig und geduldig (TN2, G1/2, Z. 360f.). Un paciente es un paciente porque tiene paciencia[10] (TN1, G1/2, Z. 260f.). Also hier fühlst du nicht diesen Druck wie in Kolumbien (TN2, G1/2, Z. 367f.).
>
> Hier sind sie zu sehr organisiert. Du willst plötzlich was lösen, aber nein. „Hier ist alles sehr langsam, macht dir keine Sorgen. Wenn du etwas von den Patienten brauchst, eile dich nicht" sagen sie zu mir (TN2, G1/2, Z. 839ff.). Ich finde es lustig, denn einmal hat mir eine Medizinstudentin gesagt: „du kannst dich auch entspannen. Es gibt Momente, in denen du auch sitzen kannst" (TN2, G1/2, Z. 826ff.).

TN1 bestätigt die Wahrnehmung von TN2.

> In Bezug auf die Arbeitsbelastung vermindert sie sich sehr (TN1, G1/2, Z. 476). Ich glaube für mich persönlich hat sich meine Arbeit gegenüber der in Kolumbien um die Hälfte reduziert (TN1, G1/2, Z. 379f.).
>
> Jetzt geben sie mir langsam mehr Raum, um mehr alleine machen zu können (TN1, G1/2, Z. 404f.). Für mich ist das eine Chance, dass sie mich immer alle lassen und mir nicht hinterherlaufen. Trotz dessen, dass es nicht einfach ist, werde ich in der Zukunft auch allein klarkommen müssen (TN1, G1/2, Z. 474ff.).

Andere Teilnehmende berichten auch über ihre Autonomie bei der Arbeit.

> Mich haben sie schon mal Proben für das Labor entnehmen lassen, Medikamente vorbereiten, solche Sachen. Sie sehen, dass ich mehr kann und deswegen sich denken: „lassen wir ihn mal machen" (TN6, G2/2, Z. 1486ff.).
>
> Ich mache viele Sachen allein. Aus diesem Grund beeinträchtigt mich dieses Thema im Moment nicht mehr (TN3, G1/2, Z. 762ff.).

[10] Wortwörtlich übersetzt: Ein Patient ist ein Patient, weil er geduldig ist. Auf Spanisch beinhaltet „Patient" das Wort "Geduld".

> Mir haben sie zumindest erlaubt zu kanalisieren, Proben zu entnehmen, weil es 26 Patienten sind und es nur eine Fachärztin gibt. Wir müssen ihr helfen und sie unterstützen so viel wie sie uns lässt (TN2, G1/2, Z. 426ff.).

TN2 erklärt, dass die Autonomie nicht nur für sie selbst ein positiver Punkt ist, sondern auch die für Patient*innen in ihrer Station.

> Die Patienten gehen alleine zu ihrer Strahlentherapie. Was wir tun, ist ihre Behandlung zu überwachen und natürlich die Pflege (TN2, G1/2, Z. 729ff.) Ich habe sogar manchmal gesehen, wie Patienten ihre eigene Tracheale Aspiration gemacht haben oder selbst Insulin spritzen (TN2, G1/2, Z. 945ff.).

TN5 teilt ihre Erfahrungen zu zwei ihrer Patient*innen.

> Ich habe eine Patientin, die 96 Jahre alt ist. Sie zieht sich selbst an und geht spazieren. Denn das ist auch Freiheit, oder? Sie läuft alleine, richtet sich alleine, fährt sogar Fahrrad. Ich denke mir immer: „Wie wundervoll" (TN5, G2/2, Z. 719f.). Der Mann sitzt in einem Rollstuhl und er fährt selbst. Er geht alleine ins Spa, geht einkaufen und kommt mit Süßigkeiten zurück. Er brachte uns allen Süßigkeiten! (TN5, G2/2, Z. 767ff.).

TN1 erklärt, dass:

> die Bindung mit den Patient*innen anfängt, stärker zu werden. Sie bauen langsam Vertrauen mit dem Pflegeteam auf und geben ihnen aufmunternde Worte (TN1, G1/2, Z. 655ff.).

Auf der anderen Seite waren viele Erfahrungen nicht so positiv. TN6 und TN5 sind der Meinung, dass die Freiheit der Patient*innen in Österreich zu weit geht.

> Der Patient kann den schlimmsten Husten der Welt, sogar eine Lungenfibrose haben. Doch hier kannst du ihnen nicht verbieten zu rauchen. Das kann man nicht, weil das gegen ihre Selbstbestimmung und Freiheit geht. Und das ist ein Problem für einen selbst (TN5, G2/2, Z. 682ff.). Ihnen [das Team] ist es egal. Sie versuchen es nicht mal, wegen dem Thema des Verlustes der Autonomie und Unabhängigkeit. Doch wir sollten sie fördern, aber nicht einschränken (TN5, G2/2, Z. 679f.).

TN5 reflektiert, nachdem sie die Erfahrungen ihrer zwei Patient*innen erzählte, dass:

> Aber wir tragen die Schuld durch unsere Behandlung in Kolumbien, weil WIR diejenigen waren, die ihnen diese Möglichkeit weggenommen haben. „Bewegen Sie sich nicht, Sie sind schon ein bisschen älter" (TN5, G2/2, Z. 722ff.).

Die Änderung der Arbeitswelt war und ist immer noch für einige Befragte eine große Umstellung. Vor allem am Anfang meint TN1:

> Ich hatte einen kurzen Schock, weil ich nicht kanalisieren durfte (TN1, G1/2, Z. 384f.).
>
> Das ist mir klar, die Arbeit hier ist körperlicher. Man kommt viel erschöpfter aus der Arbeit, obwohl es nicht mal so viel zu tun gibt (TN5, G2/2, Z. 1759ff.). Wir kommen hierher, um

Exkremente zu putzen, weil das die Pflege für Österreich ist. Krankenpfleger ist der, der wäscht, anzieht und füttert. Er widmet sich nur dem Thema des Komforts. Dieses Thema macht in Kolumbien der Pflegeassistent (TN5, G2/2, Z. 1779ff.).

Die Pflege hier ist nicht die, die ich kenne. Die Pflege hier ist arrodillada[11]. Es ist nicht dieselbe, die ich gelernt habe (TN6, G2/2, Z. 1444f.). Hier wird es keinen Generationswechsel von jungen Menschen geben, die wirklich das Argument haben, mit dem Arzt zu streiten. Ich meine Behandlungen vorzuschlagen, was man eigentlich machen kann, weil das nicht in der Verantwortung des Arztes liegt. Hier machen sie keine Vorschläge, geben keine Meinung. Sie halten sich einfach daran fest, was der Arzt sagt. Wir sind absolut zu gut ausgebildet, für was wir hier wirklich tun (TN6, G2/2, Z. 1449ff.).

In der zweiten Gruppe kam es zu einem Gespräch über die Arbeitszeiten und Ruhetage.

Ich arbeite hier wie ein Esel. Zum Beispiel habe ich in dieser Woche fünf Tage hintereinander gearbeitet, auch an meinen Ruhetagen (TN6, G2/2, Z. 308f.) Sie sollten sowas erstmal anfragen, aber sie tun das nicht. Sie fügen es einfach zu dem Schichtplan hinzu (TN7, G2/2, Z. 320). Mich fragen sie sowas eigentlich (TN5, G2/2, Z. 322).

Gesundheitsdienste

Diese Kategorie bezieht sich auf die Wahrnehmung der Teilnehmenden des Gesundheitssystems. TN6 war sehr einsatzbereit in seiner Arbeitsstelle, doch meinte er, dass die extra Schichten nicht gut ausbezahlt wurden.

Ich war so wie: „Komm, ich helfe aus". Bis die mich informiert haben und dann habe ich angefangen, mich beim Einspringen zurückzuhalten (TN6, G2/2, Z. 334ff.).

TN2 hat die Wahrnehmung, dass:

In Kolumbien sind die Sanitätsdienste sehr langsam, hier sind sie sehr schnell. Sagen wir mal, der Facharzt kommt hier sofort (TN2, G1/2, Z. 288f.).

Bildungs- und Berufswerte

Die beruflichen Standpunkte sieht die erste Gruppe in Deutschland als bereichernd.

Ich hätte nie gedacht, dass ich jemals fähig wäre, eine andere Sprache zu lernen. Ich meine, es kam mir nie in den Sinn, was Neues zu lernen, um in einem anderen Land zu arbeiten (TN3, G1/2, Z. 997ff.). Für mich war das also ein Erfolg auf persönlicher und beruflicher Ebene, als Krankenschwester in Deutschland zu arbeiten (TN3, G1/2, Z. 1000f.).

[11] Wörtlich übersetzt: kniend. Auf spanisch ist das als aufopfernd gemeint. Also viel Arbeit mit wenig Autonomie und Freiraum

Wenn man dann hier ist und den Schichtplan bekommt auf dem steht: „((sagt ihren Namen)) Kinder-Onkologie-Station", das war so schön und so eine große Motivation. Ich denke, es hat sich gelohnt, weil ich persönlich und beruflich gewachsen bin (TN3, G1/2, Z. 1002ff.). Für mich persönlich war es eine ziemlich große Veränderung und ein Fortschritt (TN2, G1/2, Z. 1007f.). Zum beruflichen Teil gehören wir zu einem Krankenhaus, das für uns ein Segen war, weil es sehr gut zu uns war. Es hat sich sehr gut an das gehalten, was versprochen und vertraglich vereinbart wurde (TN2, G1/2 , Z. 1011ff.).

Die zweite Gruppe hat zu ihrer Zukunftsvorstellungen eine andere Wahrnehmung.

Ich bin bei der Arbeit im Überlebensmodus, Überleben mit Deutsch und das war es. Denn jetzt denke ich wirklich darüber nach, die Nostrifikation zu machen. Ich weiß nicht, ob es so sinnvoll ist, nicht so weit in die Zukunft zu denken. Doch immer, wenn ich daran denke, bereitet mir das mehr Stress (TN7, G2/1, Z. 1408ff.).

Mein aktuelles Ziel, welches sich seit dem letzten Treffen verändert hat, ist die zwei Jahre Nostrifikation zu Ende zu bringen. Ich werde mich vom C1 zertifizieren, weil ich es machen möchte und dann verlasse ich das Altenheim. Ich möchte nicht im Altenheim arbeiten, ich mag das Altenheim nicht (TN5, G2/1, Z. 1795ff.).

Meine berufliche Entwicklung ist hier komplex. […] Tatsächlich habe ich schon was rausgesucht und das was mich am ehesten anspricht, wäre Intensivpflege oder etwas was hier als Narkose Pflege[12] genannt wird. Diese beiden Dinge erregen am meisten meine Aufmerksamkeit, denn sie sind stationärer und bieten mehr Autonomie an (TN6, G2/2, Z. 1562ff.).

TN6 beschreibt die allgemeine Bildung des Landes als schlecht, wegen der Gründe, die er in der Kategorie „biologische Unterschiede" Kategorie genannt hat und:

Als ich neu ankam, haben mich welche gefragt, wo ich herkomme. Als ich Kolumbien antwortete, haben sie gefragt: „Was für ein Land von Afrika ist das?" Ich dachte: „sehr europäisch und alles, aber Geografie ist hier nicht die Stärke (TN6, G2/2, Z. 1299ff.).

Kulturelle Identität

TN1 nennt den Vorteil, was sie als Kolumbianer*innen haben:

Ich glaube, dass Kolumbianer im Verhältnis zu anderen etwas charismatischer sind. Wir stellen uns dem Patienten sehr freundlich vor. Das machen sie hier auch, aber ich habe das Gefühl, dass wir mit einem Lächeln in der Arbeit ankommen (TN1, G1/2, Z. 658ff.).

[12] Gemeint ist Anästhesiepflege

Berufliche Identität

> Ich möchte nicht arrogant klingen, aber in der Krankenpflege bin ich sehr weit voraus. […] Ich kann es sagen und das wird sich schrecklich anhören. Der schlechteste kolumbianische Pfleger hier ist wie der beste österreichische Pfleger (TN6, G2/2, Z. 1466ff.).

TN6 war in der ersten Gruppendiskussion sehr selbst überzeugt von seinen Fähigkeiten als Pfleger. Doch in der zweiten Erhebung erklärt er, dass die Behandlung seiner Kolleg*innen gegenüber den Patien*innen ihn sehr stören.

> Das ist nicht der Grund für den ich mich gebildet habe. Ich mache es trotzdem mit viel Zuneigung, Liebe und Respekt. Denn es sind trotzdem Menschen, die Betreuung brauchen und wenn ich es machen kann, denn mache ich es sehr gerne (TN6, G2/2, Z. 1533ff.). Also das ist was sehr persönliches für mich. Am Tag, an dem ich mich dem Schmerz einer anderen Person und den Bedürfnissen anderer Menschen immunisiere, werde ich meinen Job kündigen (TN6, G2/2, Z. 640ff.).

TN5 erklärt, dass:

> Ja, das ist ansteckend. Ich habe Kollegen, die dasselbe machen, aber ihnen wurde es nicht so gelehrt (TN5, G2/2, Z. 644f.).

TN1 betont, dass ihre pflegerischen Vorkenntnisse der jetzigen Arbeit geholfen haben.

> Denn ich habe bemerkt, dass ich sehr viel Vorstellungsvermögen habe. Ich glaube, es ist ein Vorteil für uns, dass wir schon Erfahrung in der Pflege haben. Schließlich die Sachen, die wir nur zu 30% verstehen, schließen wir uns den Rest ab durch unsere Erfahrung und unser Vorstellungsvermögen (TN1, G1/2, Z. 480ff.).

Kultur

Die Befragten stellen viele neue kulturelle Verknüpfungen zu den neuen Ländern.

> Hier, zumindest in Deutschland, findet man nicht nur direkt Deutsche, sondern wir haben festgestellt, dass es SEHR interkulturell ist, das heißt, es gibt Leute anderer Orte (TN2, G1/2, Z. 28ff.).

TN3 berichtet über eine lustige Erfahrung mit der Nachbarschaft, wie sie herausgefunden hat, dass es in ihrem Gebäude einen Mülldienst gibt.

> Im Kalender stand also, dass ich an diesem Tag den Müll rausbringen musste, aber ich hatte nicht verstanden, dass ich den Müll aus dem GESAMTEN Gebäude rausbringen musste (TN5, G2/2, Z. 1110ff.).

Es wurden sehr positive Ansichten der Mitmenschen in den Ländern eingebracht.

Ich hatte die Erwartung, dass die Deutsche sehr bravos[13] sind. Ich dachte, wenn ich zweimal was falsches sage, dass sie mich schlecht anschauen und mir nicht mehr helfen werden. Doch mir ist das nicht passiert. Alle sind überfreundlich (TN2, G1/2, Z. 534ff.). Das hat hier auch was mit dem Bildungsniveau zu tun. Denn die Patienten beeindrucken mich immer mal wieder mit ihrer Geduld und Nettigkeit (TN2, G1/2, Z. 359f.).

Die Deutschen sind auch sehr professionell. Bisher, was ich von meinen Kolleginnen, die Deutsch sind, erfahren haben, sind sie sehr professionell und reden auch sehr viel mit den Patienten (TN1, G1/2, Z. 666ff.).

Ich hatte sehr viel Glück mit meiner Nachbarschaft. Alle sind ältere Menschen, aber SEHR liebevoll. Sie achten sehr auf mich (TN5, G2/2, Z. 1088ff.). Zum Beispiel habe ich sie gefragt, ob ich Musik laut anmachen kann. Sie sagten zu mir „Wir wissen, dass die Menschen in Amerika, wenn sie die Haushaltsaufgaben erledigen, das mit Musik machen." Jetzt wenn sie Musik hören, fragen sie mich, ob alles sauber geblieben ist ((lacht)) Das ist richtig schön, dass sie so nett sind (TN5, G2/2, Z. 1100ff.).

TN6 hat zu dem kulturellen Aspekt nur zwei Aussagen getroffen. Die erste wurde in der Kategorie „Raum und Distanz" erwähnt, die zweite ist:

Ich sehe einen Mundschutz und anstatt ihn als Barriere zu sehen, sehe ich etwas, das mein Leben retten kann. Sie sehen eine Maske und beleidigen verbal auf der Straße, weil man eine Maske trägt. Tatsächlich hatte ich eine Situation mit Kolleginnen auf der Straße. Sie haben uns: „Perras[14], Hexen" auf Spanisch geschrieben. „Hier gibt es kein COVID mehr! Es gibt kein Corona! Warum benutzt ihr es?" (TN6, G2/2, Z. 375ff.).

<u>Kulturspezifische Fürsorge</u>

In der ersten Gruppe gab es viele positive Punkte für die kulturspezifische Fürsorge.

Natürlich sind die Vorgehensweisen anders, zum Beispiel mögen die Kolumbianer sehr mit den Patienten zu reden und zuzuhören. Das mögen unsere deutschen Patienten sehr (TN1, G1/2, Z. 651ff.). Die deutschen Pfleger bleiben aber auch lange bei den Patienten und haben einen guten Small Talk. Ich mag, wie sie reden (TN2, G1/2, Z. 680ff.).

Demzufolge spürt man, wie jeder sich voneinander unterscheidet, in ihrer Art zu sein oder in der Art und Weise, wie sie zu den Patienten zugehen. Alle sind unterschiedlich, aber im Guten (TN1, G1/2, Z. 663ff.).

Bei der zweiten Gruppe gibt es wieder ganz andere Erfahrungen.

[13] Bravo in Kolumbien kann sauer oder wütend heißen.
[14] Perras ist eine Beleidigung. Wortwörtlich heißt das Hündinnen

Einer meiner Bewohner war ein Priester. Also möchte er JEDEN Sonntag zum Gottesdienst gehen, […] aber weil er Demenz hat […] und er sich sozusagen früh fertig machen muss, sagen sie nein. Er kann nicht zum Gottesdienst gehen, weil wir keine Zeit haben (TN7, G2/2, Z. 593ff.) Da ich die Arbeitsplätze meiner Kollegen in Kolumbien kenne, weiß ich, dass diese emotionale und spirituelle Seite beachtet wird, aber hier nicht (TN7, G2/2, Z. 470ff.). Nun ja, mir ist bewusst, dass für ihn zumindest dieser spirituelle Teil WICHTIG ist. Ich denke schon, dass es für ihn sehr wichtig ist, denn wenn er weiß, dass es Sonntag ist, wartet er immer bereit und er kann am Ende nicht gehen. Mein Gott, er war ein Priester! (TN7, G2/2, Z. 598ff.).

Die Bewohner mögen hier die Dusche nicht und ich kann das sagen, ohne Angst davor zu haben, falsch zu liegen, dass der einzige Tag, an dem sie duschen, [ist (TN6, G2/2, Z. 648f.) [Es ist, wenn wir [latinos] im Dienst sind ((lacht)) (TN5, G2/2, Z. 673).

Denn sie haben nicht, sagen wir mal, die humanisierte Kultur[15] (TN5, G2/2, Z. 775f.).

TN5 beschreibt eine weitere Situation, die sie bei der Arbeit beobachtet hat:

Ich habe auch gesehen, wie sie SCHLECHT mit ihm [ein Patient] geredet haben, obwohl er etwas älter ist. Wie können sie mit ihm so umgehen, wenn er 100 Jahre alt ist? Sie sollten geduldig sein (TN5, G2/2, Z. 711ff.).

Wirtschaft

In der zweiten Gruppe kamen Urteile über den finanziellen Aspekt. Zum Beispiel sind die Zuschläge in Österreich nicht so hoch wie erwartet.

Ich habe meiner Arbeitsstelle auch gesagt, dass sie mich so viel einsetzen können, wie sie möchten. Ich dachte: „Wie schön, dass es auch mehr Geld geben wird", doch ich sehe hier nichts. NEIN NEIN NEIN (TN6, G2/2, Z. 346f.). Nachdem ich gesehen habe, wie viel die Überstunden ausbezahlt wurden, werde ich niemals eine Extraschicht machen. Ich sagte, sie sollen mir die Tage frei geben (TN5, G2/2, Z. 333f.). In Kolumbien sind die Zuschläge besser. Hier nicht so sehr (TN5, G2/2, Z. 420).

Mir wurde klar, dass Sonntage und Nächte sich mehr lohnen (TN5, G2/2, Z. 335f.).

TN6 beschwert sich wegen der vertraglichen Bindung, die wegen der Zahlung der Nostrifikation entsteht.

Denn von nun an, wenn sie dieses Geld auszahlen, gehören wir für diese zwei Jahre ihnen. Wenn wir irgendwann austreten wollen, müssen wir den Restbetrag bezahlen. Das heißt, wir werden ihnen nicht ganz die 3.000€ zurückzahlen müssen, wenn zum Beispiel ein Jahr

[15] „Cultura humanizada" bedeutet, dass die Gesellschaft oder eine Institution von Empathie, Respekt und Mitgefühl geprägt ist.

vergangen ist, dann muss man nur die Hälfte bezahlen. Doch dann erzählte mir eine Kollegin: „Lustig, das ist der Wert meiner Freiheit" (TN6, G2/2, Z. 213ff.).

Doch TN5 klärt auf:

Sie geben uns die Möglichkeit zu entscheiden. Entweder ich zahle selbst die Nostrifikation oder sie zahlen es vor. Ich habe keine 3500€ zur Hand, also zahlen sie und falls ich austrete, dann zahle ich den Rest. Das ist die natürliche Ordnung der Dinge. Wenn jemand mir was ausleiht, dann muss ich es auch wieder zurückzahlen (TN5, G2/2, Z. 219ff.).

TN6 beschreibt das Verhältnis als vertrauensvoll:

Das hat mich auch überrascht, denn in Kolumbien hätte man für dieses Geld das Auto abgeben müssen, zur Absicherung. Hier lassen sie dich einfach gehen und haben das Vertrauen, dass du zurückkommst und bezahlen wirst (TN6, G2/ 2, Z. 224f.).

Technik

Obwohl die Gruppe zwei in der ersten Gruppendiskussion hohe Erwartungen an die Technik hatte, kam dieses Thema nur kurz zur Rede.

TN6 erklärte schon bei der „familiäre Ebene", dass Altenheim die Patient*innen durch ein GPS verfolgt werden (TN6, G2/2, Z. 910ff.). TN5 spricht über dieselben Geräte:

Hier gibt es Sensoren, die am Telefon angeben, wenn der Patient vor der Tür steht. Also wenn die Telefone klingeln, öffnen wir die Tür und bringen ihn wieder zurück (TN5, G2/2, Z. 787ff.)

Politik

Bei der zweiten Gruppe waren die politischen Verfahren für die Verlängerung der Aufenthaltserlaubnis und des Familiennachzugs unklar.

Mir wurde gesagt, dass ich das B2 machen muss, also bin ich derzeit in Kursen, um es zu zertifizieren. Zumindest für mich ist es so (TN7, G2/2, Z. 37ff.)

Es gibt eine Regelung, die während der Pandemie erlassen wurde. Sie besagt, dass alle Personen, die ihre Nostrifizierung machen wollen, mit einem Zertifikat, welches bestätigt, dass sie ein ganzes Jahr gearbeitet haben und das B1 bestanden haben, tun können. (TN5, G2/2, Z. 69ff.)

Ich mache bereits den Nostrikationskurs und die Lehrerin, die uns über juristische Angelegenheiten unterrichtet, sagt, dass wir B2 haben müssen (TN6, G2/2, Z. 77ff.). Sogar meine Arbeitgeber sagen kurz nach meiner Ankunft, dass ich die Nostrifizierung erst nach zwei Jahren machen könnte (TN6, G2/2, Z. 114f.).

KEINER derjenigen, die hier mit mir arbeiten, sind bereits diplomiert oder haben das B2 bestanden. NIEMAND. Und alle haben ihre „Diplomierter Gesundheits- und Krankenpflegerin" Karte (TN5, G2/2, Z. 141ff.). Nach zwei Jahren sind es noch drei weitere, und

erst nach fünf vollständigen Jahren kann man die unbefristete Aufenthaltserlaubnis beantragen. Aber dann muss man bereits B2 oder C1 haben (TN5, G2/2, Z. 162ff.). Wenn man kündigt, dann verliert man das Privileg der Aufenthaltskarte und muss den gesamten Papierkram erneut erledigen (TN5, G2/2, Z. 203f.)

Du stellst den Antrag allein beim Ausländeramt. […] Dann bekommt man eine neue Karte für drei Jahre. Damit hat man freien Zugang zum Arbeitsmarkt und kann die Rot-Weiß-Karte in die Rot-Weiß-Rot-Plus-Karte umwandeln (TN5, G2/2, Z. 176ff.). Wenn man Angehörige nachholen will, zum Beispiel möchte ich meinen Sohn nachholen. Mein Sohn erhält eine Rot-Weiß-Karte Plus und mein Ehemann auch. Ich behalte meine normale Karte für zwei Jahre. Dann entscheide ich, ob ich kündige oder nicht und wo ich arbeiten will (TN5, G2/2, Z. 195ff.).

TN5 meinte sie hätte viele politische Hürden, um ihren Sohn nach Österreich zu holen, doch:

Ich war immer sehr neugierig mit dem Thema, weil ich schon seit langem meinen Sohn nachholen wollte. Sie haben mir immer gesagt: „Sie können ihren Sohn nicht nachholen und den Familiennachzug beantragen, bis Sie die Nostrifikation nicht gemacht haben und die Voraussetzungen erfüllen" (TN5, G2/2, Z. 106ff.). Ich war diejenige, die selbst gesucht, herausgefunden und gefragt hat. Sogar die Firma, die uns hergebracht haben, habe ich die Dokumente zeigen müssen, wo steht, man kann es so und so machen (TN5, G2/2, Z. 109ff.)

TN5 scheint gut informiert über die politischen Verfahren zu sein. TN6 beschuldigt die Politik und die Gesellschaft.

Ich kannte einen Mann und er war immer derjenige, der super informiert war. Er hat immer die neuen Informationen und Dokumente weitergeleitet. Ich sehe hier, dass alle auf demselben Stand gehalten werden (TN6, G2/2, Z. 97ff.). Das ist wahr (TN5, G2/2, Z. 101).

Und es sind Sachen, die hier, wenn keiner fragt, keiner davon weiß (TN6, G2/2, Z. 169).

Ein weiterer Punkt für die Kategorie „Politik" ist die Wahrnehmung anderer in Bezug auf Kolumbien. Diese Wahrnehmung ist durch politische Schwierigkeiten des Landes beeinflusst und konfrontiert die Teilnehmenden im Ausland.

Diese typische leere Konversation mit einem Ausländer. Also Fragen über die Drogen und Krieg? Wie geht es Pablo Escobar? Und ich sage ((macht ein langes Gesicht)) INFORMIERE DICH (TN6, G2/2, Z. 1273ff.). Pablo Escobar ist tot. Ich habe es im Handy nachgeschaut: 3. Dezember 1993 (TN6, G2/2, Z. 1277f.). Ich finde es sehr merkwürdig, dass ein Land nur anhand einer einzigen Person beurteilt wird. Kennt man Gabriel García Márquez nicht? Oder Shakira, Juanes? Nur eine einzige Person, zu der ich meine Meinung nicht äußern werde. Es

ist, als würde ich Europa anhand seiner Geschichte beurteilen, und dann machte ich diese Geste ((macht den Hitlergruß)) (TN6, G2/2, Z. 1288ff.).

In Bezug auf die Autonomie der Krankenpfleger*innen teilt TN6 seine Meinung mit:

Das hängt nicht mal von mir ab, sondern es muss einen Generationenwechsel geben. Ich glaube nicht, dass es bald passieren wird (TN6, G2/2, Z. 1449f.), denn es gibt immer noch Pflegekräfte, die seit Ewigkeiten arbeiten und denen nur beigebracht wurde, dem Arzt das Telefon zu reichen, das Medikament zu übergeben und den Arzt alles machen zu lassen. Solange diese Leute nicht in Rente gehen, kann dieser Wandel nicht beginnen. Solche großen Veränderungen geschehen nicht in einer oder zwei Generationen (TN6, G2/2, Z. 1555ff.). Die medizinische Hegemonie hier ist nicht so einfach loszulassen […] Daher ist die berufliche Weiterentwicklung hier kompliziert (TN6, G2/2, Z. 1560ff.).

Richtlinien

Die österreichischen Richtlinien der Institutionen bringen Komplexitäten bei den Teilnehmenden.

Hier gibt es keine klaren Arbeitsgrenzen. Die stehen auf den Unterlagen, weil ich es mit meinen eigenen Augen gesehen habe. Doch sie konvergieren in das Gleiche. Das Einzige, was ich hier gerade sehe ist, wer eine Diplomiert, eine Pflegefachkraft oder Pflegeassistent Karte hat, weil es hier drei Arbeitsebenen gibt (TN6, G2/2, Z. 368ff.). Doch hier ist es egal, Pflegefachkraft oder Pflegeassistent zu sein, dass beide erledigen die Grundversorgungen. Eventuell sind die auf derselben Ebene (TN6, G2/2, Z. 370f.)

In Kolumbien versuchen wir mit ihnen [den Patient*innen] zu verhandeln, wie: „Sie haben hohen Blutdruck, bitte nehmen Sie das Medikament. Sie brauchen es wegen ihrer Gesundheit und ihrer Erholung." Hier sagen sie nein, ich will nicht und was war es. Genauer gesagt müssen wir das Medikament wegschmeißen (TN6, G2/2, Z. 662ff.).

Man kann das Bettgitter bei einem älteren Menschen nicht an beiden Seiten hochziehen, obwohl man somit einen Fall vermeidet, ist es nicht erlaubt (TN5, G2/2, Z. 699ff.). Sie haben mir sogar gesagt: „Sie dürfen ihn nicht an den Schultern packen, sondern an den Händen. Denn das ist eine Freiheitsberaubung" (TN5, G2/2, Z. 556f.). Das ist ein komplexes Thema. Hier kann man dich deswegen anzeigen (TN6, G2/2, Z. 659).

Hintergrundwissen und Erfahrung

Nach der Frage, welche Vergleiche sie bei den Arbeitswelten vorher und nachher schließen können, erklärt TN5, dass nichts gleich ist (TN5, G2/2, Z. 531). Doch danach gibt sie zu:

Doch TN6 und ich können keine Vergleiche ziehen, denn in Kolumbien haben wir nicht in einem Altenheim gearbeitet. Demzufolge haben wir keine Ahnung, ob es dort auch so ist (TN5, G2/2, Z. 475f).

Narrative Empathie

TN3 zeigt Empathie für ihre Arbeitskolleg*innen, denn:

Wenn ich weiß, dass ich mit ihr arbeiten muss, denke ich: „Ach, ich habe keine Lust", aber ich weiß, dass wir unterschiedliche Persönlichkeiten haben. Obwohl ich mich unwohl fühle, ist es für sie besser und bequemer, so zu arbeiten. Also musste ich lernen, Geduld und Empathie mit Menschen zu haben, die nicht so sind wie ICH (TN3, G1/2, Z. 764ff.)

Selbstreflexion

TN6 reflektiert über sein Migrationsprozess und kommt zum Entschluss, dass:

Es ist hart, weil man die Migration nicht romantisieren sollte. So nach dem Motto: "Ach, alles wird perfekt sein." Migration ist SCHEIßE. Es fängt bei der Sprache an, weil man nichts versteht und es ist kompliziert. Bis zu, ich bin Ausländer, hier sehe ich anders aus und die anderen merken es. DOCH es gibt auch viele schöne Seiten. Ich denke, man muss versuchen, das Schöne zu sehen und sich nicht auf das Schlechte zu konzentrieren (TN6, G2/2, Z. 1544ff.)

Die anderen Teilnehmenden geben viele Auskünfte ihrer Entwicklungen und des Lernens im neuen Land.

Ich musste lernen, die Angst vor dieser SPRACHE zu minimieren und mich der Herausforderung stellen und weitermachen (TN1, G1/2, Z. 513ff.). Und es ist eine Achterbahnfahrt, die man akzeptieren muss. Man kann sich frustriert fühlen, sich dumm vorkommen und das für den Rest der Tage denken oder es einfach dabei diesen Gedanken belassen und es bessert sich. Es geht also auch darum, diese negativen Gefühle loszulassen und nicht zu erlauben, dass sie dich beeinflussen (TN1, G1/2, Z. 808ff.).

Ich sage mir einfach: „Ich bin hier und ich muss lernen." Es ist MEIN Prozess und alle HIER werden mir helfen. (TN2, G1/2, Z. 572ff.). Also musste ich mich jeden Tag verinnerlichen: „Bleib ruhig, du kannst Pausen machen, entspann dich" (TN2, G1/2, Z. 835ff.).

Ich musste sehr viel GEDULD haben, weil es war, als würde ich gegen MICH selbst kämpfen, denn ich bin eben so. Also musste ich mich entspannen und warten (TN3, G1/2, Z. 752ff.). Ich musste viel Resilienz entwickeln, um die Sprache verstehen zu können, sodass ich hier im Land bleibe (TN3, G1/2, Z. 767ff.).

Glücklicherweise läuft alles sehr gut bei uns. Für andere nicht so sehr, aber das sind eben unterschiedliche Erfahrungen (TN4, G1/2, Z. 1083f.).

Was ich über mich gelernt habe ist, dass ich stark bin, dass ich alles aushalten kann. Mir ist nichts zu groß. Ich mutig bin, denn das hier ist wirklich nur für diejenigen, die stark sind (TN5, G2/2, Z. 1904ff.). Ich habe gelernt, dass ich geduldig bin und ich ruhig sein kann. Ich kann alles schaffen (TN5, G2/2, Z. 1920ff.).

Hier wasche ich meine Kleidung, koche für mich… Also ich mache meine eigenen Dinge (TN6, G2/2, Z. 1866f.). Ich lerne auch, bewusster zu sein, zu erkennen, dass ich Fehler mache, und dass man bewusster mit seinem gegenwärtigen ICH umgehen muss, weil dieses gegenwärtige Ich die Zukunft beeinflusst. Also, ich wache quasi wieder mit einem erwachsenen Bewusstsein auf (TN6, G2/2, Z. 1889ff.).

Alle meine Entscheidungen bringen mich näher zu meiner Unabhängigkeit und Freiheit (TN7, G2/2, Z. 1930f.). Ich bin zu Dingen fähig, von denen ich nie gedacht hätte, dass ich sie schaffen kann. Tatsächlich habe ich mich nie als fähig angesehen und man entdeckt, dass man stärker ist, als man manchmal denkt (TN7, G2/2, Z. 1933ff.).

Biokulturelle Umweltbezüge

In der ersten Gruppendiskussion erzählten TN4 und TN1 die psychischen Risiken, die ihr Beruf mit sich bringt.

Wenn wir über die Berufsrisiken reden (TN4, G1/1, Z. 331), denke ich, dass weil wir anderen Menschen helfen wollen, wir oft selbst vergessen, dass wir auch Menschen sind. Wir brauchen auch um Fürsorge und Aufmerksamkeit (TN4, G1/1, Z. 334ff.). Ich kenne den bedauerlichen Fall eines Kollegen, der sich vor einem Jahr während einer Schicht mit einer kompletten Ampulle Fentanyl das Leben nahm (TN1, G1/1, Z. 338f.).

TN1 offenbarte in der zweiten Erhebung ihre Erfahrung während des Deutschkurses in Kolumbien.

In Kolumbien betreut man unglaublich viele Patienten, es gibt sehr viele Dinge zu tun, und man wird mit enormem Stress, Druck und Verantwortung konfrontiert. Das hat mich sehr belastet (TN1, G1/2, Z. 856ff.). Ich fing an, ein sehr starkes Medikament zu nehmen, das ich normalerweise nur abends einnehme. Doch einmal musste ich es mittags nehmen, wegen der Kopfschmerzen und der Depression (TN1, G1/1, Z. 873ff.). So war das einen Monat lang, in dem ich nur eine einzige Mahlzeit am Tag hatte und in dem ich keine Lust auf irgendetwas hatte. Ich wollte einfach nur schlafen. Ich konnte überhaupt nicht lernen, weil ich auf nichts Lust hatte (TN1, G1/1, Z. 878ff.).

Doch als die Erfahrungen der neuen Arbeitsstelle mitgeteilt wurden, waren die Antworten sehr anders.

Der Stresslevel, mit dem man in Kolumbien zur Schicht ging… Ich zum Beispiel leide unter Migräne, und meine Migräne hat sich hier fast um 50% verringert. Ich bin mittlerweile sehr

balanciert (TN1, G1/2, Z. 852ff.)

Natürlich habe ich weniger Stress und weniger Arbeitsbelastung. Ich verlasse meine Schicht sehr glücklich (TN2, G1/2, Z. 409f.). Ich habe festgestellt, dass obwohl meine Gesundheit immer sehr gut war, sie sich hier noch weiter verbessert hat (TN2, G1/2, Z. 847f.). Also diese Ruhe. Dieser Frieden und die Entspannung, die mir das hier bringt (TN2, G1/2, Z. 1008f.).

Diese Gespräche, die wir [mit Kolleg*innen] hier zu führen, wirken wie eine Therapie. Das hilft wirklich sehr (TN3, G1/2, Z. 776ff.).

Trotzdem gibt es viele tägliche Herausforderungen, mit denen Teilnehmende konfrontiert werden. Viele dieser Schwierigkeiten sind auf die Sprachlichkeit zurückzuführen.

Die geistige Erschöpfung, wenn man jeden Tag die Sprache verstehen muss (TN5, G2/2, Z. 1888f.).

Ich bin auch müde, denn acht Stunden lang übersetzte ich das Deutsche ins Spanische, dann vom Spanischen ins Deutsche, um mich auszudrücken. Acht Stunden lang nur Deutsch, Deutsch, Deutsch (TN1, G1/2, Z. 805ff.). Acht Stunden lang kann man nicht durchgehend gut gelaunt sein. Nein, in acht Stunden wird man Höhen und Tiefen haben (TN1, G1/2, Z. 801ff.). Ich glaube, wir alle haben das irgendwann einmal durchgemacht. Einige erleben es intensiver, andere weniger. Doch ich glaube, es hängt von der mentalen und emotionalen Verfassung ab, ob man in diesem Zustand bleibt oder weitermacht (TN1, G1/2, Z. 910ff.).

Viele der Befragten haben immer noch Punkte in ihrem Leben, an den sie noch arbeiten (müssen). Beispielsweise war es für TN1 nach der Ankunft in Stuttgart schwierig, sich auf Sachen anzupassen, denn sie musste das Zimmer mit einer weiteren Kollegin teilen.

Für mich waren es viele Dinge auf einmal. Sie ist ja meine Kollegin und wir kannten uns schon, aber wir hätten uns nicht einen Raum teilen müssen. Das war eine Herausforderung für mich. Ich glaube, ich bin in eine Depression gerutscht (TN1, G1/2, Z. 902ff.).

Ich wohne alleine, also komme ich nach Hause und bin nur mit meiner Einsamkeit und meinen Gefühlen (TN6, G2/2, Z. 1046f.).

Sorgen und Ängste

Es gibt immer noch Sorgen und Ängste bei den Befragten, doch sie finden Strategien, um mit ihnen umzugehen.

Manchmal erzeugt die Sprache viel Angst, viel Unsicherheit in uns (TN1, G1/2, Z. 513ff.), doch ich werde immer zumindest in der Arbeit auf ein Klingeln antworten oder mit jemandem sprechen, obwohl die Angst und Unruhe noch da ist (TN1, G1/2, Z. 506f.)

Wir lernen eine Sprache, die nicht einfach ist. Also, bleib ruhig, denn das ist ein großer Schritt (TN2, G1/2, Z. 1018f.)

TN5 fühlt sich sehr gut mit ihren Nachbar*innen.

> Wie wunderbar, dass eine Person so auf die Dinge achtet, die für dich ein Problem sein könnten, wie z.B., wenn dir ein Paket zurückgeschickt wird, weil du nicht da bist. Wie wunderbar, dass sie mir sagt: „Ich nehme es für dich an, wenn du mir das erlaubst" (TN5, G2/2, Z. 1120ff.).

Sprachvariationen

Da Gruppe zwei die Arbeitsstelle in Österreich hat, ist diese Kategorie für sie besonders wichtig.

> Der Akzent ist nicht wie der tiroler Akzent. Es gibt viele eigene Wörter von ihnen (TN5, G2/2, Z. 829f.). Es gab Leute, die mir gesagt haben: „Ich spreche tirolerisch, ich spreche kein Deutsch" (TN6, G2/2, Z. 1229f.).

TN5 gibt einige Beispiele des Dialektes:

> Brötchen werden hier in Österreich nicht so genannt, sondern Semmel. Wenn man Brötchen sagt, verstehen sie es nicht (TN5, G2/2, Z. 944f.). Hier sagen sie „Label". Im Deutschkurs haben sie mir gesagt, es sei Bluse oder T-Shirt (TN5, G2/2, Z. 961). Am zweiten Tag hat mich das „Gemma" geärgert (TN5, G2/2, Z. 882). Es gibt kein Hilfsverb hier. Ich bemühe mich hier, einen perfekten Satz zu strukturieren und sie sagen einfach: „Zimmer gehen" (TN5, G2/2, Z. 1008f.).

Doch auch in der ersten Gruppe konfrontieren sie sich mit Variationen des Deutschen.

> Man kommt zum Dienst und sie verschlucken Wörter, ändern die Verben und wenn sie ein Wort nicht verschlucken, dann entfernen sie einen Buchstaben (TN3, G1/2, Z. 903ff.). Oft ändern sich die Akzente, die Form und die Aussprache sind völlig anders, und man bleibt wie ((schaut überrascht)). Wenn man Deutsch lernt, lernt man: Subjekt, Verb, Objekt. Also: „Ich möchte gern einen Kaffee bitte", aber in der realen Welt ist es nur „ein Kaffee bitte". Dann denkt man: AHA und wo bleibt der Rest? (TN4, G1/2, Z. 615ff.)

Stellung zur deutschen Sprache

TN2 meint, dass wenn man die Sprache nicht beherrscht, es eine sehr große Barriere ist (TN2, G1/2, Z. 579f.). Doch andere Teilnehmende finden ihren Weg, um mit dieser Wahrnehmung eine Entlastung zu finden.

> Mach dir keine Sorgen, Deutsch ist schwierig, das sagen sie [ihre Nachbar*innen] (TN5, G2/2, Z. 1140f.).

Lernerfahrung des Deutschen

Die Befragten berichten, wie ihre Erfahrung mit dem Lernen der deutschen Sprache in den Ländern war und ist.

Manchmal versteht man MEHR, als man spricht (TN1, G1/2, Z. 552f.). Für mich ist es sehr bemerkenswert, Doch genauso wie ich es gelernt habe, lerne ich es immer noch (TN1, G1/2, Z. 520f.).

Ich musste viel Resilienz aufbringen, wenn ich die Sprache nicht verstehen konnte, denn ich will meinen Aufenthalt hier im Land beibehalten (TN3, G1/2, Z. 767f.)

Diese Dinge erfordern Anstrengung. Es ist keine Anstrengung nur von heute, gestern und morgen, sondern eine KONTINUIERLICHE Anstrengung, um die Sprache zu lernen (TN6, G2/2, Z. 1876ff.).

Denn in Kolumbien haben wir nicht die Gewohnheit, Sprachen zu lernen wie in den Ländern hier. Also, das ist ein bisschen komplexer und ein Nachteil für uns, aber es ist nicht UNMÖGLICH (TN1, G1/2, Z. 561ff.).

Es gibt Tage, an denen man mit Frustration aufsteht und man wird mit dem einfachsten Deutsch angesprochen, trotzdem versteht man nichts. Alles gut, es ist einfach ein schlechter Tag. Dann gibt es diese Tage, an denen alles fließt und was für eine Freude. Ich verstehe alles. Wie schön (TN5, G2/2, Z. 826ff.)

Das Arbeitsumfeld war für viele eine Möglichkeit, um die Sprache in einem vertraulichen Umfeld zu lernen.

Ich habe mich sehr auf die Patienten gestützt, um Deutsch zu lernen (TN2, G1/2, Z. 722).

Sie [eine Patient*in] war sehr nett, weil sie immer zusammen geübt haben. Als sie gehen musste, habe ich ihr eine Karte gegeben ((lacht)) und ihr gesagt: „Danke, dass Sie mir mit dem Deutschen geholfen haben" (TN2, G1/2, Z. 734ff.).

Ich sage: „Was ist der Artikel dieses Worts?" Dann sagen sie es mir und am nächsten Tag kommen sie nochmal zu mir und fragen: „Hast du dir gemerkt, welcher Artikel das war?" (TN5, G2/2, Z. 1130ff.).

Obwohl ich nicht sehr gut Deutsch spreche, sind sie [die Patient*innen] sehr geduldig, was die Kommunikation betrifft. Sie geben mir die Ruhe, mich auszudrücken (TN1, G1/2, Z. 262ff.).

Es gibt eine sehr nette Bewohnerin und sie sagt mir: „Wenn du üben willst, komm und wir sprechen gemeinsam" (TN6, G2/2, Z. 1076ff.), aber erhlich gesagt, habe ich nicht das Gefühl, dass ich einen großen sprachlichen Fortschritt gemacht habe. Denn die Bewohnern verstehen mich, aber dass es sich jeden Tag mechanisch anfühlt, als wäre es immer dasselbe, was ich sage (TN6, G2/2, Z. 1049ff.).

TN4 hat auch das Gefühl, im Sprachniveau stecken geblieben zu sein.

> Die Tatsache, dass ich mich mit einer Sprache auseinandersetze, bei der ich oft das Gefühl habe, dass ich, egal wie viel ich gelernt habe, mich nicht an vieles erinnere oder vieles nicht verstehe. Es ist sehr frustrierend für mich (TN4, G1/2, Z. 925ff.).

Wertvolle Erfahrung

> Die Arbeit für mich hat sich wirklich gelohnt, weil die Erfahrung im UKM[16] wirklich sehr gut war. Ich hätte nie gedacht, dass ich in der Lage wäre, eine andere Sprache zu lernen, um in ein anderes Land zu gehen und zu arbeiten (TN3, G1/2, Z. 995ff.). Es ist nicht so, dass ich es schon verstehen kann, aber zumindest kann ich sagen, dass ich Deutsch gelernt habe (TN3, G1/2, Z. 100f.).
>
> Trotz der Frustration, weiß ich, dass mir meine Kollegen eine Chance geben (TN1, G1/2, Z. 470f.).

Wertschätzung im Beruf

Die berufliche Wertschätzung ist für alle Teilnehmende wichtig, doch mehrere Befragte hatten viele unterschiedliche Erfahrungen diesbezüglich. TN6 meint:

> Wenn ich ihnen [die Patient*innen] sage: „Okay, wir machen es so, wie Sie es wollen", dann bin ich die beste Person der Welt, aber wenn ich sage: „Nein, so geht es nicht", dann heißt es: „Sie haben mich nicht verstanden. Sie können nicht einmal Deutsch sprechen. Warum sind Sie überhaupt hier?" (TN6, G2/2, Z. 812ff.).

Doch TN1 erfährt viel Wertschätzung ihrer Patient*innen.

> Hier finde ich, dass sie sehr respektvoll gegenüber dem Gesundheitspersonal sind (TN1, G1/2, Z. 261).

TN5 erzählt über ihre Arbeitskolleg*innen, die ihre pflegerischen Fähigkeiten in Frage stellen.

> Eine Kollegin meinte zu mir: „Sie sind diplomiert und haben keine Ahnung, wie man Medikamente über eine enterale Sonde verabreicht". Und ich schaute sie verwundert an und dachte: „Was will sie mir damit sagen?" (TN5, G2/2, Z. 527ff.)

4.5 Ergebnisse

Die aus den zwei Gruppendiskussionen gewonnenen Ergebnisse sollen nun mit der zuvor definierten Fragestellung verglichen werden und mit der Theorie verbunden und in Zusammenhang gesetzt werden. Die Erwartungen und Erfahrungen wurden in Tabelle 4 (siehe Anhang B) dargestellt, um die vergleichende Analyse besser darzustellen. Die negativen Erwartungen und Erfahrungen sind in rote Zellen gekennzeichnet, wenn diese

[16] Universitätsklinikum Münster

jedoch positiv sind, in grünen Zellen. Neutrale Aussagen sind in weißen Tabellenzellen sortiert. Die dritte Spalte ist eine Erläuterung des Vergleiches und die vierte der Kategorien, zu denen die Aussagen gehören. In der letzten Spalte ist dann das Auskommen, welches sich als Herausforderung, Erleichterung oder Unschlüssig ergeben hat. Es gibt ein letztes Auskommen, wenn die Erfahrung (positiv oder negativ) von den Befragten reflektiert wurde, die als „Stärkung des Selbstbewusstseins" bezeichnet wurde. Falls zu einer Erwartung keine passende Erfahrung formuliert wurde oder andersrum, wird die Zelle mit einer Null markiert. Die Tabelle wurde durch eine zweite Tabelle (siehe Tab. 5) erweitert, denn diese nimmt im Fokus die Erfahrungen in Kolumbien und stellt den Vergleich zwischen den Erfahrungen in Deutschland und Österreich dar. Die Spalte des Auskommens ist hier als Verbesserung (Erleichterung) oder als Verschlechterung (Herausforderung) zu verstehen. Insgesamt gab es 106 Ergebnisse, davon waren 44 Erleichterungen, 35 Herausforderungen, 19 Unschlüssigkeiten und acht Stärkungen des Selbstbewusstseins. Dies bedeutet, dass die Teilnehmer*innen viel mehr positive Erlebnisse hatten als schlechte.
Doch diese Daten sind natürlich nicht repräsentativ, da Gruppendiskussionen sich durch Gruppendynamiken verändern können, insbesondere wenn sich die Beziehung innerhalb der Gruppe durch gemeinsame Auslandserfahrungen weiterentwickelt hat. Auffällig ist, dass die erste Gruppe mit Abstand mehr positives berichtet hat, als die zweite Gruppe. Die Deutschland-Gruppe erwähnte 29 negative Aussagen, 63 positive und zehn neutrale. Im Vergleich zu der Österreich-Gruppe, die 77 negative Bemerkungen, 36 positive und 18 neutrale gab. Es gab Teilnehmer*innen, die in den Gruppendiskussionen weniger dominant waren, wie TN4 und TN7. Andere Teilnehmende haben sich stärker auf Themen und gemeinsame Erlebnisse bezogen, wie TN5 und TN6. Darüber hinaus können beide Teilnehmer*innen keine Arbeitsvergleiche beider Länder ziehen, denn wie TN5 erklärt: „In Kolumbien habe ich, wie bei dem Fall von TN6, nicht in einem Altenheim gearbeitet. Demzufolge haben wir keine Ahnung, ob es da auch so ist (TN5, G2/2, Z. 544) Aus diesen Gründen ist die Glaubwürdigkeit der Aussagen nicht komplett gegeben.

Die Analyse der Gruppendiskussionen zeigt, dass die teilnehmenden Pflegekräfte aus Kolumbien, die nach Deutschland (Gruppe 1) und Österreich (Gruppe 2) emigrierten, mit verschiedenen transkulturellen Herausforderungen konfrontiert waren. Gleichzeitig äußerten drei der Befragten, jedoch weiterhin in der zweiten Erhebung, Erwartungen an ihr neues Umfeld.

Eine zentrale Hoffnung betraf die Bildungschancen für ihre Familien sowie die beruflichen Perspektiven ihrer Angehörigen. So betont TN3: „Ich habe viele Erwartungen an das Land [Deutschland], bezüglich der Möglichkeiten für die Bildung meines Sohnes und der Arbeit für meinen Ehemann“ (G1/2, Z. 1189f.). Ein weiterer bedeutender Aspekt ist die Sprachkompetenz, die als Schlüssel zur besseren Integration und beruflichen Anerkennung gesehen wird. In diesem Zusammenhang erklärt eine Pflegekraft: „Ich würde sagen, dass, wenn ich die Sprache besser beherrsche, ich mehr verstehen kann“ (TN6, G2/2, Z. 1033ff.). Darüber hinaus spielt die berufliche Autonomie eine wichtige Rolle in den Erwartungen der Teilnehmenden. Die Hoffnung, mit einer offiziellen Anerkennung als Pflegekraft selbstständiger arbeiten zu können, wird in der Aussage deutlich: „Man wird mehr Autonomie haben, wenn wir anerkannte Pfleger sind“ (TN2, G1/2, Z. 496f.). Diese Erwartungen verdeutlichen, dass sie zu Erfahrungen führen, die wiederum neue Erwartungen hervorrufen.

Folgend werden die meist vorkommenden Herausforderungen und Erleichterungen erläutert und die Interpretation dieser Ursachen.

Ergebnisse Herausforderungen

Das nachfolgende Diagramm (siehe Abb. 12) gibt eine Übersicht über die identifizierten Herausforderungen und deren Häufigkeit. Die drei zentralen Themen sind Sorgen und Ängste (9), Arbeitswelt (8) und Teamarbeit (8). Jede Kategorie, die mindestens drei Mal als Herausforderung vorkam, ist aufgeführt. Wenn sie seltener genannt wurden, sind sie im Diagramm als Sonstiges zusammengeführt worden. Zu den meisten vorkommenden Herausforderungen wird kurz eine Erläuterung gegeben und Aussagen der Befragten zur Repräsentation vorgestellt. Damit ein Überblick der Überschneidung der am häufigsten Herausforderungen geschaffen wird, wurde ein Netzwerk erstellt (siehe Abb. 13). Somit kann besser gesehen werden, welche Kategorien miteinander verknüpft sind.

<u>Sorgen und Ängste</u>

Ein wiederkehrendes Thema war die emotionale Belastung durch mehrere Aspekte. Am meisten Überschneidungen in dieser Kategorie, wie Abbildung 12 zeigt, waren die Sprachvariationen und die Arbeitswelt. Doch bezüglich der Familienrolle, Kultur, berufliche Identität, biokulturelle Umweltbezüge, Ländervergleiche, Lernerfahrung des Deutschen, Übersicht und Heimat gab es auch Befürchtungen.

Viele Teilnehmende empfanden die Trennung von Familie und Heimat als schwierig. TN4 hatte die Erwartung, dass es für sie schwierig wird, so lange in einem anderen Land zu

sein, ohne die familiäre Nähe und Unterstützung zu haben (TN4, G1/1, Z. 883ff.). Das stellte sich im Nachhinein als Herausforderung heraus, die andere Teilnehmende durch ihre Aussagen bestätigen:

Also das schwierigste für mich, jetzt wo ich hier bin, ist [es] so weit weg von meinem Ehemann und meine Hündinnen zu sein (TN1, G1/2, Z. 580ff). Zu verzichten auf die Zeit und den Raum mit den Menschen, die wir lieben, ist sehr komplex und hart (TN4, G1/2, Z. 1242f.). Für mich ist das Thema mit der Familie sehr kompliziert, weil ich bisher sehr distanziert war. […] Immer wenn ich mit meiner Mutter spreche, bekomme ich ein Gefühl des Unwohlseins. Es ist schwierig (TN6, G2/1, Z. 1661ff.). Deswegen rufe ich lieber nicht an, frage nicht. Wie der Spruch: Aus den Augen, aus dem Sinn (TN6, G2/2, Z. 1680f.).

Auch die fehlende soziale Unterstützung führte zu innerem Stress: „Ich wohne alleine, also komme ich nach Hause und bin nur mit meiner Einsamkeit und meinen Gefühlen“ (TN6, G2/2, Z. 1209f.).

Sprachliche Herausforderungen verstärkten diese Sorgen. „Das wird uns schwerfallen, weil man davon ausgeht, dass es ein deutschsprachiges Land ist, aber Dialekte gibt es viele (TN6, G2/1, Z. 859ff.). Wie schon Jänicke-Stöger mit ihrer Studie nachweist, stimmen zertifizierte Sprachkenntnisse oftmals nicht mit den tatsächlichen Sprachkompetenzen überein. Vor allem die Gruppe in Österreich erschwert die Dialekte und Sprachvariationen der Kommunikation:

Der Akzent ist nicht wie der Tiroler Akzent. Es gibt viele eigene Wörter von ihnen (TN5, G2/2, Z. 956f.). Es gab Leute, die mir gesagt haben: „Ich spreche tirolerisch, ich spreche kein Deutsch“ (TN6, G2/2, Z. 1435f.).

Die genauen Beispiele sind in Kapitel 4.3 zu finden, bei den Erfahrungen unter der Kategorie „Sprachvariationen”.

Arbeitswelt

Die beruflichen Herausforderungen betrafen vor allem strukturelle Unterschiede im Gesundheitswesen. Eine einmalige Überschneidung gab es in der Kategorie „Politik”. Die häufigste Überschneidung waren die Ländervergleiche, sonst zweimal mit Richtlinien, soziale Organisation, Teamarbeit, Sorgen und Ängste und berufliche Identität.

Bezüglich der Vergleiche der Länder stellten die Teilnehmenden fest, dass Hierarchien vor allem in Österreich strikter sind.

Der Patient kann den schlimmsten Husten der Welt [...] haben. Doch hier kannst du ihnen nicht verbieten zu rauchen. Das kann man nicht, weil das gegen ihre Selbstbestimmung und Freiheit geht. Und das ist ein Problem für einen selbst (TN5, G2/2, Z. 785ff.). Ihnen [das Team] ist es egal.

Sie versuchen es nicht mal, wegen dem Thema des Verlustes der Autonomie und Unabhängigkeit. Doch wir sollten sie fördern, aber nicht einschränken (TN5, G2/2, Z. 781ff.).

Kolkmann (2022, S. 54) erklärte, dass das Ziel in der pflegerischen Betreuung ist, kulturelle Besonderheiten zu respektieren und sowohl das Wohlbefinden von Gesunden als auch kranken Menschen zu fördern (siehe Kapitel 2.3.1). TN5 stellt hier die Gesundheits des Patienten über die bewusste Entscheidung des Rauchens. Dieser innerliche Konflikt führt zurück zu der pflegerischen Praxis in Kolumbien, wo ein stärkerer Fokus auf gesundheitliche Vorsorge gelegt wird. Doch dieses Problem wurde schon in der ersten Gruppendiskussion als Annahme gestellt: „Dort haben wir keine Leitungsfunktion, weil wir keinen Bachelorabschluss haben (TN5, G2/1, Z. 592ff.). Zu der Unterschiedlichkeit der Pflegepraxis wurde geäußert, dass „die Pflege hier nicht die ist, die ich kenne. Die Pflege hier ist arrodillada (kniend: siehe Fußnote auf Seite 80). Es ist nicht dieselbe, die ich gelernt habe“ (TN6, G2/2, Z. 1690f.). Auch diese fehlende Anerkennung der eigenen pflegerischen Qualifikationen sorgte für Frustration. TN6 sah die kolumbianische Pflegekräfte schon vor der Ausreise als „Götter der Pflege, weil wir über viel Wissen, Fähigkeiten und Dinge verfügen, die wir jedoch nicht nutzen können” (TN6, G2/1, Z. 492ff.). In der zweiten Erhebung meint er:

Ich möchte nicht arrogant klingen, aber in der Krankenpflege bin ich sehr weit voraus. [...] Ich kann es sagen und das wird sich schrecklich anhören. Der schlechteste kolumbianische Pfleger hier ist wie der beste österreichische Pfleger (TN6, G2/2, Z. 1712f.).

Diese Herausforderung sieht TN6 aus der politischen Seite:

Hier wird es keinen Generationswechsel von jungen Menschen geben, die wirklich das Argument haben, mit dem Arzt zu streiten. [...] Wir sind absolut zu gut ausgebildet, für was wir hier wirklich tun (TN6, G2/2, Z. 1697ff.).

Für eine transkulturelle Pflege ist der Wandel in der gesamten Institution und bei allen dort arbeitenden Personen notwendig (Domenig, 2004b, S. 64), doch dieser kann nicht geschehen, wenn die politischen Voraussetzungen bei der Pflege sich nicht ändern

<u>Teamarbeit</u>

In Bezug auf die Zusammenarbeit mit Kolleginnen zeigten sich gemischte Erfahrungen. Überschneidungen mit diesem Thema gab es mit Richtlinien, soziale Organisation, Ländervergleiche und zweimalig mit der Arbeitswelt.

Während TN1 eine positive Erwartung einführt: „Wahrscheinlich werden die Arbeitskolleg*innen in einer netten Art den Arbeitsvorgang erklären werden (TN1, G1/1, Z. 1026f.), berichteten sie später von Kommunikationsproblemen: „Manchmal gibt es

Momente, in dem meine Arbeitskollegin*innen sich stressen, weil ich sie nicht verstehen kann (TN1, G1/2, Z. 475f.).

Zusätzlich wurde in der zweiten Gruppe kritisiert, dass es zwar formale Arbeitsgrenzen gibt, diese aber oft nicht eingehalten werden:

Hier gibt es keine klaren Arbeitsgrenzen. [...] Das Einzige, was ich hier gerade sehe ist, wer eine Diplomiert, eine Pflegefachkraft oder Pflegeassistent Karte hat (TN6, G2/2, Z. 420ff.). Offiziell gibt es diese drei Arbeitsebenen. Doch hier ist es egal, Pflegefachkraft oder Pflegeassistent zu sein, denn beide erledigen die Grundversorgungen (TN6, G2/2, Z. 418f.).

Die Ergebnisse zeigen, dass die transkulturellen Herausforderungen vielfältig sind und sowohl emotionale als auch berufliche Aspekte betreffen. Die Pflegekräfte erleben eine Diskrepanz zwischen ihren Erwartungen und der realen Arbeitssituation, insbesondere in Bezug auf Hierarchien, Autonomie und inter- und transkulturelle Kommunikation. Die sprachlichen Barrieren und fehlende soziale Netzwerke verstärken die Unsicherheiten. Die Herausforderungen überschneiden sich oft mit anderen Themenbereichen wie Ländervergleichen, sozialen Strukturen und beruflicher Identität, was verdeutlicht, dass transkulturelle Anpassungsprozesse komplex und vielschichtig sind.

Ergebnisse Erleichterungen

Die Analyse der Gruppendiskussionen (siehe Abb. 14) zeigt, dass die transkulturellen Erleichterungen der kolumbianischen Pflegekräfte vor allem in den folgenden vier Kategorien liegen: Sorgen und Ängste (12), Arbeitswelt (9), Teamarbeit (8) und Kommunikation (8). Die Selbstreflexion half den negativen Erwartungen, die zweite Gruppendiskussion zu reflektieren und deswegen wird sie nicht als eine Erleichterung aufgezählt, doch bei Überschneidungen wird kurz auf diese eingegangen. In diesem Diagramm wurde wieder jede Kategorie, die mindestens dreimal vorkam, aufgelistet, ansonsten sind sie zusammen in der Kategorie „Sonstiges" aufgezählt. Im Folgenden werden die Aussagen der Befragten und die Überschneidungen der vier oben genannten Kategorien präsentiert.

<u>Sorgen und Ängste</u>

Die häufigsten Überschneidungen in dieser Kategorie (siehe Abb. 15) sind in „Kommunikation" und „biokulturelle Umweltbezüge" zu sehen, gefolgt von der Kategorie „Lernerfahrung des Deutschen". Doch bezüglich der Familienrolle, Kultur, narrative Empathie, multikulturelle Teams, wertvolle Erfahrung, familiäre Ebene, Stellung zum Deutschen, Sprachvariationen und Arbeitswelt gab es auch beruhigende Aussagen.

Zu den biokulturellen Umweltbezügen erzählen die Teilnehmenden, dass sie trotz der anfänglichen Herausforderungen positiv überrascht wurden und sich sicherer fühlten. Beispielsweise durch Unterstützung von Kolleg*innen. TN2 (G1/1, Z. 727ff.) schilderte in der ersten Erhebung, dass sie erleichtert ist, nicht alleine ins Land migrieren zu müssen, was sich in der zweiten Gruppendiskussion bestätigte:

Gott sei Dank sind wir alle in dem gleichen Gebäude. Wir können uns jederzeit treffen und miteinander reden (TN3, G1/2, Z. 918ff.).

Außerdem äußerten einige Teilnehmende stolz über ihren eigenen Mut und ihre Anpassungsfähigkeit:

Wir mussten vieles opfern, aber ich weiß, dass meine Familie stolz ist (TN1, G1/1, Z. 1098ff).

Die Arbeit für mich hat sich wirklich gelohnt, weil die Erfahrung im UKM wirklich sehr gut war. Ich hätte nie gedacht, dass ich in der Lage wäre, eine andere Sprache zu lernen, um in ein anderes Land zu gehen und zu arbeiten (TN3, G1/2, Z. 1190ff.

Die psychologischen Aspekte der Arbeit in Kolumbien haben sich auch bei mehreren Befragten verbessert.

Ich habe festgestellt, dass obwohl meine Gesundheit immer sehr gut war, sie sich hier noch weiter verbessert hat (TN2, G1/2, Z. 1010f.)

TN1 reflektiert über ihr emotionales Lernen im Ausland:

Und es ist eine Achterbahnfahrt, die man akzeptieren muss. [...] Es geht also auch darum, diese negativen Gefühle loszulassen und nicht zu erlauben, dass sie dich beeinflussen (TN1, G1/2, Z. 961ff.).

Besonders die Kommunikation wurde als zentrale Herausforderung, aber auch als Wachstumschance empfunden. TN1 reflektiert zusätzlich:

Hier habe ich gelernt, dass ich lösungsorientiert in Bezug auf die Sprache bin. Also ich habe es nicht verstanden, aber es ist egal. Ich gehe und frage meinen Kollegen (TN1, G1/2, Z. 940ff.).

Arbeitswelt

Viele Teilnehmende empfanden die Arbeitsbedingungen in ihrem neuen Umfeld als große Erleichterung im Vergleich zu Kolumbien. Dies zeigt sich auch bei den Überschneidungen, denn die Kategorie der Ländervergleiche kommt dreimal in Bezug auf die Arbeitswelt vor. Des Weiteren wurden die biokulturellen Umweltbezüge und die Teamarbeit zweimalig erwähnt und die Kategorien familiäre Ebene, soziale Organisation, Wirtschaft, Kultur und Sorgen und Ängste einmal genannt.

Sie berichteten, dass die Arbeitsbelastung in Kolumbien sehr hoch war, denn „in Kolumbien betreut man unglaublich viele Patienten, es gibt sehr viele Dinge zu tun, und

man wird mit enormem Stress, Druck und Verantwortung konfrontiert" (TN1, G1/2, Z. 1021ff.). Dieser Druck hat sich deutlich verringert.

Der Stresslevel, mit dem man in Kolumbien zur Schicht ging… Ich zum Beispiel leide unter Migräne, und meine Migräne hat sich hier fast um 50% verringert. Ich bin mittlerweile sehr balanciert (TN1, G1/2, Z. 1016ff.)

Ich glaube für mich persönlich hat sich meine Arbeit gegenüber der in Kolumbien um die Hälfte reduziert (TN1, G1/2, Z. 436ff.). Natürlich habe ich weniger Stress und weniger Arbeitsbelastung. Ich verlasse meine Schicht sehr glücklich (TN2, G1/2, Z. 472f.)

Zwei Teilnehmerinnen behaupten die Patient*innen seien selbstständiger und eigenverantwortlich für ihre eigene Gesundheit:

Obwohl in meinem Dienst viele Sachen zu tun sind, sind die Patienten sehr ruhig und geduldig (TN2, G1/2, Z. 412f.).

Die Patienten gehen alleine zu ihrer Strahlentherapie (TN2, G1/2, Z. 862ff.). Ich habe sogar manchmal gesehen, wie Patienten ihre eigene Tracheale Aspiration gemacht haben oder selbst Insulin spritzen (TN2, G1/2, Z. 1130ff.). Ich habe eine Patientin, die 96 Jahre alt ist. [...] Sie läuft alleine, richtet sich alleine, fährt sogar Fahrrad. (TN5, G2/2, Z. 827).

TN5 reflektiert über den Umgang mit Autonomie der Patient*innen in Kolumbien und kommt zu folgendem Entschluss:

Aber wir tragen die Schuld durch unsere Behandlung in Kolumbien, weil WIR diejenigen waren, die ihnen diese Möglichkeit weggenommen haben. „Bewegen Sie sich nicht, Sie sind schon ein bisschen älter" (TN5, G2/2, Z. 831ff.).

Teamarbeit

Viele Pflegekräfte berichteten, dass sie von ihren Kolleg*innen gut aufgenommen wurden.

Diese Kategorie überschneidet sich am meisten mit der Arbeitswelt und den Ländervergleichen. Doch dieser Aspekt stimmt mit vielen anderen Kategorien überein, wie: Lernerfahrung des Deutschen, Wertschätzung im Beruf, familiäre Ebene, Kommunikation, Familienrolle, Richtlinien, Wirtschaft und narrative Empathie.

Die Teamarbeit wurde besonders durch die Bereitschaft der Kolleg*innen erleichtert, neuen Pflegekräften zu helfen und auf sie einzugehen. So beschreibt TN3 ihre Erfahrung im Team als wertschätzend und unterstützend:

Meine Kolleginnen, die Verwandten und meine Patienten sind sehr nett (TN3, G1/2, Z. 683f.). Sie fragen mich als erstes, welche Patienten ich pflegen will, bevor sie aussuchen (TN3, G1/2, Z.

687ff.). Sie unterstützen mich dann mit meinem Pflegeplan und achten auf die sprachliche Ebene (TN3, G1/2, Z. 694ff.).

Sie fragen mich, wie man etwas auf Spanisch sagt, damit sie es lernen können. Dabei erzähle ich ab und zu von Kolumbien, und das ist super. So fühle ich mich relevant bei der Arbeit (TN3, G1/2, Z. 831ff.).

Auch das Teamverhalten der Ärzt*innen wurde von TN2 als angenehm wahrgenommen. Während in Kolumbien Ärzt*innen oft wenig Aufgaben übernahmen, hat sie hier ein stärkeres Gefühl von Teamarbeit erlebt:

In Kolumbien hinterlassen die Ärzte nach ihren Prozeduren alles unordentlich, und die Pflegekräfte haben alles vorbereitet (TN2, G1/2, Z. 501ff). Hier räumen sie auf, putzen. Sie lassen alles organisiert hinter sich. „Das ist für mich Teamarbeit" (TN2, G1/2, Z. 509ff.).

In Bezug auf die Familienrolle, leiste der Arbeitgeber von TN5 eine große Unterstützung im Prozess des Familiennachzugs der Teilnehmerin:

Mein Arbeitgeber meinte zu mir: „Sag mir bitte, wie wir dir helfen können, damit dein Sohn schnell kommen kann" (TN5, G2/2, Z. 1975ff.). Mein Arbeitgeber hat mir den Gefallen getan, meinen Mietvertrag zu ändern. [...] Er musste geändert werden, damit ich ein Schlafzimmer und ein Kinderzimmer habe und ich es mit den Anträgen besser organisieren kann (TN5, G2/2, Z. 2023ff)

Sie ist sehr glücklich, denn sie hat das Thema, von dem sie gedacht hätte, es als letztes machen zu können, gleich erledigt (TN5, G2/2, Z. 2041ff.).

<u>Kommunikation</u>

Die Kommunikation war sowohl eine Herausforderung als auch eine Erleichterung. Die meist zusammenfallende Kategorie ist „Sorgen und Ängste", gefolgt von „Multikulturelle Teams" und danach „familiäre Ebene". Diese Kategorie hat auch mehrere einmalige Überschneidungen wie Wünsche, Lernerfahrung des Deutschen, Stellung zum Deutschen, Ländervergleiche, Gesundheitsdienste, Richtlinien, Sprachvariationen, Technik, Wertschätzung im Beruf und Teamarbeit.

Das Aufgreifen der Kategorie „multikulturelle Teams" ist an der Erzählung von drei Teilnehmerinnen deutlich. TN3 wird für die Kommunikation der ausländische Patient*innen eingesetzt. TN5 wird von einer Kollegin eingeladen, ihre dialektale Kommunikation zu verbessern und bei TN7 fördert ihr Team auf verschiedene Lösungsansätze, um mit Patient*innen besser zu behandeln.

Ich habe eine Verwandte einer slowakischen Patientin. Sie ist immer bei mir, weil ihre Eltern Spanisch sprechen und sie nur ein bisschen Deutsch kann. Anstatt, dass sie meine Kolleginnen

schicken. Schicken sie mich, um mit der Patientin zu reden. Denn meine Kolleginnen sprechen so schnell, dass sie gar nichts verstehen kann (TN3, G1/2, Z. 815ff).

Eine Kollegin schenkte mir ein Kinderbuch mit Sprüchen und Wörter aus dem niederösterreichischen Dialekt. Jetzt höre ich die und weiß, wovon sie sprechen (TN5, G2/2, Z. 959ff.).

Ich habe Kollegen aus Österreich, die den wienerischen Dialekt mit einem Patienten sprechen und dann ist er auch sehr kollaborativ (TN7, G2/2, Z. 1458ff.).

Diese transkulturellen Strategien sind im Kapitel 2.3.2 erläutert worden. Die Erfahrung von TN3 ist von Fürstenau (2023, S. 27) beschrieben worden. Die Vielfalt in den Teams, von den TN7 erzählt, ist beim Einsatz von transkulturellen Teams von Lenthe (2024, S. 153) im Kapitel auch erwähnt.

Wie schon TN1 in der ersten Gruppendiskussion erwähnt „uns wurde beigebracht, dass wir oft auch nach Alternativen zum Aussprechen von Dingen suchen können (TN1, G1/1, Z. 617ff.). Wie in den Theorieteil geschildert (siehe Kapitel 2.3.1), beeinflusst die Kommunikation das Vertrauen in Selbstmanagement der Patient*innen (Domenig, 2021b, S. 555f.). Sprachprobleme können zu Missverständnissen und Kommunikationsproblemen sowohl mit den Patient*innen als auch innerhalb des Pflegeteams führen. Aus diesen Gründen hatten mehrere Teilnehmende viele Sorgen und Unsicherheiten mit der Sprachbarriere, doch viele Pflegekräfte fanden Wege, um sich zu verständigen. Viele Teilnehmende berichteten über ihre kommunikativen Strategien:

Ich stelle mich immer vor und sage, dass ich noch Deutsch lerne und dass sie mich bitte korrigieren sollen, denn ich wäre ihr dafür sehr dankbar (TN1, G1/2, Z. 603ff.)

Sagen wir mal, dass sie es nicht verstanden haben, dann suchen wir einen Weg (TN2, G1/2, Z. 621ff.)

Ich habe mittlerweile die Scham verloren. Ich sage: „Ich verstehe dich nicht, lass uns den Weg finden, damit ich dich verstehen kann" (TN5, G2/2, Z. 1311ff.) Wenn es nicht klappt, sagen sie: „Du kannst dein Handy rausholen, damit wir besser kommunizieren können (TN5, G2/2, Z. 1266f.).

Der Einsatz von technischen Hilfsmitteln war von einigen eine Möglichkeit zur Verständigung.

Eine Kollegin hat mir während unseres Dienstes auf den Übersetzer geschrieben: „Hey, wenn du dich müde fühlst, sag Bescheid. Ich will nicht, dass du dich in der Arbeit schlecht fühlst" (TN1, G1/2, Z. 548ff.)

Die Angst und Unsicherheit vor der sprachlichen Hürde ist für alle ein Gegenstand, doch TN1 zeigte viel Auseinandersetzung mit dem Thema gehabt zu haben.

Ich habe bemerkt, dass ich sehr viel Vorstellungsvermögen habe. Ich glaube, es ist ein Vorteil für uns, dass wir schon Erfahrung in der Pflege haben. Schließlich die Sachen, die wir nur zu 30% verstehen, schließen wir den Rest ab durch unsere Erfahrung und unser Vorstellungsvermögen. Hier habe ich gelernt, dass ich lösungsorientiert in Bezug auf die Sprache bin (TN1, G1/2, Z. 557ff.).

Die Ergebnisse zeigen, dass die größten Erleichterungen für die kolumbianischen Pflegekräfte vor allem in der persönlichen Entwicklung, der unterstützenden Teamarbeit, den besseren Arbeitsbedingungen und der Offenheit für sprachliche Herausforderungen liegen. Trotz anfänglicher Schwierigkeiten haben die Teilnehmenden Wege gefunden, sich erfolgreich zu integrieren und positive Erfahrungen zu sammeln.

Nachdem beide Sichtweisen erläutert wurden, ist der Vergleich zwischen beiden für die Forscherin sehr interessant. Auffallend ist, dass die drei häufigsten Herausforderungen auch die häufigsten Erleichterungen sind. Die Interpretation zu diesem Phänomen ist durch die Reflexion der ersten Gruppe zu beantworten. Die Herausforderungen, die geäußert wurden, kamen vor allem durch die Österreich-Gruppe. Durch die Reflexionen haben sich viele dieser negativen Erwartungen und Erfahrungen positiv verstärkt. Die transkulturelle Kompetenz nach Domenig (siehe Kapitel 3) zeigt, dass Empathie und Selbstreflexion ein wichtiger Teil für ein erfolgreiches Pflegeassessment sind, weswegen die Tabelle mit Reflexionen (siehe Tab. 6) erstellt wurde. Es muss auch erwähnt werden, dass die Teilnehmenden der zweiten Gruppe reflektiert haben. Teilweise waren ihre Erfahrungen viel negativer als bei der ersten Gruppe. Viele dieser Erfahrungen waren von einer institutionellen oder gesellschaftlichen Ebene verursacht. Beispielsweise die xenophobische Erzählung von TN5, das Erlebnis von TN6 in der Straße mit dem Mundschutz oder der Firmenwechsel von TN7 wegen unfairer Arbeitsbedingungen (siehe Kapitel 4.3, Erfahrungen). Transkulturelle Pflege benötigt die Unterstützung einer transkulturellen Einrichtung (Fischer, 2021, S. 14).

Am Anfang dieses Kapitels stellte ich die Forschungsfrage: „Welche transkulturellen Herausforderungen konfrontieren die Teilnehmenden vor und nach einem beruflichen Aufenthalt in einem deutschsprachigen Land?" Die zwei erste Unterfragen: „Welche Erwartungen haben die Pflegekräfte, in Bezug auf die transkulturellen Herausforderungen, vor der Anreise in den Ländern?" und „Welche Erfahrungen haben die Pflegekräfte, in Bezug auf die transkulturellen Herausforderungen, nach der Anreise in

den Ländern?" sind ausführlich in Kapitel 4.3 beantwortet worden. Die letzte Unterfrage: „Welche Erwartungen wurden durch die Auslandserfahrung erfüllt und welche nicht?" ist mit der Tabelle 4 dargestellt und in die Absätze der Herausforderungen und Erleichterungen unterteilt. Doch bezüglich der Hauptfrage sind noch Informationen offen. Zu den erstellten Hypothesen ist keine vollkommen zutreffend. Es gab viele unterschiedliche Herausforderungen vor und nach dem beruflichen Aufenthalt. Nach der Auswertung der Daten kann man sehen, dass die Sorgen und Ängste der Befragten ein großes Hindernis für sie selbst waren, doch viele andere Aspekte gleichermaßen. Die weiteren Themen, mit denen die Pflegekräfte herausgefordert waren, waren die Teamarbeit, die Arbeitswelt, die Ländervergleiche, die Richtlinien, sowie die Politik im neuen Wohnland, dazu die sozialen Organisationen. Weniger Konfrontation gab es mit der Familienrolle, Übersicht und Heimat, Kommunikation, Kultur, kulturspezifischer Fürsorge und biokultureller Umweltbezüge (siehe Abb. 12). Andere Aspekte wurden einmal oder gar nicht erwähnt. Die Themen, mit denen die Befragte gar keine Herausforderungen hatten, waren: multikulturelle Teams, Technik, Wertschätzung im Beruf, Wünsche, Bildungs- und Berufswerte, sowie weitere, von denen in den Gruppendiskussionen nicht berichtet wurden.

Diese Ergebnisse liefern wertvolle Einblicke in die Anpassungsprozesse von migrierten Pflegekräften und können zur Verbesserung von Integrationsstrategien in den jeweiligen Gesundheitssystemen beitragen. Durch die Erzählungen der Teilnehmenden können wichtige Aspekte für die Rekrutierung der kolumbianische Pflegekräfte in Bezug auf die transkulturellen Herausforderungen erfahren werden. Diese Forschungsergebnisse dienen für die Institutionen als Handlungsempfehlungen für die Zusammenarbeit mit diesen Fachkräften. Im Anhang B, Tabelle 7 finden sich dazu Empfehlungen und Tipps von sechs der Teilnehmenden, wie manche dieser Herausforderungen zu konfrontieren sind. Als letzter Punkt dieses Kapitels wird auf zwei der Empfehlungen eingegangen, die aus der Perspektive von der Forscherin am wichtigsten sind:

TN2 erklärt, dass die eigene Haltung einen Einfluss auf die Akzeptanz und Wahrnehmung der Menschen hat. Hierzu sollte noch hinzugefügt werden, dass die eigene Haltung auch viel mehr beeinflusst. Eine Reflexion auf sich selbst hilft nicht nur dem beruflichen Aspekt, sondern auch dem persönlichen. Diese Forschung redet nicht nur über die Herausforderung in der Arbeit, denn wenn eine Pflegefachkraft persönliche Probleme hat, wird es unwahrscheinlich sein, dass diese Person eine gute Arbeit leistet. Denn ihre Arbeit beinhaltet hauptsächlich eine sehr enge Beziehung mit erkrankten

Menschen. Aus diesen Gründen sollten die Fachkräfte auch ihr eigenes Wohlbefinden suchen und reflektieren, um auch erfolgreich in der Arbeit agieren zu können.
TN1 meint, die Höhen und Tiefen von ihre Kolleg*innen, wie auch ihre eigenen zu respektieren. Es geht darum, das zu verstehen und negative Emotionen hinter sich zu lassen. Diese Empfehlung ist an die vorherige Aussage von TN1 angeknüpft. Empathie mit sich selbst und mit anderen ist so wichtig wie der Respekt. Die Wertschätzung und die Bemühung von den eigenen Leistungen werden dabei sehr selten von anderen erwähnt, doch seltener kommen diese von einer Person zu sich selbst. Es wäre besser, wenn jeder Mensch anfangen würde, sich selbst ihren Handlungen wertzuschätzen und den anderen diese auch zu schenken.

5. Forschungsausblick

Zum Abschluss dieser Arbeit wird ein Ausblick, basierend auf gesammelter Theorie und explorativen Forschungsergebnissen, gegeben.

Als methodischer Ansatz wurde eine explorative Studie mit insgesamt vier Gruppendiskussionen durchgeführt. Die Teilnehmer*innen dieser Studie waren Pflegekräfte aus Kolumbien, die einen beruflichen Aufenthalt in Deutschland oder Österreich machten. Zwei von den vier Gruppendiskussionen fanden kurz vor der Anreise statt und die anderen zwei sechs Monaten danach. Die Diskussionen wurden online durchgeführt und verliefen, mit wenigen technischen Schwierigkeiten, problemlos. Außerdem wird die Studie auf die in Kapitel 4.2 aufgestellten Gütekriterien geprüft. Die Studie hatte als Ziel, die transkulturellen Herausforderungen der Pflegekräfte vor und nach dem beruflichen Aufenthalt zu beschreiben, indem ihre Erwartungen und ihre Erfahrungen miteinander verglichen werden. Dafür war das Instrument der Gruppendiskussion perfekt geeignet, da Transkulturalität vor allem durch Kommunikation und Interaktion geprägt wird. Am meisten Meinungen der Teilnehmenden können gesammelt werden, wenn sie unter derselben Peer-Gruppe sind. Da das gemeinsame Erzählen zu mehr und tiefgründiger Information führen kann. Der Untersuchungsgegenstand konnte umrissen und verschiedene Eindrücke gewonnen werden.

Nach der Implementierung und Datenauswertung zeigten sich jedoch einige Bereiche für Verbesserungen. Die Moderation durch die Gruppendiskussionen der Forscherin zeigte jedoch einige Schwächen. Besonders in der zweiten Diskussion der zweiten Gruppe (GD

2.2) ließen sich die Befragten teilweise nicht aussprechen und unterbrachen sich häufig gegenseitig, was den Diskussionsverlauf erschwerte. Dies führte, in Kombination mit einer Langziehung von Themen, die nicht zur Forschung passen, zu Frustration bei der Forscherin. Sie versuchte öfter, die Teilnehmende wieder zu dem Hauptthema zurückzuführen, doch es kam immer wieder zu Abschweifungen. Ebenfalls entstanden durch eigene Erfahrungen und Auseinandersetzung mit der theoretischen Verarbeitung bestimmte Erwartungen an die Inhalte der Gruppendiskussionen, doch hat die Moderation es geschafft, wenig in Diskussion-Geschehen einzumischen. Dazu hatten ursprünglich sich mehr Teilnehmer*innen für die Gruppendiskussionen angemeldet, jedoch sagten viele kurzfristig ab. Um dennoch eine ausreichende Anzahl an Teilnehmenden zu gewährleisten, wurde eine zweite Gruppe rekrutiert.
Während der Durchführung der Studie ergaben sich verschiedene Problemstellungen, die wenig Einfluss von der Forscherin hatten. In der ersten Erhebung wurde die Diskussion in einigen Fällen durch äußere Faktoren beeinflusst. So waren zwei Teilnehmende von ihren Kindern umgeben, was wiederholt zu Unterbrechungen führte und den Diskussionsfluss beeinträchtigte. Zudem konnte TN4 in der zweiten Erhebung keine weiteren praktischen Erfahrungen sammeln, da die Person die B2-Prüfung ablegen musste. Dies war bedauerlich, da ein Erfahrungsabgleich zwischen den Erhebungen auf diese Weise nicht möglich war. Ein weiterer relevanter Aspekt war die berufliche Situation der Teilnehmenden. Viele von ihnen erlebten Stellen- und teilweise auch Stadtwechsel, die nicht von ihnen selbst, sondern durch ihre Arbeitgeber entschieden wurden. Diese Mobilität erschwerte den Anpassungsprozess und hatte maßgeblichen Einfluss auf ihre Integrationserfahrungen. Schließlich ergab sich eine unerwartete, aber zentrale Erkenntnis hinsichtlich der Arbeitsinstitutionen der Teilnehmenden. Zwar war die Zugehörigkeit zu einer bestimmten Institution kein Kriterium bei der Rekrutierung, jedoch zeigte sich im Verlauf der Untersuchung, dass die jeweiligen Einrichtungen eine erhebliche Rolle für die individuellen Erfahrungen der Pflegekräfte spielten. Diese Erkenntnis könnte in zukünftigen Studien noch gezielter berücksichtigt werden.

Die vier Gütekriterien (Vertrauenswürdigkeit, Übertragbarkeit, Zuverlässigkeit und Bestätigbarkeit) nach Lincoln und Guba werden nach der Durchführung der Studie kurz in Betracht gezogen. Die Vertrauenswürdigkeit wurde durch die Nutzung eines Leitfadens und die Reflexion der Meinungen der Befragten gewährleistet. Die Objektivität (Bestätigbarkeit) ist durch die Eigenreflexion der Forscherin schwierig aufzuweisen, doch es wurde versucht, durch die Transkripte und Triangulation der Daten, ohne eigenen

Denkanstößen auszuwerten. Die Übertragbarkeit dieser Studie stellt ein sehr abstraktes Kriterium dar. Diese Fokusgruppe ist eine besondere Zielgruppe und das Thema der Transkulturalität sehr dynamisch, doch wenn diese Kontextbedingungen auf eine andere Gruppe zugeschrieben werden können, ist diese Studie anwendbar. Das letzte Kriterium ist die Zuverlässigkeit, dies ist durch das ausführliche methodische Kapitel belegt. Hierzu hat die Forscherin über den gesamten Forschungsprozess ein Forschungstagebuch ausgeführt, um die Protokollierung nachzuweisen und zu reflektieren.

6. Literaturverzeichnis

Achoumrar, B. (2023). Gute Pflege im transkulturellen Vergleich. Eine Studie in der stationären Altenpflege unter Betrachtung immaterieller Werte. Springer VS.

Althaus, F. **Hudelson**, P. **Domenig** D., **Greend** A.R., **Bodenmann** P. (2010). Transkulturelle Kompetenz in der medizinischen Praxis. Bedürfnisse, Mittel, Wirkung. *Swiss Medical Forum – Schweizerisches Medizin-Forum*, *10 (5)*, 79-84. https://www.academia.edu/99899288/Transkulturelle_Kompetenz_in_der_medizinischen_Praxis

Bauermann, E. (2023). Sprachsensible Kompetenzentwicklung an verschiedenen Lernorte. In M. Bossle, H. Kunhardt (Hg.), Integration ausländischer Mitarbeiter in die Pflege. Theorien, Konzepte sowie pädagogische Erfahrungen und Rahmenempfehlungen für die Praxis. (S. 83-98). Hogrefe.

Besic, O. (2004). Chancengleichheit und Empowerment: Fachpersonen mit Migrationshintergrund im Gesundheitswesen. In Departement Migration Schweizerisches Rotes Kreuz (Hg.), *Migration - eine Herausforderung für Gesundheit und Gesundheitswesen* (S.88-98). Seismo.

Blumentrath, H., **Bodenburg**, J., **Hillman**, R., **Wagner-Egelhaaf,** M. (2007). *Transkulturalität: Türkisch-deutsche Konstellationen in Literatur und Film.* Aschendorf Verlag.

Brenning, N. (2023). Arbeitsmigration - Welche Rolle spielen kulturelle Zuschreibungen. In M. Bossle, H. Kunhardt (Hg.), Integration ausländischer Mitarbeiter in die Pflege. Theorien, Konzepte sowie pädagogische Erfahrungen und Rahmenempfehlungen für die Praxis. (S. 31-40). Hogrefe.

Budecker, L.S., **Bensch**, S. (2023). Berufliche Selbstverständnisseeinheimischer und ausländischer Pflegefachpersonen. In M. Bossle, H. Kunhardt (Hg.), *Integration ausländischer Mitarbeiter in die Pflege. Theorien, Konzepte sowie pädagogische Erfahrungen und Rahmenempfehlungen für die Praxis.* (S. 41-64). Hogrefe.

Datta, A. (2011). Transkulturelle Pädagogik. In D. Treichel und C.H. Mayer (Hg.), *Lehrbuch Kultur. Lehr- und Lernmaterialien zur Vermittlung kultureller Kompetenzen* (S.316-321). Waxmann Studium.

Dengscherz, S., **Cooke**, M. (2020). Transkulturelle Kommunikation. Verstehen-Vertiefen- Weiterdenken. UVK Verlag.

Domenig, D. (2001). Migration, Drogen, transkulturelle Kompetenz. Huber.

Domenig, D. (2004a). Transcultural Change: A Challenge for the Public Health System. *Applied Nursing Research*, 17(3), 213-216. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0897189704000576?via %3Dihub

Domenig, D. (2004b). Transkulturelle Kompetenz- eine Querschnittsaufgabe. In Departement Migration Schweizerisches Rotes Kreuz (Hg.), *Migration - eine Herausforderung für Gesundheit und Gesundheitswesen* (S.57-70). Seismo.

Domenig, D. (2015). Das Konzept der transkulturelle Kompetenz. In D. Domenig (Hg.), *Transkulturelle Kompetenz: Lehrbuch für Pflege-, Gesundheits- und Sozialberufe* (2.Aufl.) (S.165-189). Huber.

Domenig, D. (2012). Migrationsspezifische Aspekte der gesundheitlichen Chancengleichheit. In Departement Migration Schweizerisches Rotes Kreuz (Hg.), *Transkulturelle Public Health. Ein Weg zur Chancengleichheit* (S.18-35). Seismo.

Domenig, D. (2021a). Fünfter Teil: Gesundheitsversorgung in komplexen Kontexten. In D. Domenig (Hg.), Transkulturelle und transkategoriale Kompetenz. Lehrbuch zum Umgang mit Vielfalt, Verschiedenheit und Diversity für Pflege-, Gesundheits- und Sozialberufe (S. 413-455). Hogrefe.

Domenig, D. (2021b). Sechster Teil: Kommunikation. In D. Domenig (Hg.), Transkulturelle und transkategoriale Kompetenz. Lehrbuch zum Umgang mit Vielfalt, Verschiedenheit und Diversity für Pflege-, Gesundheits- und Sozialberufe (S. 553-559). Hogrefe.

Döring, N., **Bortz**, J. (2016). Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften (5. Aufl.). Spinger VS.

Erfurt, J. (2021). Transkulturalität: Prozesse und Perspektiven. Narr.

Fäcke, C. (2019). Mehrkulturalitäsdidaktik. In C. Fäcke, F.J. Meißner (Hg.), *Handbuch Mehrsprachigkeits- und Mehrkulturalitätsdidaktik* (S. 52-56). Narr.

Fischer, N. (2021). Pflege in Zeiten der Migration – Brauchen wir eine transkulturelle Pflege? In M. Bonacker, G. Geiger (Hg.), *Migration in der Pflege. Wie Diversität und Individualisierung die Pflege verändern* (S.3-22). Springer VS.

Flechsig, K.H. (2011). Kulturelle Orientierungen. In D. Treichel und C.H. Mayer (Hg.), *Lehrbuch Kultur. Lehr- und Lernmaterialien zur Vermittlung kultureller Kompetenzen* (S.259-268). Waxmann Studium.

Flick, U. (2019). Gütekriterien qualitativer Sozialforschung. In N. Baur und J. Blasius (Hg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (2. Aufl., S.473-488) Springer VS.

Fürstenau, A. (2023). Synergien in internationalen Teams gewinnbringend nutzen. In M. Bossle, H. Kunhardt (Hg.), Integration ausländischer Mitarbeiter in die Pflege. Theorien, Konzepte sowie pädagogische Erfahrungen und Rahmenempfehlungen für die Praxis. (S. 23-30). Hogrefe.

Giger, J.N., **Davidhizar**, R.E. (2008). *Transcultural Nursing. Assessment and Intervention* (5th Edition). Mosby Elsevier.

GIZ (Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit). (2024). Fachkräfte für Deutschland. *Giz.de*. https://www.giz.de/de/mediathek/fachkraefte-fuer-deutschland.html

Gogolin, I. (2006). Erziehungswissenschaft und Transkulturalität. In M. Göhlich, H.W. Leonhard, E. Liebau, J. Zirfas (Hg.), Transkulturalität und Pädagogik. Interdisziplinäre Annäherungen an ein kulturwissenschaftliches Konzept und seine pädagogische Relevanz (S.31-44). Juventa Verlag.

Göhlich, M., **Liebau**, E., **Leonhard**, H.W., **Zirfas**, J. (2006). Transkulturalität und Pädagogik. Thesen zur Einführung. In M. Göhlich, H.W. Leonhard, E. Liebau, J. Zirfas (Hg.), *Transkulturalität und Pädagogik. Interdisziplinäre Annäherungen an ein kulturwissenschaftliches Konzept und seine pädagogische Relevanz* (S.7-30). Juventa Verlag.

Habermann, M., **Schenk**, L., **Albrecht**, N.J., **Gavranidou**, M., **Lindert**, J., **Butler**, J. (2009). Planung und Steuerung der Pflegeversorgung auch für Migranten und Migrantinnen? – Eine Analyse der Pflege- und Gesundheitsberichterstattung in der ambulanten und stationären Altenpflege. *Das Gesundheitswesen, 71* (6), 363-367. https://eref.thieme.de/ejournals/1439-4421_2009_06?context=search&fromSearch=true#/10.1055-s-0029-1192029

Hu, A. (2019): Sprachlichkeit, Identität, Kulturalität. In C. Fäcke, F.J. Meißner, (Hg.), *Handbuch Mehrsprachigkeits- und Mehrkulturalitätsdidaktik* (S. 17–25). Narr.

Jaburek, G. (2023). Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse in der Pflege. In M. Bossle, H. Kunhardt (Hg.), Integration ausländischer Mitarbeiter in die Pflege. Theorien, Konzepte sowie pädagogische Erfahrungen und Rahmenempfehlungen für die Praxis. (S. 17-22). Hogrefe.

Jänicke-Stöger, T. (2023). Entwicklung eines Assessmentverfahrens zur Lernbedarfsermittlung. In M. Bossle, H. Kunhardt (Hg.), Integration ausländischer Mitarbeiter in die Pflege. Theorien, Konzepte sowie pädagogische Erfahrungen und Rahmenempfehlungen für die Praxis. (S. 111-124). Hogrefe.

Kaviane, N., **Hegemann**, T. (2011). Inter- und transkulturelle Kompetenzen in Migrationsgesellschaften. In D. Treichel und C.H. Mayer (Hg.), Lehrbuch Kultur. Lehr- und Lernmaterialien zur Vermittlung kultureller Kompetenzen (S.291-298). Waxmann Studium.

Kayser, A. **Bühlmann**, R. (2012). Transkulturelle Kompetenz: Herausforderung für die Weiterbildung und Umsetzung im Arbeitsfeld. In Departement Migration Schweizerisches Rotes Kreuz (Hg.), *Transkulturelle Public Health. Ein Weg zur Chancengleichheit* (S.41-58). Seismo.

Keupp, H., **Ahbe**, T., **Gmür**, W., **Höfer**, R., **Mitzscherlich**, B., **Kraus**, W., **Straus**, F. (1999). *Identitätskontrultionen. Das Patchwork der Indentitäten in der Spätmoderne.* Rowohlt Taschenbuch Verlag.

Kleiner, M., **Navarra**, K. (2012). Transkulturelle Gesundheitsförderung und Prävention: Erfahrungen aus der Praxis mit Projekten zur Stärkung der Gesundheitskompetenz. In Departement Migration Schweizerisches Rotes Kreuz (Hg.), *Transkulturelle Public Health. Ein Weg zur Chancengleichheit* (S.83-117). Seismo.

Kolkmann, M. (2022). Herausforderungen der sprachlichen und religiösen Heterogenität in stationären Altenpflegeeinrichtungen. In M. Breuer, J. Herrlein (Hg.), *Religiöse Migrantengemeinden und ihre Dienstleistungen für ältere Menschen. Zwischen offener Altenarbeit und Altenpflege* (S. 51-80). Springer VS.

Kreft, A. (2020). Transkulturelle Kompetenz und literaturbasierter Fremdsprachenunterricht. Eine rekonstruktive Studie zum Einsatz von fictions of migration im Fach Englisch. Peter Lang Gmbh.

Kuckartz, U., **Ebert**, T., **Rädiker**, S., **Stefer**, C. (2009). *Evaluation online. Internetgestützte Befragung in der Praxis.* VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Kuckartz, U., **Dresing**, T., **Rädiker**. S., **Stefer**, C. (2008). *Qualitative Evaluation. Der Einstieg in die Praxis* (2. Aufl.). VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Kuckartz, U., **Rädiker**, S. (2022). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung (5. Aufl.).* Beltz Juventa. https://content-select.com/goto/9783779955337/4

Kuckartz, U., **Rädiker**, S. (2024). *Fokussierte Interviewanalyse mit MAXQDA. Schritt für Schritt.* (2. Aufl.). Springer VS. https://doi.org/10.1007/978-3-658-40212-9

Kühn, T, **Koschel**, K.V. (2018). *Gruppendiskussionen. Ein Praxis-Handbuch* (2. Aufl.). Springer VS.

Küster, L. (2019). Pluri- und Multikulturalität in fremdsprachendidaktischen Diskurs. In C.Fäcke, F.J. Meißner (Hg.), *Handbuch Mehrsprachigkeits- und Mehrkulturalitätsdidaktik* (S. 102-106.). Narr.

Lanfranchi, A. (2015). Migration und Integration - Gestaltung von Übergängen. In J. Radice von Wogau, E. Eimmermacher, A., Lanfranchi (Hg.), *Therapie und Beratung von Migranten. Systemisch-interkulturell denken und handeln (2. Aufl., S.12-30)*. Beltz.

Lamnek, S., **Krell**, C. (2016). Qualitative Sozialforschung. Mit Online-Material (6. Aufl.). Beltz.

Leininger, M.M. (1998). Kulturelle Dimensionen menschlicher Pflege. Lambertus Verlag.

Lenhart, M. (2010). *Pflegekräftemigration nach Österreich. Eine empirische Analyse. Peter Lang.* https://library.oapen.org/bitstream/id/695073c9-fdf1-4a72-9f12-fb02f38fdc0a/1003177.pdf

Lenthe, U. (2016). Transkulturelle Pflegepraxis. Bedürfnisse erheben – erwägen – erfüllen. Facultas.

Lenthe, U. (2024). Transkulturelle Pflege. Kulturspezifische Faktoren erkennen – verstehen – integrieren (4. Aufl.). Facultas.

Livi, M. (2019). Von und/oder mit der Geschichte Lernen. Paradigmen und Methoden der Geschichtswissenschaft für die Erforschung von Migration und Arbeitsmarktintegration seit den 1970er Jahren. In A. David, M. Evans, I. Hamburg, J. Terstriep (Hg.), *Migration und Arbeit. Herausforderungen, Problemlagen und Gestaltungsinstrumente* (S. 387-408). Verlag Barbara Budrich

Loseva, A. Y., & **Razuvaeva**, T. A. (2023). Die Interkulturalität: Das Problem der Begriffsbestimmung interculturality: The problem of definition. In *Язык. Право. Общество* (S. 225-228). https://publications.hse.ru/pubs/share/direct/906293701.pdf#page=225

Matoba, K. (2011). Dialogkompetenz für bilaterale Integration. In D. Treichel und C.H. Mayer (Hg.), Lehrbuch Kultur. Lehr- und Lernmaterialien zur Vermittlung kultureller Kompetenzen (S.359-365). Waxmann Studium.

Matoba, K., **Scheible**, D. (2007). Interkulturelle und transkulturelle Kommunikation. *Working Paper of International Society for Diversity Management, 3*. https://www.idm-diversity.org/files/Working_paper 3-Matoba-Scheible.pdf

Mazı, H. (2020). Bewältigung chronischer Krankheit im Migrationskontext. Eine Studie zu türkeistämmigen muslimischen Schlaganfallpatienten. Verlag V& R unipress.

Mosuela, C. (2023). *Die globale Migration von Pflegekräften zurückgewinnen*. Springer. https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-031-39166-8

Neubert, S., **Roth**, H.J., **Yildiz**, E. (2013). Multikulturalismus – ein umstrittenes Konzept. In S. Neubert, H.J Roth, E. Yildiz (Hg.). *Multikulturalität in der Diskussion: neuere Beiträge zu einem umstrittenen Konzept (3. Aufl*., *S. 9-29*). Springer VS.

Plikat, U. (2017). Fremdsprachliche Diskursbewusstheit als Zielkonstrukt des Fremdsprachenunterrichts. In S. Breidbach, G. Bach, & D. Wolff (Hg.), *Mehrsprachigkeit in Schule und Unterricht (Bd. 16)*. Peter Lang. https://doi.org/10.3726/b10728

Plikat, U. (2019). Transkulturalität und transkulturelles Lernen. In C.Fäcke, F.J. Meißner (Hg.), *Handbuch Mehrsprachigkeits- und Mehrkulturalitätsdidaktik* (S. 216-220.). Narr.

Purnell, L.D., **Paulanka**, B.J. (2008). *Transcultural health care: A culturally competent approach (3th edition).* F. A. Davis Company. http://ndl.ethernet.edu.et/bitstream/123456789/19379/1/1768.pdf

Radice von Wogau, J., **Eimmermacher**, E., **Lanfranchi**, A. (2015). Systemisch-interkulturelles Denken und Handeln. In J. Radice von Wogau, E. Eimmermacher, A., Lanfranchi (Hg.). *Therapie und Beratung von Migranten. Systemisch-interkulturell denken und handeln (2. Aufl., S.3-12)*. Beltz.

Ranft, W., **Bitter**, J. & **Kassal**, D. (2024). Warum macht niemand unsere Arbeit? *bild.de*. https://www.bild.de/geld/wirtschaft/chefs-finden-keine-mitarbeiter-warum-macht-niemand-unsere-arbeit-667d1bf7d957690168ca57ce?utm_source=chatgpt.com

Rand, S., **Larsen**, C., **Lauxen**, O. (2020). Betriebliche Integration von neu migrierten Pflegefachkräften: Herausforderungen und Lösungsperspektiven. In M. Schilder, H. Brandenburg (Hg.), *Transkulturelle Pflege. Grundlagen und Praxis* (S.86-98). Kohlhammer.

Ray, M. A. (2019). Remembering: my story of the founder of transcultural nursing, the late Madeleine M. Leininger, PhD, LHD, DS, RN, CTN, FAAN, FRCNA (Born: July 13, 1925; died: August 10, 2012). *Journal of Transcultural Nursing*, 30(5), 429–433. https://doi.org/10.1177/1043659619863089

Schilder, M. (2020). Pflegewissenschaftliche Konkretisierung und Praxisbezug transkultureller Pflege. In M. Schilder, H. Brandenburg (Hg.), *Transkulturelle Pflege. Grundlagen und Praxis* (S.45 - 85). Kohlhammer.

Schulz, A. (2022). Die Vermittlung transkulturellen Wissens in der Aus- und Fortbildung als wesentlicher Baustein gegen individuellen und strukturellen Rassismus in der Polizei. In D. Hunold & T. Singelnstein (Hg.), *Rassismus in der Polizei. Eine wissenschaftliche Bestandsaufnahme* (S. 647-668). Springer VS.

Sting, S. (2006). Migration, transkulturelle Räume und kollektive Identitäten. In M. Göhlich, H.W. Leonhard, E. Liebau, J. Zirfas (Hg.), *Transkulturalität und Pädagogik. Interdisziplinäre Annäherungen an ein kulturwissenschaftliches Konzept und seine pädagogische Relevanz* (S.45-56). Juventa Verlag.

SVR (Sachverständigenrat für Integration und Migration). (2022). Systemrelevant: Der Beitrag von Zugewanderten im Gesundheitswesen. Zahlen und Fakten zum SVR-Jahresgutachten 2022. *SVR*. https://www.svr-migration.de/wp-content/uploads/2022/10/SVR_Factsheet_Jahresgutachten_2022.pdf

Tezcan-Güntekin, H. (2021). Kulturelle Diversität in der Pflege – Bedeutung einer diversitätssensiblen Pflege für die Vermeidung freiheitsentziehender Maßnahmen. In M. Bonacker, G. Geiger (Hg.), *Migration in der Pflege. Wie Diversität und Individualisierung die Pflege verändern* (S.51-78). Springer VS.

Thóthová, V. (2023). Transkulturelle Pflege. In M. Bossle, H. Kunhardt (Hg.), Integration ausländischer Mitarbeiter in die Pflege. Theorien, Konzepte sowie pädagogische Erfahrungen und Rahmenempfehlungen für die Praxis. (S. 191-198). Hogrefe.

Tolle, L., **Lange**, B. (2022). Transkulturelle Kompetenzen im Pflegehandeln: Problemlagen und Konfliktherde. Ergebnisse einer Gruppendiskussion zu transkulturell sensiblem Pflegehandel. In A. Seltrecht (Hg.), *Entwicklungen im Lehramt für Gesundheit und Pflege. Ergebnisse qualitativer Forschung (S.188-192).* Mabuse Verlag.

Treichel, D. (2011a). Geist und Kultur. In D. Treichel und C.H. Mayer (Hg.), *Lehrbuch Kultur. Lehr- und Lernmaterialien zur Vermittlung kultureller Kompetenzen* (S.95-103). Waxmann Studium.

Treichel, D. (2011b). Grundlegende Begriffe und Fragen. In D. Treichel und C.H. Mayer (Hg.), *Lehrbuch Kultur. Lehr- und Lernmaterialien zur Vermittlung kultureller Kompetenzen* (S.387-399). Waxmann Studium.

Treichel, D. (2011c). Kulturelle Kompetenzen. In D. Treichel und C.H. Mayer (Hg.), *Lehrbuch Kultur. Lehr- und Lernmaterialien zur Vermittlung kultureller Kompetenzen* (S.270-284). Waxmann Studium.

Vogl, S. (2019). Gruppendiskussion. In N. Baur, J. Blasius (Hg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (2 Aufl.) (S.695-700). Springer VS.

Von Bose, A. (2021). Interkulturelle Kommunikation in der Pflege – Patienten aus anderen Kulturen verstehen und beraten. In M. Bonacker, G. Geiger (Hg.), *Migration in der Pflege. Wie Diversität und Individualisierung die Pflege verändern* (S.137-154). Springer VS.

Webbeler, N. (2006). Multikulturalität in der internationalen Unternehmung: Chancen, Risiken, Management. Hauptseminararbeit. GRIN Verlag.

Welsch, W. (2012). Was ist eigentlich Transkulturalität? In D. Kimmich, S. Schahadat (Hg.), *Kulturen in Bewegung. Beiträge zur transkulturellen Verflechtungsgeschichte*. Transcript Verlag.

Welsch, W. (2017). Transkulturalität: Realität - Geschichte - Aufgabe. New academic press.

Welsch, W. (2020). Transkulturalität: Realität und Aufgabe. In H.W. Giessen, C. Rink (Hg.), *Migration, Diversität und kulturelle Identitäten. Sozial- und kulturwissenschaftliche Perspektiven* (S. 3-18). J.B . Metzler.

7. ANHANG

ANHANG A: ABBILDUNGEN

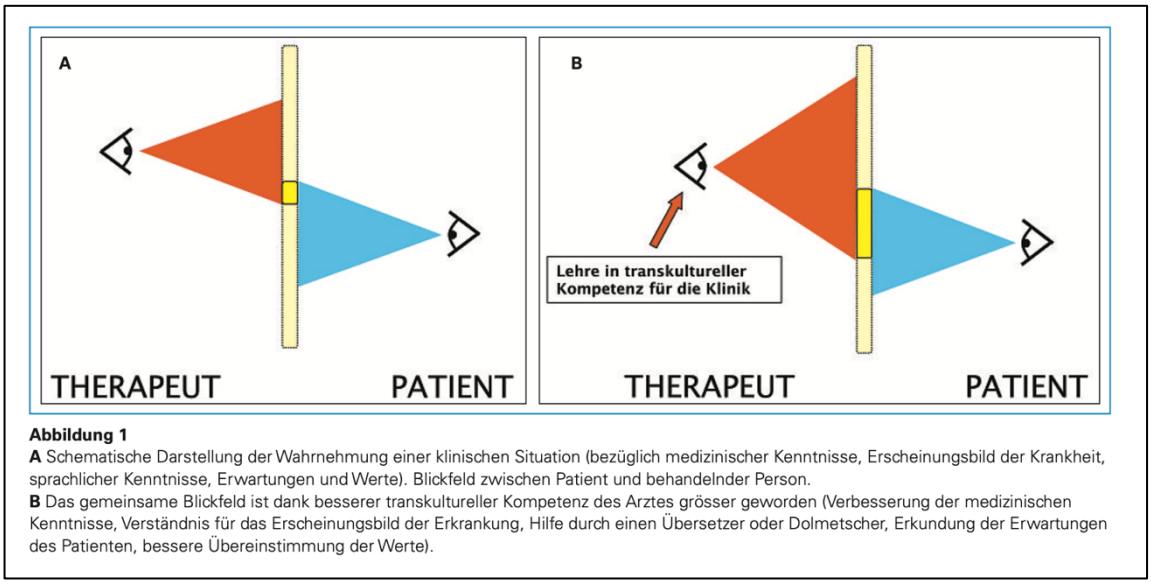


Abbildung 1
A Schematische Darstellung der Wahrnehmung einer klinischen Situation (bezüglich medizinischer Kenntnisse, Erscheinungsbild der Krankheit, sprachlicher Kenntnisse, Erwartungen und Werte). Blickfeld zwischen Patient und behandelnder Person.
B Das gemeinsame Blickfeld ist dank besserer transkultureller Kompetenz des Arztes grösser geworden (Verbesserung der medizinischen Kenntnisse, Verständnis für das Erscheinungsbild der Erkrankung, Hilfe durch einen Übersetzer oder Dolmetscher, Erkundung der Erwartungen des Patienten, bessere Übereinstimmung der Werte).

Abb. 1: Transkulturelle Kompetenz in der Klinik
Quelle: Althaus et al., 2010, S. 21

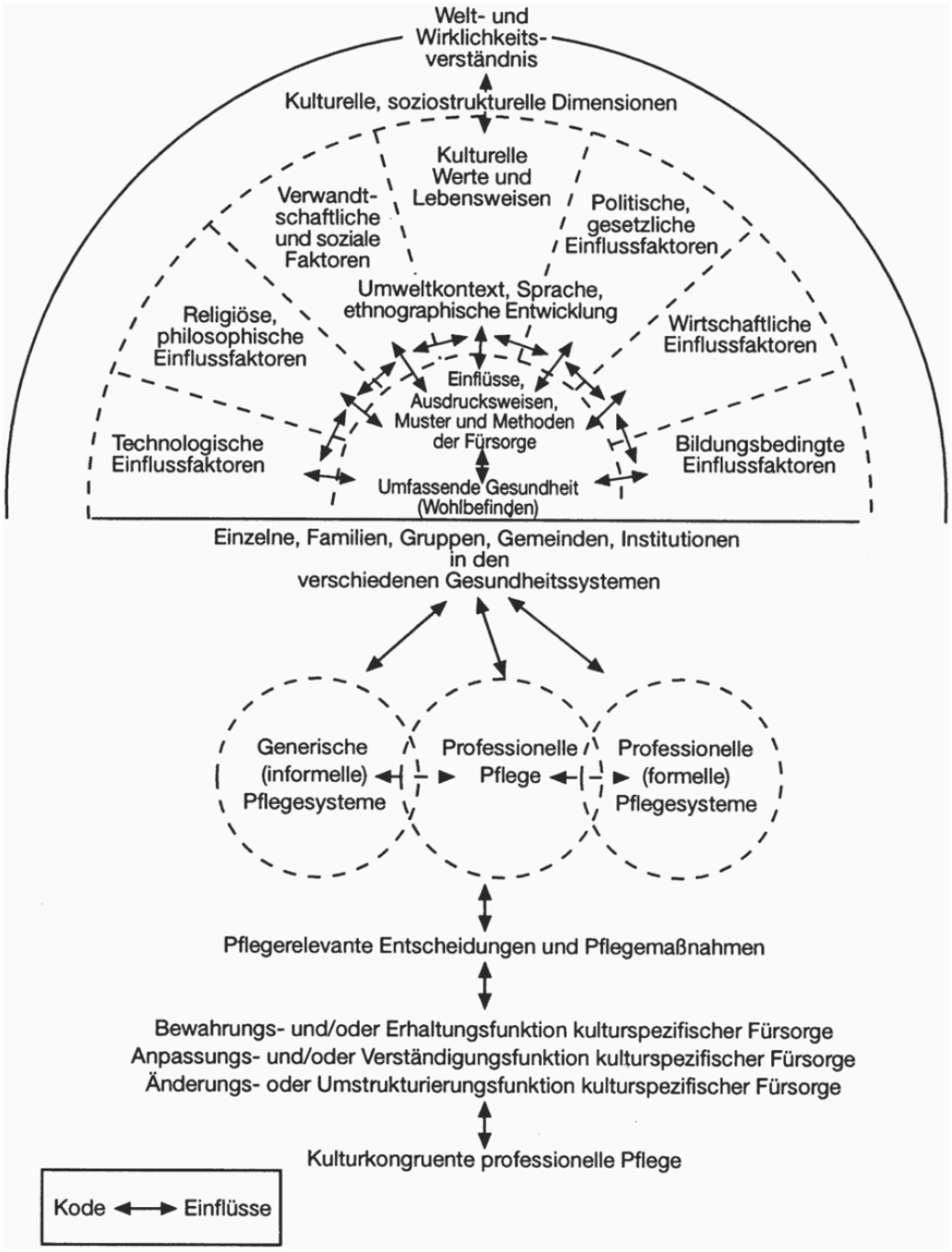


Abb. 2: Das Sunrise-Modell von Leininger
Quelle: Leiniger 1998, S. 69, zitiert nach Lenthe, 2024, S. 159

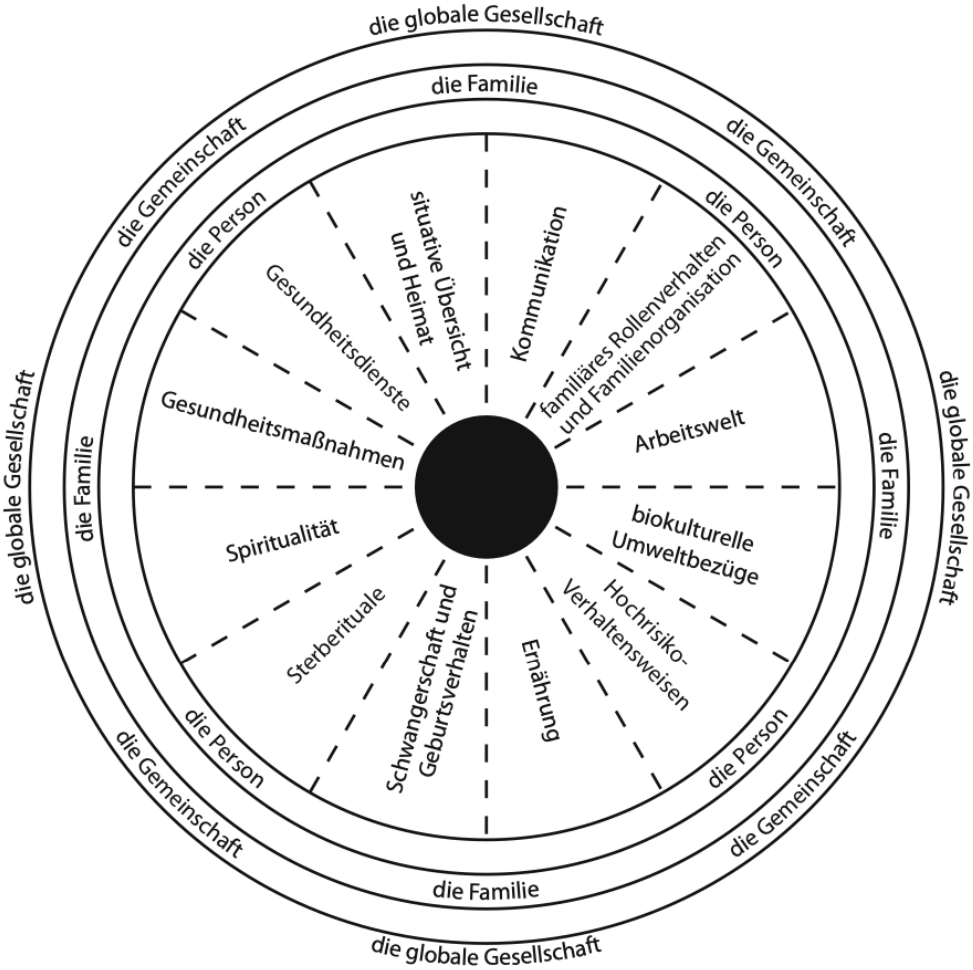


Abb. 3: Das Purnell-Modell für kulturelle Kompetenz
Quelle: Purnell/ Paulanka, 1998, S.8, Übersetzung d. Verf. zitiert nach Lenthe, 2024, S. 168

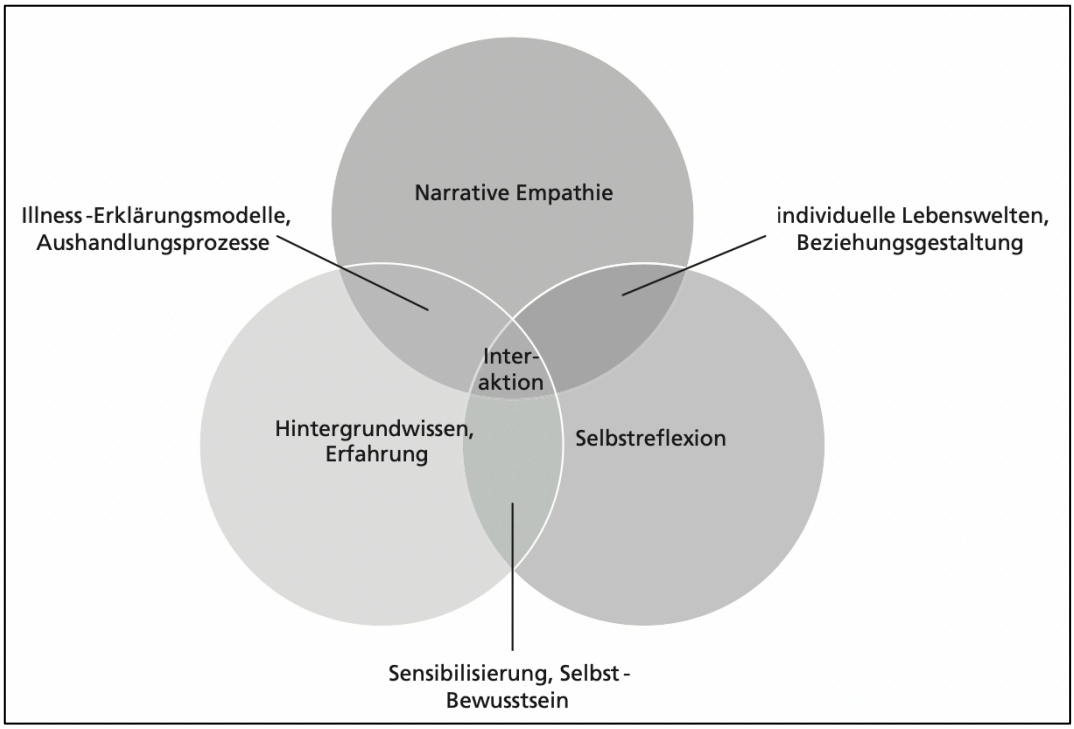


Abb. 4: Transkulturelle Kompetenz
Quelle: Domenig, 2015, S.175

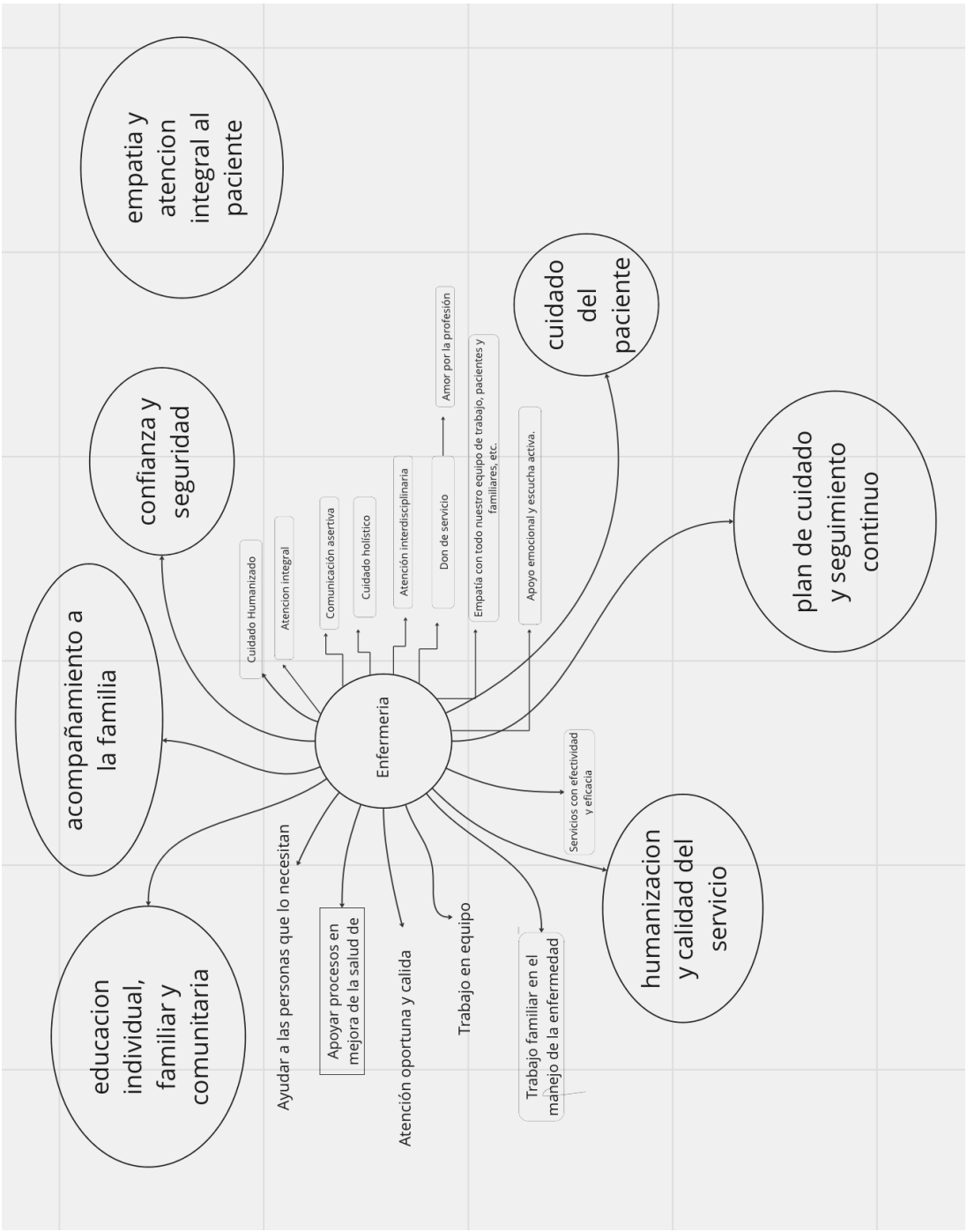


Abb. 7: Mindmap Pflege Gruppe 1
Quelle: gemeinsame Erstellung, Gruppendiskussion 1

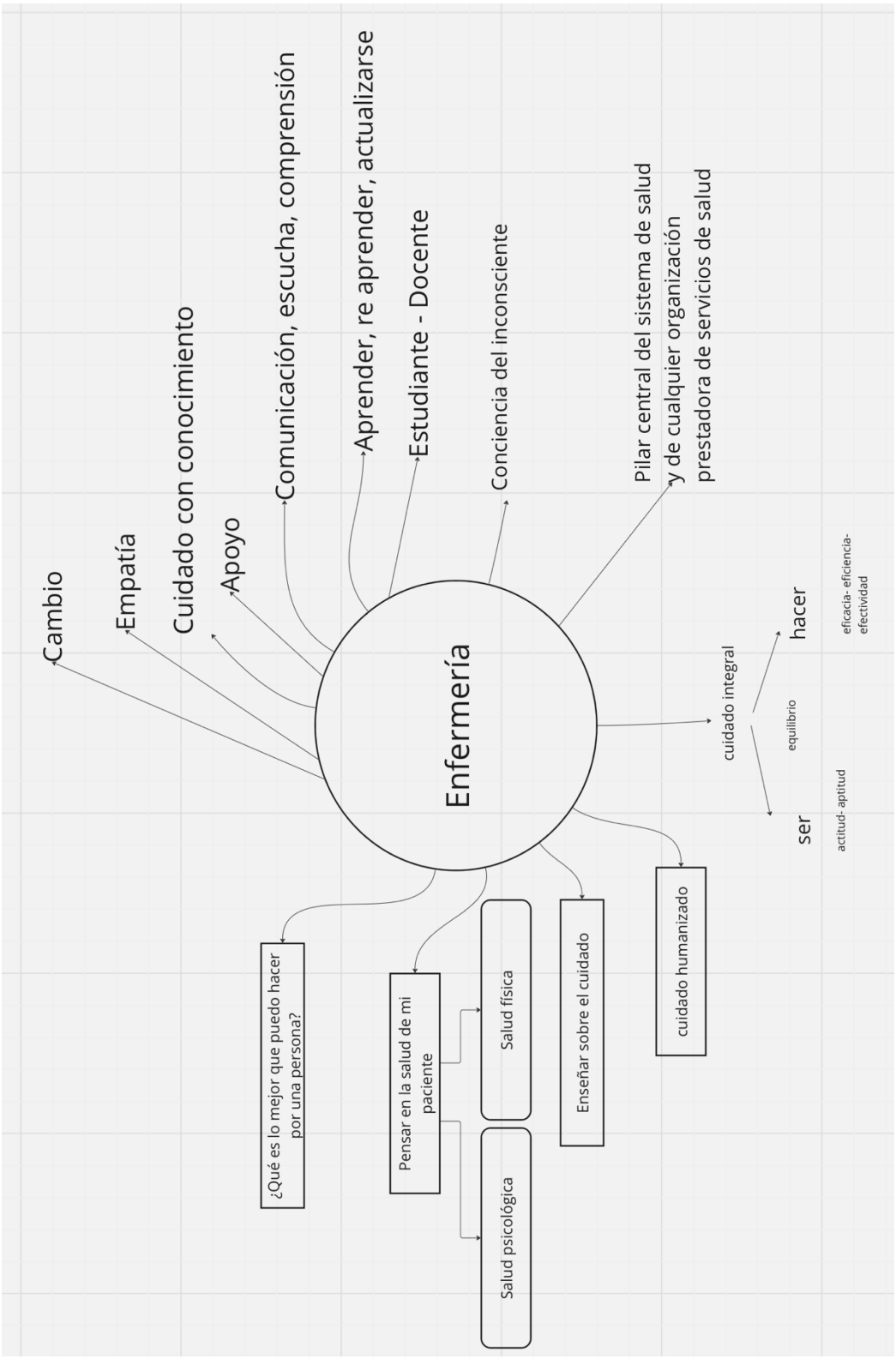


Abb. 8: Mindmap Pflege Gruppe 2
Quelle: gemeinsame Erstellung, Gruppendiskussion 2

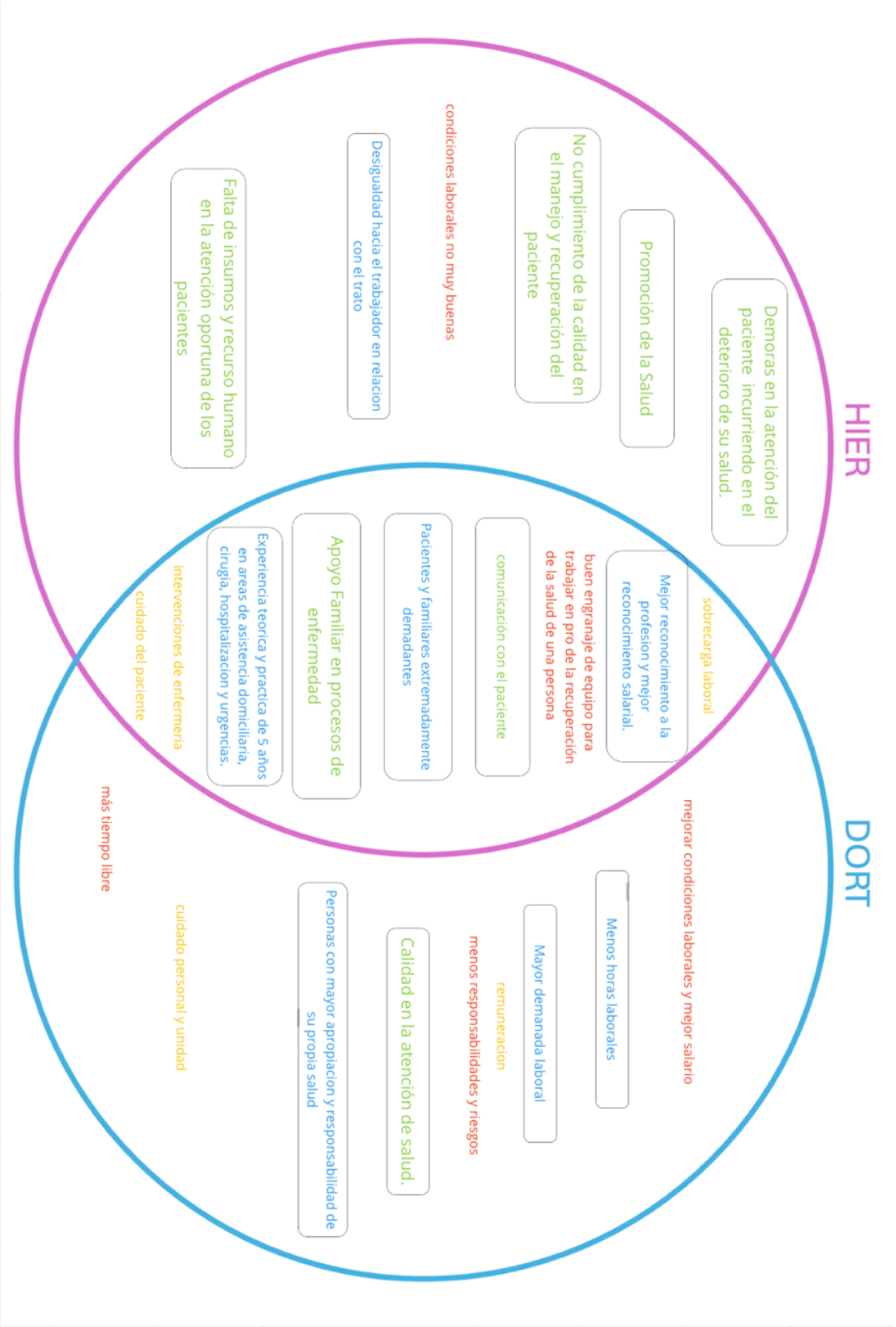


Abb. 9.1: Venn-Diagramm Ländervergleiche COL-DEU
Quelle: gemeinsame Erstellung, Gruppendiskussion 1.1

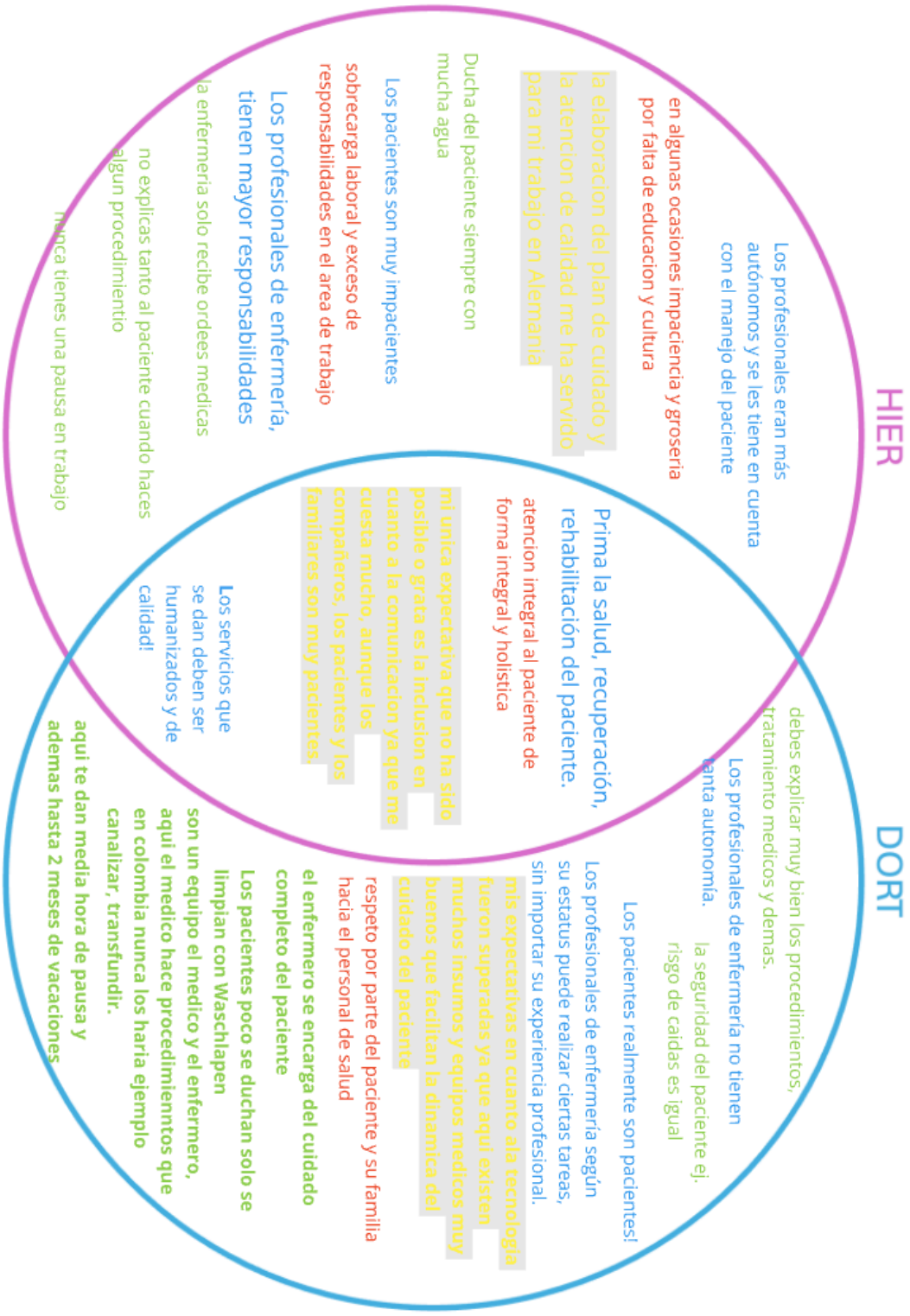


Abb. 9.2: Venn-Diagramm Ländervergleiche COL-DEU
Quelle: gemeinsame Erstellung, Gruppendiskussion 1.2

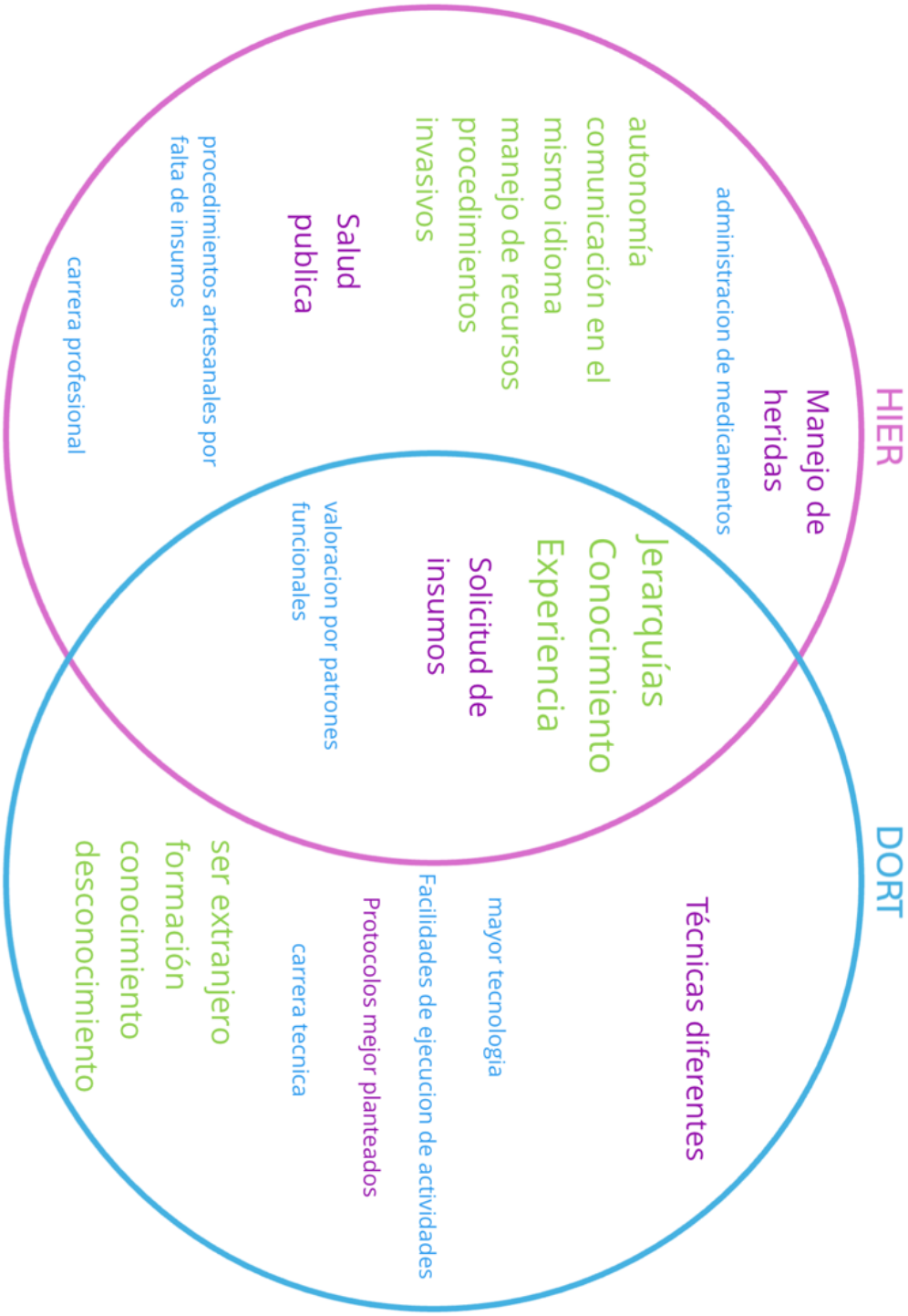


Abb. 10.1: Venn-Diagramm Ländervergleiche COL-ÖST
Quelle: gemeinsame Erstellung, Gruppendiskussion 2.1

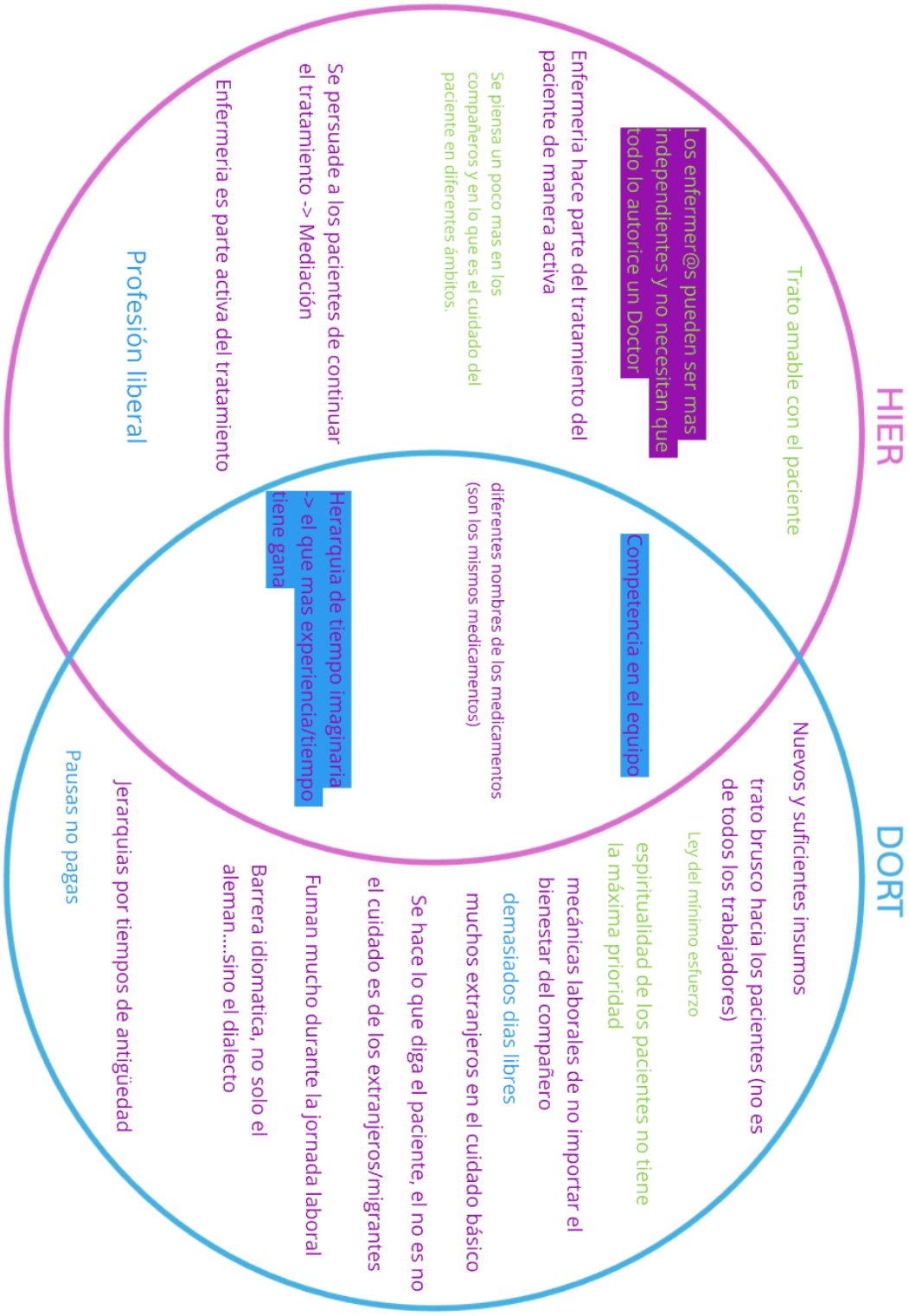


Abb. 10.2: Venn-Diagramm Ländervergleiche COL-ÖST
Quelle: gemeinsame Erstellung, Gruppendiskussion 2.2

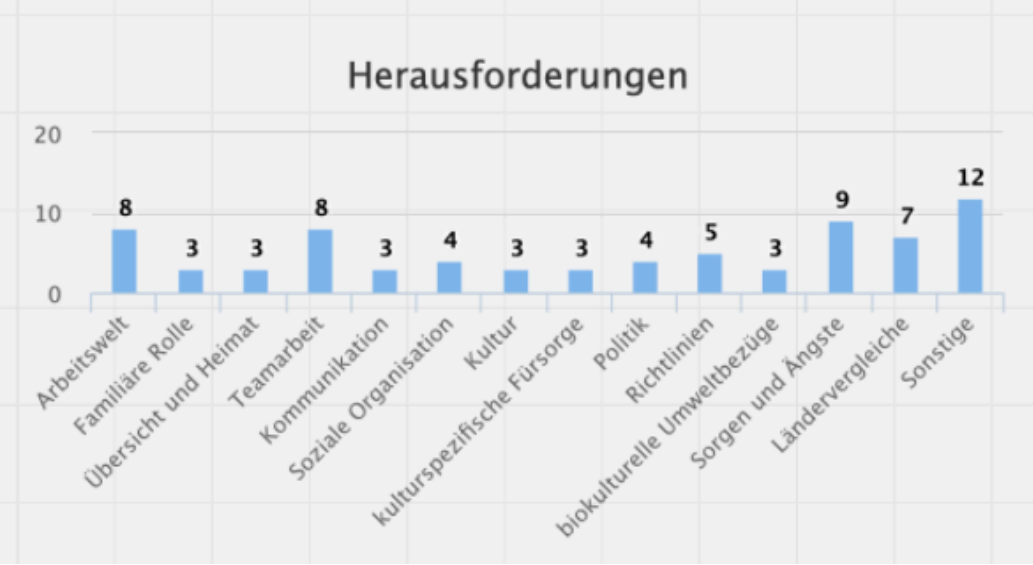


Abb. 12: Diagramm Herausforderungen
Quelle: Selbst erstellt mit MIRO, RCM

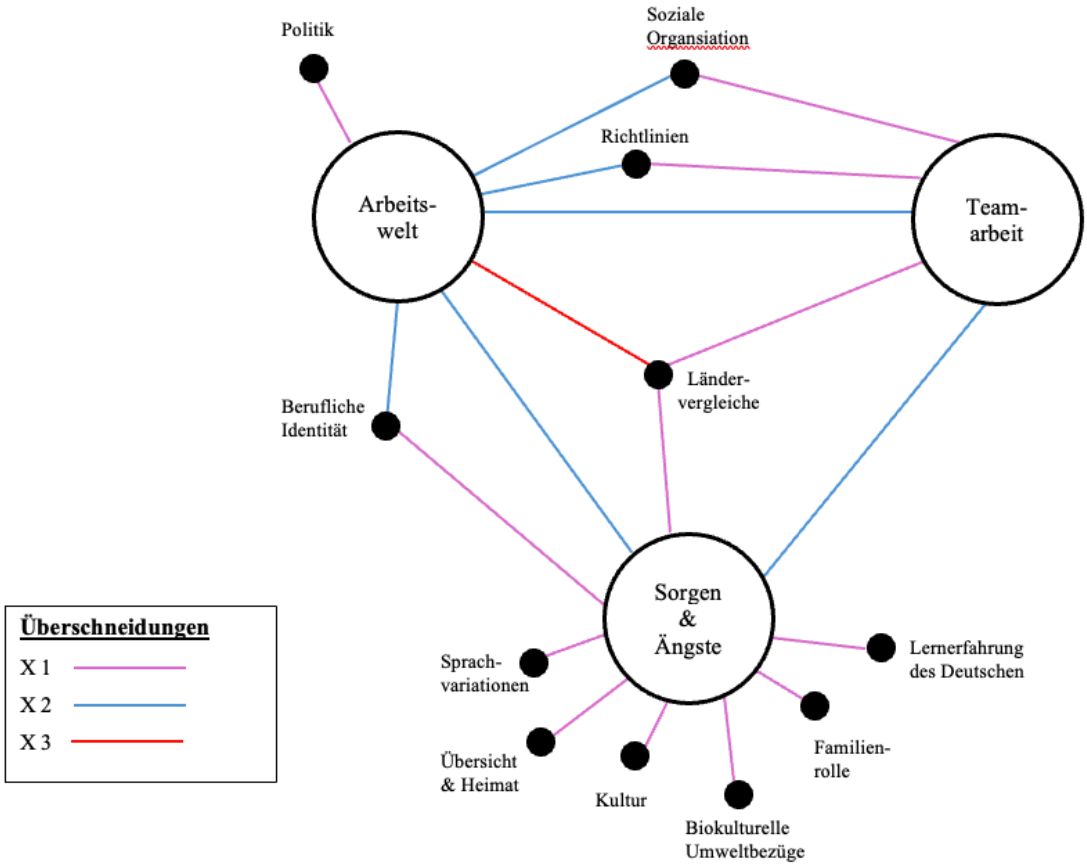


Abb. 13: Netzwerk Herausforderungen
Quelle: Selbst erstellt mit Word, RCM

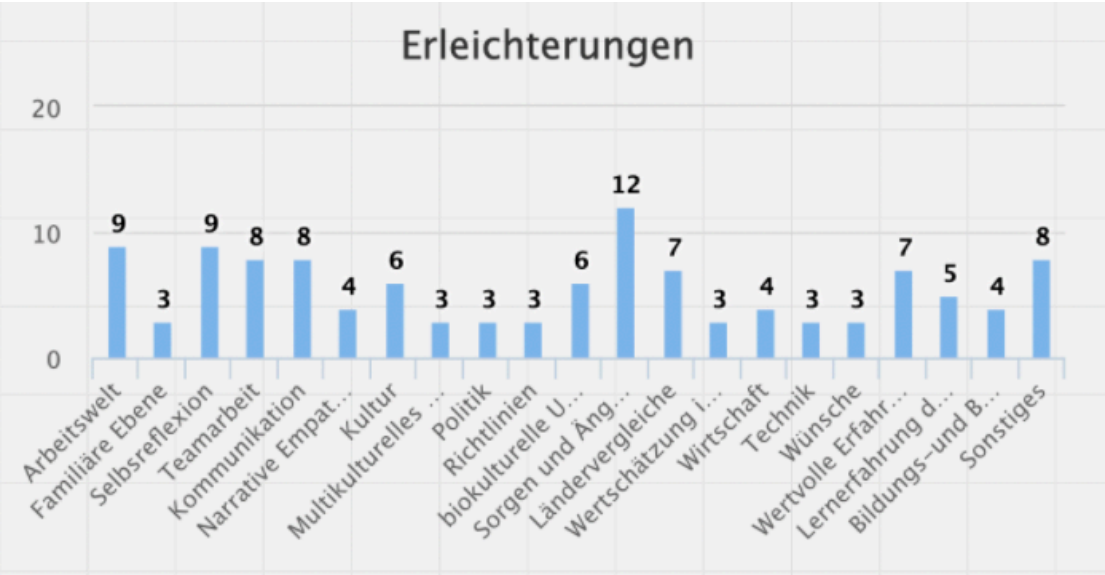


Abb. 14: Diagramm Erleichterungen
Quelle: Selbst erstellt mit MIRO, RCM

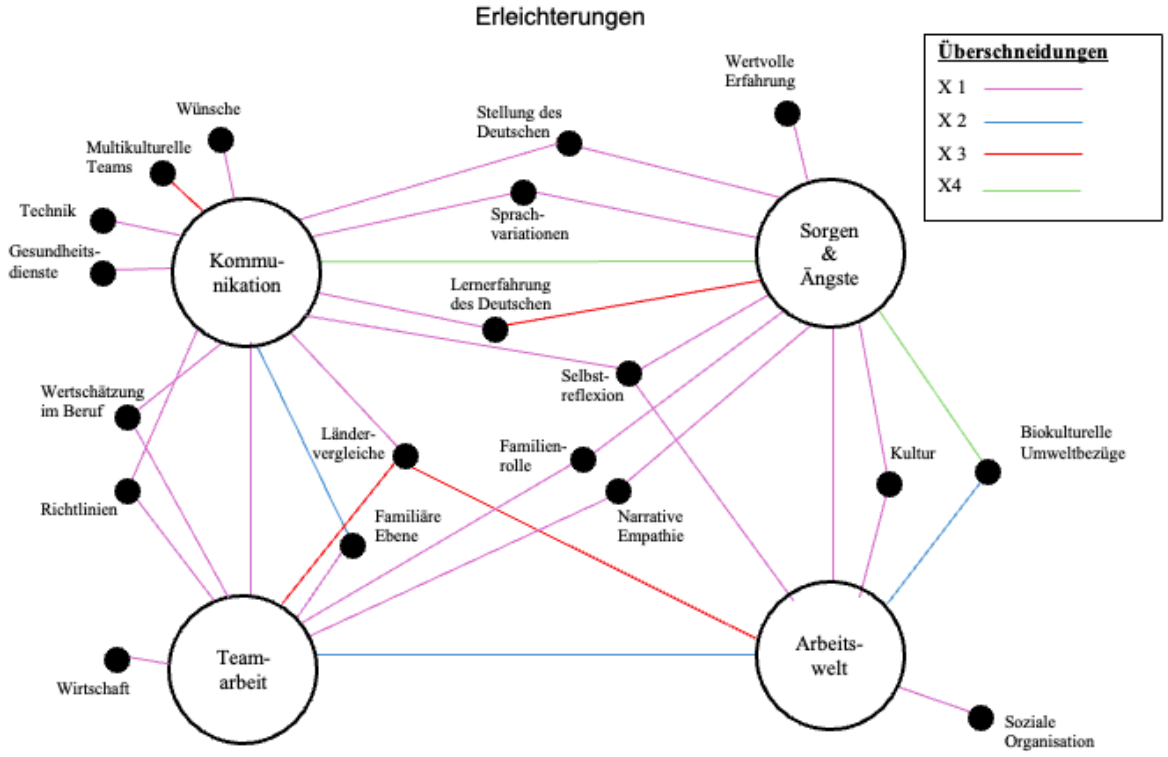


Abb. 15: Netzwerk Erleichterungen
Quelle: Selbst erstellt mit Word, RCM

ANHANG B: TABELLEN

Teil-nehmende	Versuchs-gruppe	Geschlecht	Alter	Beruf und Institution	Stadt, Land
TN1	1	F	30	Krankenpflegekraft, Hautklinik UKM	Münster, Deutschland
TN2	1	F	33	Krankenpflegekraft, Bestrahlungstherapie	Münster, Deutschland
TN3	1	F	33	Krankenpflegekraft, Kinder-Onkologie	Steinfurt, Deutschland
TN4	1	M	33	Krankenpflegekraft, Orthopädie	Münster, Deutschland
TN5	2	F	33	Krankenpflegekraft, Sozialzentrum	Pöchlarn, Österreich
TN6	2	M	28	Krankenpflegekraft, Seniorenheim	Innsbruck, Österreich
TN7	2	F	23	Krankenpflegekraft, Seniorenheim (Caritas)	Wien, Österreich

Tab. 1: Stichprobe Gruppendiskussion
Quelle: Selbst erstellt, RCM

Teilnehmende	1. GD (Datum und Dauer)	2. GD (Datum und Dauer)	Farbe bei Icebreaker
TN1	13/05/2024 2 Std. 1 min.	1/11/2024 1 Std. 45 min.	Blau
TN2	13/05/2024 2 Std. 1 min.	1/11/2024 1 Std. 45 min.	Grün
TN3	13/05/2024 2 Std. 1 min.	1/11/2024 1 Std. 45 min.	Gelb
TN4	13/05/2024 2 Std. 1 min.	1/11/2024 1 Std. 45 min.	Rot
TN5	6/06/2024 1 Std. 57 min.	16/11/2024 2 Std. 27 min	Blau
TN6	6/06/2024 1 Std. 57 min.	16/11/2024 2 Std. 27 min	Lila
TN7	6/06/2024 1 Std. 57 min.	16/11/2024 2 Std. 27 min	Grün

Tab. 2: Datenerhebung Gruppendiskussion
Quelle: Selbst erstellt, RCM

Transkriptionsregeln	
I:	Interviewerin/Forscherin
TN1, TN2,...	Teilnehmende
((lacht))	Lautäußerungen z.B. seufzen, gähnen, usw.
(unv.)	Nicht verständliche Äußerung
[	Überlappendes Sprechen
-	Abruptes Anhalten, Unterbrechung
BETOnung	Betonte Silbe großgeschrieben
:	Dehnung/ Langziehen eines Wortes

Tab. 3: Transkriptionsregeln
Quelle: Kuckartz, 2024, S. 2f.

Erwartung	Erfahrung	Vergleiche	Kategorie(n)	Auskommen
Wir mussten vieles opfern, aber bis zum jetzigen Zeitpunkt weiß ich, dass mein Ehemann, meine Mutter und mein Bruder stolz sind. Ich bin kurz vor der Anreise, denn in weniger als einem Monat werde ich weg sein und Neues kennenlernen (TN1)	Die Arbeit für mich hat sich wirklich gelohnt, weil die Erfahrung im UKM wirklich sehr gut war. Ich hätte nie gedacht, dass ich in der Lage wäre, eine andere Sprache zu lernen, um in ein anderes Land zu gehen und zu arbeiten (TN3)	Gedanken von Opferung doch danach sehr viel Wertschätzung auf die Auslandserfahrung	(Familienrolle) Sorgen und Ängste Wertvolle Erfahrung	Erleichterung
Ich glaube, dass es hier wie auch in Kolumbien, Patient*innen und Angehörige geben wird, die plötzlich extrem hohe Ansprüche haben (TN1)	Ich persönlich habe noch keinen Patienten getroffen, der respektlos oder so viele Ansprüche hatte wie die aus Kolumbien (TN1)	Erwartung, dass die Patient*innen und die Familie viele Ansprüche an das Personal haben, doch in Deutschland waren sie sehr geduldig und respektvoll	Arbeitswelt Familiäre Ebene Soziale Organisation Ländervergleiche	Erleichterung
Auch das Thema Hierarchie dort. Dort haben wir keine Leitungsfunktion, weil wir keinen Bachelorabschluss haben (TN5)	Hier gibt es keine klare Abgrenzung. Das Einzige, was ich hier sehe ist, wer eine Diplomiert, eine Pflegefachkraft oder Pflegeassistent Karte hat. Offiziell gibt es diese drei Arbeitsebenen. Doch es ist egal, Pflege- fachkraft oder Pflegeassistent zu sein, denn beide erledigen die Grundversorgungen (TN6)	Trotz Hierarchien, sind die Pflegekräfte und -asisstent*innen gleich gestuft, bz. Übernehmen die gleichen Arbeitsaufgaben	Arbeitswelt Richtlinien Soziale Organisation	Herausforderung
Wir gehen davon aus, dass die Arbeitsbedingungen dort wesentlich besser sein werden (TN2)	Obwohl in meinem Dienst viele Sachen zu tun sind, sind die Patienten sehr ruhig und geduldig. Also hier fühlst du nicht diesen Druck wie in Kolumbien (TN2) In Bezug auf die Arbeitsbelastung vermindert sie sich sehr. Ich glaube für mich persönlich hat sich meine Arbeit um die Hälfte weniger als in Kolumbien reduziert (TN1)	Die Arbeitsbedingungen wurden sich durch die Geduld der Patient*innen verbessert.	Arbeitswelt biokulturelle Umweltbezüge Wirtschaft	Erleichterung
	Ich habe einen Wechsel der Arbeitsfirma gemacht, als ich bemerkte, dass die Arbeitsbedingungen unfair waren. Ich habe langsam angefangen, die Sachen auszusprechen, die mir wichtig waren (TN7)	Die Arbeitsbedingungen waren für TN7 unfair	Selbstflexion	Stärkung des Selbstbewusstseins
denn es ist mir bewusst, dass der Patient dort [Österreich] völlig autonom entscheiden kann, was sie isst. Hier gilt was der Essensplan sagt und was für den Tag geplant ist. Dort muss man sogar fragen, was sie bevorzugen (TN6)	Die Patienten gehen alleine zu ihrer Strahlentherapie. Ich habe sogar manchmal gesehen, wie Patienten ihre eigene Tracheale Aspiration gemacht haben oder selbst Insulin spritzen (TN2) Ich habe eine Patientin, die 96 Jahre als ist. Sie läuft alleine, richtet sich alleine, fährt sogar Fahrrad (TN5)	Autonomere Patient*innen in Deutschland und Österreich	Arbeitswelt Ländervergleich	Erleichterung
	Der Patient kann den schlimmsten Husten der Welt, […] Doch hier kannst du sie nicht verbieten zu rauchen. Das kann man nicht, weil das gegen	Freiheit der Patient*innen wird in Österreich über die Gesundheit gestellt. FK können	Arbeitswelt Teamarbeit	Herausforderung

Tab. 4 (bis Seite 139): Vergleiche Erfahrungen und Erwartungen
Quelle: Selbst erstellt, RCM

	ihren Selbstunabhängigkeit und Freiheit geht. Und das ist ein Problem für einen selbst (TN5) Ihnen [das Team] ist es egal. Sie versuchen es nicht mal, wegen dem Thema des Verlustes der Autonomie und Unabhängigkeit. Doch wir sollten sie fördern, aber nicht einschränken (TN5)	nicht gegen diese Freiheit verstoßen		
TN5 wiederum informiert, dass in Österreich sind es die Ärzte, die kanalisieren und die Proben für das Labor entnehmen. Eigentlich kann das nur eine Person machen, die eine Spezialisierung in diesem Gebiet hat	Mich haben sie schon mal Proben für das Labor entnehmen lassen, Medikamente vorzubereiten, solche Sachen (TN6) Mich haben sie zumindest gelassen zu kanalisieren, Proben zu entnehmen (TN2)	Verdacht, dass nur Ärzte kanalisieren und Proben entnehmen können, doch TN können es auch tun.	Arbeitswelt	Erleichterung
Auch TN7 freut sich, wenn die Aufgabenverteilung ohne Rivalität unter dem Team stattfindet.	Sie räumen auf, putzen. Sie lassen alles organisiert hinter sich. Das finde ich WOW. Ich sagte immer: „Super, das ist Teamarbeit" (TN2) Hier sehe ich, dass wenn sie ihre Aufgaben machen, es nicht aus den richtigen Gründen ist, sondern weil jemand zuguckt (TN6)	Die Aufgabenverteilung sind bei den Teams von zwei TN sehr anders.	Arbeitswelt Richtlinien Teamarbeit	Unschlüssig
Zum Beispiel bei einer Reanimation. Mir ist klar, [was man machen] muss. Doch wir können es nicht tun, bis die Anweisung von einem Arzt kommt. Ich glaube, das wäre der größte Schock meiner Meinung nach (TN5). Ich denke, dass es hier viele Dinge gibt, die wir tun können, die wir dort nicht mal im Scherz tun können. [...] Dieser Teil der Autonomie wird für mich hart sein (TN6)	Wir kommen hierher, um Exkremente zu putzen, weil das die Pflege für Österreich ist. Krankenpfleger ist der, der wäscht, anzieht und füttert. Er widmet sich nur dem Thema des Komforts. Dieses Thema macht in Kolumbien der Pflegeassistent (TN5) Die Pflege hier ist nicht die, die ich kenne. Die Pflege hier ist kniend. Es ist nicht dieselbe, die ich gelernt habe (TN6)	Die Wahrnehmung von der Pflege in Österreich ist viel negativer als in Kolumbien.	Arbeitswelt Sorgen und Ängste	Herausforderung
aber sie [Institution in Österreich] erlauben ihr [eine Kollegin] nicht, zu entscheiden, welche Art der Heilung sie machen will. Was wir hier aussuchen können, weil wir das Wissen haben (TN5) Sie wissen es dort einfach nicht. Mit anderen Worten: Unsere Ausbildung vergleicht sich mehr als Krieger, sagen wir mal so. (TN6)	Am Anfang hatte ich einen kleinen Choc, weil ich nicht mal kanalisieren durfte (TN1)	Die wenig Autonomie bringt einige TN ein Gefühl des Unwohlseins.	Arbeitswelt Berufliche identität Ländervergleiche	Herausforderung
Wir sind dort die Götter der Pflege, weil wir über viel Wissen, Fähigkeiten und Dinge verfügen, die wir jedoch nicht nutzen können (TN6)	Ich möchte nicht arrogant klingen, aber in der Krankenpflege bin ich sehr weit voraus. [...] Ich kann sagen und das wird sich schrecklich anhören. Der schlechteste kolumbianische Pfleger hier ist wie der beste österreichische Pfleger (TN6)	TN6 hat die Meinung, das kolumbianische Pfleger deutlich besser als die österreichische Pfleger sind.	Arbeitswelt Berufliche Identität Sorgen und Ängste Ländervergleiche	Herausforderung
TN1 glaubt, dass es zu einer Arbeitsüberlastung kommen wird.	Jede halbe Stunde oder Stunde tauschen sich die Schichten, damit sich mehrere Dienste überschneiden. Das dient dazu, dass die größeren Aufgaben, die zum Beispiel am Morgen sind, eine größere Gruppe übernehmen kann. Am Nachmittag, weil schon das meiste erledigt wurde, weil die Bewohner Mittagsschlaf machen, sind wir	Die Schichten in Österreich werden gut organisiert, damit es nicht zu Arbeitsüberlastungen kommt	Arbeitswelt (Teamarbeit)	Erleichterung

	nur zu zweit. Am Abend, wenn es wieder mehr los ist, kommen wieder mehr Menschen (TN6) Natürlich habe ich weniger Stress und weniger Arbeitsbelastung (TN2)			
TN6 denkt, dass es ein Problem der Politik ist, dass die pflegerische Arbeit noch nicht so vorangekommen ist, wie in Kolumbien	Hier wird es keinen Generationswechsel von jungen Menschen geben, die wirklich das Argument haben, mit dem Arzt zu streiten. Ich meine Behandlungen vorzuschlagen, was man eigentlich machen kann, […]. Sie halten sich einfach daran fest, was der Arzt sagt. Wir sind zu absolut zu gut ausgebildet, für was wir hier wirklich tun (TN6)	Das Problem der österreichischen Pflege ist auf eine politische Ebene zurück zu führen.	Arbeitswelt Politik	Herausforderung
Parasiten und Krankheiten in indigenen Bevölkerungen, in den sie davon ausgeht, dass „man das in Deutschland nicht sieht“ (TN3)	0	Die Krankheiten in Deutschland kamen nicht zur Rede.	Arbeitswelt Ländervergleiche	Unschlüssig
Die Spezialisierung dort ist etwas so besonders und hier ist es das Alltägliche (TN6), weil wird dort, das, was wir hier machen, nicht machen können (TN5)	Hier gibt es keine klare Arbeitsgrenzen. Die stehen auf den Unterlagen, weil ich es mit meinen eigenen Augen gesehen habe. Doch sie konvergieren in das Gleiche. Das Einzige, was ich hier gerade sehe ist, wer eine Diplomiert, eine Pflegefachkraft oder Pflegeassistent Karte hat, weil es hier drei Arbeitsebenen gibt. Doch hier ist es egal, Pflegefachkraft oder Pflegeassistent zu sein, denn beide erledigen die Grundversorgungen. Eventuell sind die auf derselben Ebene (TN6)	Obwohl in Österreich Spezialisierungen gibt, konvergieren sie in das Gleiche, nur das Pflege-Ausweis ändert sich.	Arbeitswelt Ländervergleiche Richtlinien (Teamarbeit/ soziale Organisation)	Herausforderung
Ich habe gehört, dass die Menschen dort mehr Verantwortung für ihre Gesundheit zeigen (TN3)	Ich habe sogar manchmal gesehen, wie Patienten ihre eigene Tracheale Aspiration gemacht haben oder selbst Insulin spritzen (TN2)	Mehr Verantwortungs-übernahme der Klient*innen auf ihrer Gesundheit	Arbeitswelt Kultur	Erleichterung
	Aber wir tragen die Schuld durch unsere Behandlung in Kolumbien, weil WIR diejenigen waren, die ihnen diese Möglichkeit weggenommen haben. „Bewegen Sie sich nicht, Sie sind schon ein bisschen älter” (TN5)	Diese Verantwortung wird in Kolumbien von den Pflegekräften abgenommen.	Arbeitswelt Selbstreflexion	Stärkung des Selbstbewusstseins
0	Hier gibt es eine Pause zum Rauchen, aber es ist nicht nur eine. Es sind so viele wie auch immer (TN6) Ich sage gar nichts, weil ich sie auch nutze (TN5)	In Europa sind die Raucherpause bekannt, in Kolumbien geht man nicht davon aus.	Arbeitswelt Kultur	Unschlüssig
0	Nun, manchmal habe ich an einem Tag Neun-Stunden-Schichten, am nächsten Tag sind es zehn, am nächsten Tag sind es 11 einhalb Stunden. Dann habe ich Ruhetag(e). Danach arbeite ich wieder und habe zum Beispiel 12 Stunden, 10 Stunden, 9	Schichten und Arbeitszeiten sind in Österreich sehr unterschiedlich. In Kolumbien wahrscheinlich nicht.	Arbeitswelt	Unschlüssig

	Stunden, 7 Stunden Schichten. Also, hier ändert sich das fast täglich (TN6)			
0	Jetzt kriegen wir langsam unsere Pausen, also unsere Freitage. Jetzt haben wir endlich die Zeit, um über dein Leben und diese Sachen zu reflektieren (TN2) Wir bekommen viele freie Tage. ZU VIELE freie Tage (TN5)	Freitage werden ganz anders wahrgenommen. Wahrscheinlich gibt es weniger freie Tage in Kolumbien.	Arbeitswelt	Unschlüssig
0	Also sie werden in einem frühen Krankheitsstadium Alter institutionalisiert, so dass sie im Moment der Verschlechterung das Altenheim als ihrer Heimat vertraut haben (TN6)	Klienten werden in einen frühen Alzheimerstadion schon im Altenheim institutionalisiert	Arbeitswelt Gesundheitsdienste	Unschlüssig
	Ich arbeite hier wie ein Esel. Zum Beispiel diese Woche habe ich fünf Tage hintereinander gearbeitet, auch in meine Ruhetage (TN6) Sie sollten sowas erstmal anfragen, aber sie tun das nicht. Sie fügen es einfach zu den Schichtplan hinzu (TN7) Mich fragen sie sowas in Wirklichkeit (TN5)	Ruhetage werden von den Arbeitsstellen einfach nicht respektiert, nur bei einer Teilnehmerin	Arbeitswelt	Unschlüssig
denn wir neigen dazu expressiver und menschlicher zu sein (TN7)	Ich glaube, dass Kolumbianer im Verhältnis zu anderen etwas charismatischer sind. Wir kommen mit einem Lächeln in der Arbeit an (TN1)	Wahrnehmung, das Kolumbianer charismatischer als andere sind	Berufliche Identität Kulturelle Identität	Erleichterung (Bestätigung)
In der Aufmerksamkeit und der menschlichen Wärme, in der ich die Dinge nicht nur einfach so tue, sondern weil ich es sehr sinnvoll finde, sie zu tun. […] wie Altruismus, ja? (TN6)	Die Kolumbianer mögen sehr mit den Patienten zu reden und zuzuhören. Das mögen unsere deutschen Patienten sehr (TN1) aber auch die Deutschen. Sie bleiben bei den Patienten und haben einen guten Small Talk. Ich mag, wie sie reden (TN2)	Kolumbianische Pfleger*innen sind altruistischer, sprechen und hören den Patient*innen zu	Berufliche Identität Kulturelle Identität Narrative Empathie	Erleichterung
Das denke ich über unsere Kultur, was in einem anderen Land von Vorteil sein könnte (TN6)	Die Bewohner mögen hier kein Wasser und ich kann es sagen, ohne Angst davor zu haben, falsch zu liegen, dass der einzige Tag, an dem sie das Wasser berühren, [ist (TN6) [Es ist, wenn wir [latinos] im Dienst sind ((lacht)) Denn sie haben nicht, sagen wir mal, die menschliche Kultur (TN5)	Die menschliche Kultur der Kolumbianer*innen ist eine Bereicherung für den Beruf im Ausland	Kulturspezifische Fürsorge	Herausforderung
	Denn von nun an, wenn sie dieses Geld auszahlen, gehören wir für diese zwei Jahre ihnen. Wenn wir irgendwann austreten wollen, müssen wir den Restbetrag bezahlen. Das heißt, wir werden ihnen nicht ganz die 3.000€ zurückzahlen müssen, wenn zum Beispiel ein Jahr vergangen ist, dann muss man nur die Hälfte bezahlen. Doch dann erzählte mir eine Kollegin: „Lustig, das ist der Wert meiner Freiheit (TN6) Sie geben uns die Möglichkeit zu entscheiden. Entweder ich zahle selbst die Nostrifikation oder	Es gibt Firmen die den Pflegekräften in Österreich Geld für den Nostrifikationskurs geben. TN6 mag die Bindung seiner Freiheit nicht, doch TN5 sieht die Möglichkeit als positiv	Bildung- und Berufswerte Wirtschaft Politik	Unschlüssig

0	sie zahlen es vor. Ich habe keine 3500€ zur Hand, also zahlen sie und falls ich austrete, dann zahle ich den Rest. Das ist die natürliche Ordnung aller Dinge. Wenn jemand was ausleiht, dann muss ich es auch wieder zurückzahlen (TN5)			
Verbesserung der Lebensqualität, wie Wohnung, Reisemöglichkeiten und Chancen für Weiterbildungen und den Beruf (TN3)	Trotz der Frustration, weiß ich, dass mir meine Kollegen eine Chance geben (TN1)	Das Land und vor allem das Team bringt neue Perspektiven für die TN	Bildungs- und Berufswerte Wertvolle Erfahrung	Erleichterung
TN6 glaubt dort, alleine mit seiner Einsamkeit und seinen Gefühlen zu sein	Ich wohne alleine, also komme ich nach Hause und bin nur mit meiner Einsamkeit und meinen Gefühlen (TN6)	TN6 fühlt sich einsam im Land wie erwartet hatte.	Biokulturelle Umweltbezüge Sorgen und Ängste	Herausforderung
TN2 weiß, dass sie nicht alleine geht. Wenn sie keine Person hätte, mit der sie in ihrer eigenen Sprache den Dampf ablassen könnte, wäre es ihrer Meinung nach viel schwieriger.	Gott sei Dank sind wir alle in dem gleichen Gebäude. Wir können uns jederzeit treffen und miteinander reden (TN3)	TN der GD1 unterstützen sich gemeinsam und sind sehr dankbar für die Nähe	Biokulturelle Umweltbezüge Sorgen und Ängste	Erleichterung
Also auf diese Seite glaube ich, dass meine Anpassung im Land nicht so schwer sein wird (TN1)	Und es ist eine Achterbahnfahrt, die man akzeptieren muss. Man kann sich frustriert fühlen, sich dumm vorkommen und dass es für den Rest der Tage denken oder es einfach dabei diesen Gedanken belassen und es besser sich. Es geht also auch darum, diese negativen Gefühle loszulassen und nicht zu erlauben, dass sie dich beeinflussen (TN1)	TN1 sieht ihre Anpassung als schwierig, weil sie ihre Gedanken und Gefühle akzeptieren kann.	Biokulturellen Umweltbezugen Selbsreflexion Sorgen und Ängste	Erleichterung -> Stärkung des Selbstbewusstseins
der Patient, der sagen wird: „Sie sind sehr dunkel und es gefällt mir nicht, dass Sie mich pflegen, weil Sie zu dunkel sind“, weil ich gesehen habe, dass es zu Rassismusproblemen kommt, weil wir Ausländer sind (TN5)	Ich habe es noch nie selbst erlebt, doch ich habe es schon sehen müssen. Sie waren schon mal Xenophobie zu einer meiner Kolleginnen. So wie: „Was machen Sie hier, ich will nicht, dass Sie mir pflegen, weil sie schwarz sind”. Sie machen auch den Kommentar: „Schwarze Schwester” (TN5)	Es gab Patient*innen, die rassistische Kommentare an das Pflegeperson gemacht haben.	Biologische Unterschiede Soziale Organisation	Herausforderung -> Xenophobie
ich denke, es ist sehr kompliziert, dass sie nicht bemerken, dass man Lateinamerikaner ist. Sei es wegen der Hautfarbe, wegen seiner Art zu sein, usw. (TN7)	Hier wurde ich schon mal gefragt, warum ich kein türkisch spreche, wenn ich wie ein Türke aussehe. Wahrscheinlich wegen meinem Bart (TN6) „Ich bin Kolumbianerin” und sie sagen: „Was, echt? aber deine Augen sind sehr klein” […] Sie sagten zu mir, du bist philippinisch oder thailändisch (TN5)	Im Ausland spielte das äußerliche Merkmal der Latinos eine große Rolle. Sie konfrontierten sich mit Stigmata	Biologische Unterschiede	Herausforderung
	Ich habe hier kaum sozialisiert, weil sie mich komisch ansehen, dagegen bin ich für die Kinder sehr attraktiv. Also sie schauen mich an und hören, […] Ich habe mehr mit Kindern gesprochen als mit Erwachsenen (TN6)	TN6 wird von erwachsene Menschen sehr schlecht angesehen, nur Kinder finden ihn interessant.	Sorgen und Ängsten	Herausforderung
Sie sind wie: „Ihr könnt kein Deutsch sprechen” (TN6) Ja, sie sind super direkt, wie: „Hey, du redest mega schlecht” (TN5)	Hier sind sie sehr direkt. Sie werden dich immer ansprechen, wenn etwas nicht passt. Nimm dir nichts persönlich (TN2). Wie TN2 sagt: nichts	Die Wahrnehmung das deutsche direkt sind, stimmte, doch die	Deutsch Kultur Soziale Organisation	Erleichterung

	persönlich nehmen. Das passiert einfach während der Schicht (TN1)	TN nehmen diese Kommentare nicht persönlich.	(Raum und Distanz)	
Es gibt immer wieder Latinos da draußen, die darauf warten, dass du einen Fehler machst, um zu zeigen, dass sie mehr wissen als du, denn das ist leider typisch für einen Latino (TN5) Das ist wahr (TN6).	Es sind nicht mal die Deutschen. Die Personen, die am härtesten zu uns sind, sind die, die diesen Prozess schon gemacht haben. Sie sind schon drei oder vier Jahre hier und haben am wenigsten Geduld von allen. Die sagen am meisten was, denn sie haben schon häufiger abwertende Kommentare gemacht (TN1) weil die die am meisten was sagen, sind es eben die Ausländer (TN5)	Andere Latinos oder Ausländer sind nicht geduldig mit den TN und machen abwertende Kommentare.	Deutsch Kultur Soziale Organisation	Herausforderung
Wir werden auf der Straße ein A1, A2 reden und wir werden versuchen, im Krankenhaus und im Seniorenheim zu reden, wie es geht (TN6)	Das Team ist sehr geduldig mit mir (TN6) Ehrlich gesagt, habe ich nicht das Gefühl, dass ich einen großen sprachlichen Fortschritt gemacht habe. Denn die Bewohnern verstehen mich, aber dass es sich jeden Tag mechanisch anfühlt, als wäre es immer dasselbe, was ich sage (TN6)	Obwohl das Team mit den sprachlichen Hürden geduldig ist, ist die Arbeit sehr mechanisch und bringt wenig Neuwissen für die Sprache	Lernerfahrung des Deutschen Sorgen und Ängste	Erleichterung, aber immer noch nicht perfekt
0	Ich habe zwei Patienten, die komplett funktionsfähig sind, die im Altenheim wohnen und ihre Frauen wohnen immer noch zuhause. Sie kommen jeden Tag und besuchen ihre Ehemänner und beide sind komplett funktionsfähig. Ich verstehe das nicht. Tragen sie sich nicht oder was ist los? (TN5)	TN5 überrascht sich, wenn sie erfährt, dass viele Menschen in den Heimen nicht mit ihre*r Partner*in leben, obwohl sie funktionsfähig sind.	Familiäre Ebene Kulturelle Fürsorge Selbstreflexion	Herausforderung
0	Denn ich habe einen älteren Mann, der 20 Kinder hat. Ich bin seit sechs Monaten da und ich habe noch nie einen Verwandten gesehen, der ihn besucht hat. So sind die Menschen hier, sie kümmern sich nicht (TN5)	Sie versteht nicht, warum die ihr Patient, kein Besuch von seinen Kindern bekommt	Familiäre Ebene Kultur	
ich komme und besuche ihn [Sohn] jeden Monat. Doch bald wird es nicht jeden Monat sein, sondern immer wenn es möglich ist und wenn wir das Geld dafür haben (TN3)	Bald macht es sechs Monate, dass ich meinen Sohn nicht sehe. Mein Sohn ist sechs Jahre alt. Also denke ich immer mal wieder: „Oh je, mein Kleiner dort alleine und ich hier", aber ich weiß, dass bald alles für uns beide sein wird (TN3)	TN3 denkt, sie wird ihr Kind wenig sehen wird und nach sechs Monaten hat sie ihn immer noch nicht gesehen. Sie glaubt trotzdem, dass bald die Situation sich bessern wird.	Familienrolle Übersicht und Heimat	Herausforderung
Mein Ehemann hat auch das gleiche Projekt. Er ist Lehrer. [...] wenn es möglich ist, will er auch diese Möglichkeit haben und dort arbeiten (TN2)	0	TN2 hatte die Hoffnung, dass ihren Mann auch nach Deutschland kommen kann, doch sie sprach das Thema nicht an	Familienrolle Wünsche	Unschlüssig
Das Schwierigste für mich wird nicht die Sprache sein, weil wir schon in diesem Job sind, sondern mein Sohn (TN3)	die Erfahrung hat sich gelohnt, doch es wird sich mehr lohnen, wenn ich die Anerkennung gemacht habe und ich meine Familie hier bei mir habe (TN3)	TN3 will ihren Sohn nach Deutschland nachholen und erhofft es mit der Anerkennung machen zu können	Familienrolle Übersicht und Heimat (Sorgen und Ängste / Wertvolle Erfahrung/ Bildung- und Berufswerte)	Unschlüssig

Ich glaube für uns ist es sehr schwierig, so lange in einem anderen Land zu sein ohne diese nähe sagen wir mal familiäre Unterstützung zu haben (TN4)	Also das schwierigste für mich, jetzt das ich hier bin, ist es nicht mal die Sprache, sondern so weit weg von meinem Ehemann und meine Hündinnen zu sein (TN1) Zu verzichten auf die Zeit und den Raum mit dem Menschen die wir lieben, ist sehr komplex und hart (TN4) Für mich ist das Thema mit der Familie sehr kompliziert, weil ich bisher sehr distanziert war. […] Immer wenn ich mit meiner Mutter spreche, bekomme ich ein Unwohlsein. Es ist schwierig, deswegen rufe ich lieber nicht an. Wie der Spruch: Aus den Augen, aus dem Sinn. (TN6)	Die Distanz zu der Familie ist für die TN ist ehr hart. Ein TN sogar verzichtet auch den Kontakt, um seine Psyche zu schützen	Familienrolle Sorgen und Ängste Übersicht und Heimat	Herausforderung
In Kolumbien ist die Sozialversicherung freiwillig, doch TN2 glaubt, dass weil in Deutschland jeder Mensch verpflichtet ist, eine Krankenversicherung zu haben, dass das System besser funktionieren wird als in Kolumbien	In Kolumbien sind die Sanitätsdienste sehr langsam, hier sind sie sehr schnell. Sagen wir mal, der Facharzt kommt hier sofort (TN2)	Das deutsche Krankheitssystem funktioniert besser als Kolumbien, sowie TN2 vermutete.	Gesundheitsdiente Ländervergleiche Politik	Erleichterung
Wenn du derjenige bist, der nicht verstehen kann, was sie zu dir sagen, wie machst du das, um es zu verstehen? Das ist sehr komplex und ich glaube das ist eine sehr große Barriere, eine sehr große Einschränkung (TN4)	Ich habe eine Verwandte einer slowakischen Patientin. Sie ist immer bei mir, weil ihre Eltern Spanisch sprechen und sie nur ein bisschen Deutsch kann. Anstatt, dass sie meine Kolleginnen schicken. Schicken sie mich, um mit der Patientin zu reden. Denn meine Kolleginnen sprechen so schnell, dass sie gar nichts verstehen kann (TN3)	TN4 dachte es wäre schwierig, wenn man nicht alles verstehen kann, doch TN3 wird genau aus diesen Gründen eingesetzt, um mit anderen Ausländern zu kommunizieren	Kommunikation Sorgen und Ängste (Multikulturelle Teams/ familiäre Ebene)	Erleichterung
Die größte Herausforderung ist die Sprache, also die Kommunikation. Manchmal aus Nervosität oder aus Angst, etwas nicht zu sagen, wird man zurückgelassen. Die größte Barriere ist die notwendigen Wörter zu haben, um das alles ausdrücken zu können, denn somit verdient man sich den Respekt ALLER (TN1)	Manchmal erzeugt die Sprache viel Angst, viel Unsicherheit in uns, doch ich werde immer zumindest antworten oder mit jemandem sprechen. Denn ich habe bemerkt, dass ich sehr viel Vorstellungsvermögen habe. Ich glaube, es ist ein Vorteil für uns, dass wir schon Erfahrung in der Pflege haben. Schließlich die Sachen, die wir nur zu 30% verstehen, schließen wir uns den Rest ab durch unsere Erfahrung und unser Vorstellungsvermögen. Hier habe ich gelernt, dass ich lösungsorientiert in Bezug auf die Sprache bin. Also ich habe es nicht verstanden, aber es ist egal. Ich gehe und frage es meinen Kollegen (TN1)	TN1 denkt viel Angst beim Sprechen zu haben, doch sie finden Strategien, wie sie diese beseitigen kann.	Kommunikation Lernerfahrung des Deutschen Selbstreflexion Stellung zum Deutschen Sorgen und Ängste	Erleichterung
Allerdings uns beigebracht und wir haben es gelernt, dass wir oft auch nach Alternativen zum Aussprechen von Dingen suchen können (TN1)	Ich stelle mir immer vor und sage, dass ich noch Deutsch lerne und dass sie mich bitte korrigieren sollen, denn ich wäre ihr dafür sehr dankbar (TN1) Sagen wir mal, dass sie es nicht verstanden haben, dann suchen sie den Weg. Ich war super	TN finden Alternativen, um besser zu kommunizieren, mehr als sie sogar gelernt hatten	Kommunikation Sorgen und Ängste	Erleichterung

	überrascht, wie manche Menschen das Beste geben, um einem zu helfen (TN2) Weißt du, ich habe mittlerweile den Scham verloren. Ich sage: „Ich verstehe dich nicht, lass uns den Weg finden, damit ich dich verstehen kann" Wenn es nicht klappt, sagen sie: „Du kannst dein Handy rausholen, damit wir besser kommunizieren können (TN5)			
Es kann passieren, dass irgendeines Patienten stört, wenn jemand Spanisch spricht (TN5) Uff, das wird passieren. Das ist sehr klar (TN6)	Mit meiner kolumbianischen Kollegin darf ich nicht während der Arbeit auf Spanisch kommunizieren, nur auf Deutsch. Wir werden nicht in denselben Schichten eingeteilt. Uns stört das nicht (TN3)	Teilnehmende glauben, dass es Menschen geben wird, die nicht mögen, wenn sie Spanisch sprechen. TN3 darf mit ihrer Arbeitskollegin nicht auf Spanisch sprechen	Kommunikation Soziale Organisation	Herausforderung
	Wenn sie auch Spanisch sprechen, klären wir uns das Vorgehen auf Spanisch. So ist es einfacher (TN7)	TN7 nutzt Spanisch für Aufklärungen im Team.	Kommunikation Multikulturelles Team	Erleichterung
TN2 erwartet viel Kommunikation mit dem Patienten*innen in der Arbeit in Deutschland zu haben	Denn hier muss man viel mit den Patienten reden und ihnen absolut alles erklären (TN2)	Beide Aussagen stimmen überein, denn in Deutschland wird viel mit den Patient*innen kommuniziert	Kommunikation Gesundheitsdienste (Richtlinien)	Erleichterung
Ich glaube, am Anfang wird es mir und uns allen schwerfallen, nicht nur das Ohr und den Verstand anzupassen, sondern den ganzen Prozess des Mitdenkens, alles gut zuzuhören und schaffen alles, was drumherum passiert, aufzunehmen. Außerdem, dass sie nicht langsam reden brauchen, damit ich alles verstehen kann (TN7)	Ich habe Kollegen aus Österreich und sprechen den wienerischen Dialekt mit ihm [ein Patient] und dann ist er auch sehr kollaborativ (TN7) Eine Kollegin schenkte mir ein Kinderbuch mit Sprüchen und Wörter aus dem nieder-österreichischen Dialekt. Jetzt höre ich die und weiß, wovon sie sprechen. (TN5)	Trotz der erwarteten sprachlichen Herausforderung mit den Dialekten, zeigen viele im Team Unterstützungen	Kommunikation Sorgen und Ängste Sprachvariationen	Erleichterung
0	Eine Kollegin hat mir während unseres Dienstes auf den Übersetzer geschrieben: „Hey, wenn du dich müde fühlst, sag Bescheid. Ich will nicht, dass du dich in der Arbeit schlecht fühlst" (TN1)	Technische Mitteln werden für die Kommunikation im Team gesetzt	Kommunikation Technik Wertschätzung im Beruf Multikulturelle Teams	Erleichterung
0	Ab da war der Verlauf des Gesprächs, sie auf Englisch und ich auf Deutsch. Sie hat mich die ganze Zeit beraten, aber beim Englischen geblieben (TN6)	Es gibt Gespräche, in der eine Seite auf Deutsch kommuniziert und die andere auf Englisch	Kommunikation	Herausforderung
Ich erwarte und strebe danach, dass soweit wir dort sind, es einfacher sein wird. Denn wir werden dort die ganze Zeit in Kontakt mit der Sprache sein (TN1) Grundsätzlich was wir lernen werden, werden wir dort lernen (TN5)	Manchmal versteht man MEHR, als man spricht. Für mich ist es sehr bemerkenswert, doch genauso wie ich es gelernt habe, lerne ich es immer noch (TN1) Es gibt Tage, an denen man mit Frustration aufsteht und man wird mit dem einfachsten Deutsch angesprochen, trotzdem versteht man	Obwohl vermutet wurde, dass die Sprache im Land mehr gesprochen wird, stellt sich für viele TN fest, dass sie es noch weiterhin lernen.	Kommunikation Lernerfahrung des Deutschen	Herausforderung

	nichts. Alles gut, es ist einfach ein schlechter Tag. Dann gibt es diese Tage, an denen alles fließt und was für eine Freude. Ich verstehe alles. Wie schön (TN5)			
Aufgrund der Kolonisierungthemen sagen wir mal, die Bräuche ähneln sich eher den europäischen als den amerikanischen (TN5)	Wenn von sich aus nicht die Idee kommt, ihren Vater zu besuchen, ist das hier nicht schlecht angesehen. Nein, denn sie wurden hier so erzogen. In Europa funktioniert das so (TN5)	TN5 dachte mehr Ähnlichkeiten mit Europa zu haben, doch ein paar kulturelle Aspekte kann sie noch nicht verstehen.	Kultur Ländervergleiche (Raum und Distanz) (familiäre Ebene)	Unschlüssig
Sie [die Österreicher] sind etwas hermetischer. Wie wenn Sie und ich im selben Raum sind und Sie da und ich hier. Andererseits sind wir hier eher wie du und ich, meine und unsere und zusammen, alles durcheinander, ja? Wir sind offener dafür, diese Barrieren der Distanz zu durchbrechen (TN6)	Die Erwachsene hier sind sehr tercos. Sie machen viel ihr eigenes Ding, sind viel in ihrer eigenen Welt. Wenn man in die Bahn einsteigt, stellen sie immer ihre Tasche im Nebensitz, damit sich keine hinsetzt. Sie wollen, dass keine sie anguckt, anspricht oder gar nichts (TN6)	TN6 dachte, dass die Österreicher*innen distanzierter sind und er nimmt dass auch so wahr. Vor allem beim Fahren mit den Verkehrsmitteln scheinen viele Menschen distanziert	Kultur Kulturelle Identität Ländervergleich Raum und Distanz	Herausforderung
Als ich gesehen habe, dass Chancen gut sind und es eine sehr organisierte Stadt ist und halt alle Vorteile, die wir schon wissen, dachte ich, es wäre die beste Entscheidung (TN2)	Ich denke, es hat sich gelohnt, weil ich persönlich und beruflich gewachsen bin (TN3) Für mich persönlich war es eine ziemlich große Veränderung und Fortschritt (TN2)	TN2 sieht diese Erfahrung als eine Bereicherung und schätz sie sehr	Kultur Wertvolle Erfahrung Bildungs- und Berufswerte	Erleichterung
Ich glaube es wird ein Anpassungsprozess für uns alle sein. Man wird in einem anderen Land sein, mit einer anderen Sprache, mit anderen Verhaltensweisen, mit anderen Gerichten, alles wird anders sein (TN6)	Mach dir keine Sorgen, Deutsch ist schwierig, das sagen sie [ihre Nachbar*innen] (TN5) Du lernst eine Sprache, die nicht einfach ist. Also, sei ruhig, denn das ist ein großer Schritt (TN2)	TN6 dachte die Anpassung in einem anderen Land wird schwerfallen und obwohl es nicht klar ist, hatten andere TN Glück mit der Umgebung	Kultur Kommunikation	Unschlüssig
wenn ich Ausländer bin und ich diese Besonderheiten am Anfang kennen muss oder noch nicht kenne, gibt es mir ein Unwohlgefühl (TN6)	Man kommt zum Dienst und sei verschlucken Wörter, ändern die Verben und wenn sie ein Wort nicht verschlucken, dann entfernen sie einen Buchstaben (TN3) Oft ändern sich die Akzente die Form und die Aussprache sind völlig anders, und man bleibt wie ((schaut überrascht)). Wenn man Deutsch lernt, lernt man: Subjekt, Verb, Objekt. Also: „Ich möchte gern einen Kaffee bitte“, aber in der realen Welt ist es nur „ein Kaffee bitte“. Dann denkt man: AHA und wo bleibt der Rest? (TN4)	Die Sprachvariationen sind für viel TN eine Herausforderung. Sie müssen erstmal diese Besonderheiten kennenlernen, um dieses zu lernen.	Kultur Sorgen und Ängste Sprachvariationen	Herausforderung
Es ist auch wichtig, abseits von der Kommunikation, die Kultur zu kennen. Denn es gibt viele Sachen, die wir in Kolumbien machen und uns normal scheinen, doch dort kann es sogar eine Respektlosigkeit sein (TN3)	Zum Beispiel habe ich sie gefragt, ob ich Musik laut anmachen kann. Sie sagten zu mir „Wir wissen, dass die Menschen in Amerika, wenn sie die Haushaltsaufgaben erledigen, das mit Musik machen” (TN5) Sie sehen eine Maske und beleidigen verbal auf der Straße, weil man eine Maske trägt (TN6)	Die Wichtigkeit von der Kommunikation wurde hervorgerufen. Zwei TN berichten über sehr unterschiedliche kulturelle Erfahrungen (positiv und negativ)	Kultur Sorgen und Ängste	Unschlüssig
TN6 glaubt die Östereicher*innen wären sehr monoton, wenn sie reden. Er glaubt, für ihn wird es		Es wird geglaubt, dass die Menschen in Österreich ihren	Kultur Sprachvariationen	Unschlüssig

schwierig zu erkennen sein, wenn jemand ihn ohne Emotion anspricht.	0	Ton beim Reden nicht ändern. Es gab keine weiteren Informationen		
Denn hier sind wir anders. Wir modifizieren die Töne (TN6)		Kolumbianer im Gegensatz, modifizieren ihren Ton beim Sprechen	Ländervergleiche	
In Deutschland ist alles schon gesetzlich geregelt. Von klein auf lernen die Kinder welche Normen es gibt (TN2)	Denn hier muss man viel mit den Patienten reden und ihnen absolut alles erklären. Aufgrund dessen, dass sie hier schon alles sehr organisiert haben (TN2) Das hat hier auch etwas mit dem Bildungsniveau zu tun. Denn die Patienten beeindrucken mich immer mal wieder mit ihrer Geduld und Nettigkeit (TN2)	TN2 meint, dass die Normen und Gesetze in Deutschland geregelt sind, deswegen glaub sie, dass die Patient*innen nette und geduldiger sind. Denn das hat mit ihrer Bildung zu tun	Kultur Politik	Erleichterung
0	Wie wunderbar, dass eine Person so auf die Dinge achtet, die für dich ein Problem sein könnten, wie z.B. wenn dir ein Paket zurückgeschickt wird, weil du nicht da bist. Wie wunderbar, dass sie mir sagt: „Ich nehme es für dich an, wenn du mir das erlaubst“ (TN5)	TN5 musst sich mit ihren Nachbar*innen keine Sorgen machen, denn sie achten sehr auf sie.	Kultur Sorgen und Ängste	Erleichterung
TN1 erwartet im Team sich beim Sprechen auf Deutsch viel mühe machen zu müssen, damit sie eine gute professionelle Anerkennung ihrer Kolleg*innen verdienen kann	Sie etwas auf Deutsch und fragen mich, wie man das auf Spanisch sagt. Damit sie es lernen können. Dabei erzähle ich ab und zu von Kolumbien und das ist super. So fühle ich mich auch relevant bei der Arbeit, nicht nur als wäre ich da. Das macht, dass es eine gute Beziehung mit meine Arbeitskolleg*innen gibt (TN3)	Die Erwartung auf hohe Sprachlichkeit in der Arbeit hat sich nicht ergeben, denn die Kolleg*innen sehr geduldig sind und sie die TN trotzdem im Team integrieren.	Lernerfahrung des Deutschen Teamarbeit Wertschätzung im Beruf	Erleichterung
TN4 sieht die deutsche Sprache als Komplex, doch er ist der Meinung, dass es mit Hingabe und Mühe möglich sein wird, diese zu meistern	Die geistige Erschöpfung, wenn man jeden Tag die Sprache verstehen muss (TN5) Ich bin auch müde, denn acht Stunden lang übersetzte ich das Deutsche ins Spanische, dann vom Spanischen ins Deutsche, um mich auszudrücken. Acht Stunden lang kann man nicht durchgehend gut gelaunt sein. Nein, in acht Stunden wird man hohen und tiefen haben Doch ich glaube, es hängt von der mentalen und emotionalen Verfassung ab, ob man in diesem Zustand bleibt oder weitermacht (TN1)	Obwohl gedacht wurde, dass mit viel Mühe die Sprache gemeistert wird, ist die tägliche Erschöpfung für viele TN eine Realität.	Lernerfahrung des Deutschen Stellung zum Deutschen	Herausforderung
Dann bleibt man bei dieser Idee, dass man irgendwo anders geht und die Person dich nicht in einer netten Art korrigieren wird, sondern sie dich auslachen wird (TN5) Das stimmt (TN6)	Wenn ich etwas nicht verstehe, schaue ich sie an und sie wissen genau, dass ich nichts verstanden habe. Dann ändern sie die Frage oder benutzen einfachere Wörter, mehr Hochdeutsch und dann verstehe ich sie (TN5)	Der Verdacht ausgelacht zu werden war in der ersten GD eine Sorge. Doch das Team unterstützt sprachlich sehr viel.	Lernerfahrung des Deutschen Sorgen und Ängste	Erleichterung
Das sind Situationen, in denen man weißt, dass man sie erlebt haben muss und die schwierig sind,	Das ist nicht der Grund, für was ich mich gebildet habe. Ich mache es trotzdem mit viel Zuneigung, Liebe und Respekt. Denn es sind trotzdem	TN3 erwartete schwierige Situationen erleben zu müssen, TN6 erlebt diese, doch trotzdem	Narrative Empathie Sorgen und Ängste	Herausforderung

weil man nicht einverstanden ist, trotzdem muss man diese respektieren (TN3)	Menschen, die Betreuung brauchen und wenn ich es machen kann, dann mache ich es sehr gerne (TN6)	lebt er seine Arbeit mit viel Liebe aus.		
0	Hier, zumindest in Deutschland, findet man nicht nur direkt Deutsche, sondern wir haben festgestellt, dass es SEHR interkulturell ist, das heißt, es gibt Leute anderer Orte (TN2)	Die TN der ersten Diskussion bemerkten, wie vielfältig Deutschland ist. Davor gab es keine Erwartung oder wurde nicht mitgeteilt	Narrative Empathie Multikulturelles Team	Stärkung des Selbstbewusstseins
0	Wenn ich weiß, dass ich mit ihr arbeiten muss, denken ich: „Ach, ich habe keine Lust“, aber ich weiß, dass wir eben unterschiedliche Persönlichkeiten haben. Obwohl ich mich unwohl fühle, ist es für sie besser und bequemer, so zu arbeiten. Also musste ich lernen, Geduld und Empathie mit Menschen zu haben, die nicht so sind wie ICH (TN3)	TN3 zeigt Empathie gegenüber ihren Kolleginnen. Obwohl sie nicht so arbeitet wie sie es gerne wollen würde, sagt sie, dass sie eventuell so besser arbeiten können.	Narrative Empathie Selbstreflexion	Stärkung des Selbstbewusstseins
Doch dort werden wir uns mit viele Einschränkungen stolpern (TN6)	Das hängt nicht mal von mir ab, sondern es muss ein Generationenwechsel geben. […] Die medizinische Hegemonie hier ist nicht so einfach loszulassen […] Daher ist die berufliche Weiterentwicklung hier kompliziert (TN6) Der Patient kann den schlimmsten Husten der Welt […] Doch hier kannst du sie nicht verbieten zu rauchen. Das kann man nicht, weil das gegen ihren Selbstunabhängigkeit und Freiheit geht. Und das 11ste in Problem für einen selbst (TN5)	Die TN der zweiten Diskussion sind sie über viele Arbeitseinschränkungen gestolpert, solche wie die Freiheit der Patient*innen und die berufliche Weiterentwicklung.	Politik Richtlinien	Herausforderung
0	Ich war diejenige, die selbst gesucht, herausgefunden und gefragt hat. Sogar die Firma, die uns hergebracht haben, habe ich die Dokumente zeigen müssen, wo steht, man kann es so und so machen (TN5) Und es sind Sachen, die hier, wenn keiner fragt, keiner davon weiß (TN6)	TN5 und TN6 meinen wenig politische Information zu bekommen. Sie müssen selbst alles erledigen und sind sich selbst nicht mit den Richtlinien sicher.	Politik	Herausforderung
0	Ich finde es sehr merkwürdig, dass ein Land nur anhand einer einzigen Person beurteilt wird. Es ist, als würde ich Europa anhand seiner Geschichte beurteilen, und dann machte ich diese Geste ((macht den Hitlergruß)) (TN6)	Diskriminierung wegen politischer Themen des Landes ist ein ständiges Problem bei TN6	Politik	Herausforderung
Ich habe also gehört, dass die Deutschen es SEHR gerne zu Hause sein mögen, in ihre Wohungen, auch sehr höflich (TN1)	0	Eine TN meinte Deutsch mögen zuhause zu sein, doch sie hat keine weiter Auskünfte dazu gegeben	Raum und Distanz Kultur	Unschlüssig
Also wir erhoffen in diesem Projekt, dass sich unsere Möglichkeiten auf eine Verbesserung erfüllen und uns die Bedingungen gegeben werden, um es zu erreichen (TN3)	Zum beruflichen Teil gehören wir zu einem Krankenhaus, das für uns ein Segen war, weil es sehr gut zu uns war. Es hat sehr gut auf das, was	Für viele TN war die Auslandserfahrung ihrer Meinung nach ein Segen	Richtlinien Wertvolle Erfahrung Wünsche	Erleichterung

	versprochen und was vertraglich vereinbart wurde, gehandelt (TN2)		(Bildung- und Berufswerte)	
Denn dort können sie dich wegen Entführung anzeigen, wenn du die Bettgitter hochziehst (TN6) Ja genau (TN5)	Man kann das Bettgitter bei einem älteren Menschen nicht an beide Seiten hochziehen, obwohl man somit einen Fall vermeidet, ist es nicht erlaubt. Sie haben mir sogar gesagt: „Sie dürfen ihn nicht von den Schultern packen, sondern an den Händen. Denn das ist eine Freiheitsberaubung" (TN5) Das ist ein komplexes Thema. Hier kann man dich deswegen anzeigen (TN6)	Die Erwartung angezeigt zu werden, wegen hochziehen des Bettgitters, war im Land eine Konfrontation für die TN.	Richtlinien	Herausforderung
Denn wir haben hier nicht die Form, diese Protokolle auszuführen, die sie dort haben. Denn sie haben die Technologie, sie haben alles funktionell, sagen wir mal, sie haben die geeigneten Installationen, damit sie diese Protokolle ausführen können (TN5) Ich glaube, hier sind wir es gewohnt, bestimmte Verfahren durchzuführen. Vielleicht haben sie eine Technik, die bestimmte Aktivitäten durchführen lassen. […] Ich glaube, dass es hier oder egal wo in der Welt, das sich sowas ändern wird (TN7)	0	Über die Protokolle in Österreich und den Technischen Zubehör wurde in der zweiten GD nicht berichtet.	Richtlinien Ländervergleiche Technik Wirtschaft	Unschlüssig
Dann bleibt man bei dieser Idee, dass man irgendwo anders geht und die Person dich nicht in einer netten Art korrigieren wird, sondern sie dich auslachen wird (TN5) Das stimmt (TN6)	Sie sagte zu mir: „Du kamst hier mit einem B1 und du kannst nichts sagen". Eine österreichische Diplomiertin hat ihr gesagt: „Ich will sehen, wie du zu ihrem Land gehst und dort arbeitest, wie sie es macht. Mal sehen, ob du in derselben Zeit Spanisch lernst, wie sie es lernt.". Ich habe danach gelernt, wie man sagt: „Zuerst ist das nicht dein Problem ((lacht)). Zweitens habe ich nur für die Prüfung gelernt und jetzt ist es, wo ich richtig lerne. Ich bin nicht du und will es auch nicht sein. Fertig. Sie hat sich nie wieder mit mir angelegt. (TN5)	Eine TN wurde ausgelacht, doch von einer Kollegin in Schutz genommen. Danach hat sie gelernt sich selbst zu währen.	Selbstreflexion	Stärkung des Selbstbewusstseins
Das wird uns schwerfallen, weil man davon ausgeht, dass es ein deutschsprachiges Land ist und deutsch ist eins, aber Dialekte sind es viele (TN6)	Man kommt zum Dienst und sie verschlucken Wörter, ändern die Verben und wenn sie ein Wort nicht verschlucken, dann entfernen sie einen Buchstaben (TN3) Es gab Leute, die mir gesagt haben: „Ich spreche tirolerisch, ich spreche kein Deutsch" (TN6)	Die Sprachvariationen solche wie die Dialekte waren eine große Sorge für viele Teilnehmende und viele wurden in dem Alltag damit konfrontiert, welche eine Herausforderung für sie ist.	Sorgen und Ängste Sprachvariationen	Herausforderung
	Der Akzent ist nicht wie der tiroler Akzent. Es gibt viele eigene Wörter von ihnen (TN5) Es gab Leute, die mir gesagt haben: „Ich spreche tirolerisch, ich spreche kein Deutsch" (TN6)	Viele Menschen wollen oder können nur im Dialekt sprechen.	Sorgen und Ängste Sprachvariationen	Herausforderung

Eine Patientin hat „Stuhl" gesagt und er hat ihn einen Stuhl zum Sitzen gebracht, doch sie meiner Stuhlgang (TN5)	Dasselbe mit „Stuhl". Hier bedeutet Stuhl Stuhlgang und nicht Sese (TN5)	Die vorherige Sprachvariation ist vorgekommen, doch die TN wusste schon bescheid.	Sprachvariationen	Erleichterung
TN1 glaubt, dass es wahrscheinlich ist, dass die Arbeitskolleg*innen in einer netten Art den Arbeitsvorgang erklären werden	Manchmal gibt es Momente, in dem meine Arbeitskollegin*innen sich stressen, weil ich sie nicht verstehen kann (TN1)	TN1 manchmal im stressigen Momenten vom Team nicht gut angesprochen	Teamarbeit	Herausforderung
	Das ist einfach im Moment, weil nach einer halben Stunde kommen sie und reden wieder normal. Sie erklären alles mit viel Liebe und Zuneigung. Als wir in Kolumbien waren und wir 24 Patienten hatten, haben wir auch so geantwortet (TN1) Meine Kolleginnen, die Verwandten und meine Patienten sind sehr nett. Sie [die Kolleg*innen] fragen mich als erstes, welche Patienten ich pflegen will, bevor sie aussuchen. Sie sagen mir, ich soll einen Plan erstellen und später mit jemandem es abchecken. Eventuell fehlt noch was und sie ergänzt es. Sie reden auch langsam, damit ich es besser verstehe (TN3)	Danach klärt sich alles und sie zeigt Empathie mit dem Stress der anderen, denn sie kennt selbst wie es ist.	Teamarbeit Ländervergleiche Familiäre Ebene Kommunikation	Erleichterung
TN6 meint in der Anfangszeit, werden sie nicht alleine gelassen werden, damit kein Ungeschehen oder Sonstiges passieren kann	Meine Aufgaben im Dienst hängen von meiner Kollegin, die mich an diesem Tag begleitet, ab. Denn wir haben jeden Tag eine Tutorin (TN3)	Die TN bekommen täglich eine Tutorin, die sie bei der Arbeit begleiten.	Teamarbeit	Erleichterung
TN5 glaubt, in Österreich wird ihre Arbeit vereinfacht werden. Da dort die Technik mehr fortgeschritten ist, weil sie mehr wirtschaftliche Möglichkeiten haben, diese anzuschaffen. Aus diesem Grund wird es nicht so hart für sie sein, als Pflegeassistentin zu arbeiten, als wenn sie in Kolumbien auf einmal als Pflegeassistent*in runtergestuft zu werden	Hier gibt es ein Mann, der wegen seiner Mutter anruft und erklärt, dass seine Mutter 200 Meter weg ist. Er folgt ihr mit einem GPS und sagt, wie weit sie entfernt ist (TN6)	Die erwartete Technik ist in den Ländern vorhanden. Solche wie Sensoren und GPS	Technik Wirtschaft	Erleichterung
Vielleicht haben sie eine Technik, die bestimmte Aktivitäten durchführen lassen. Sowas wie Gerät-Verwaltungen, Input-Verwaltung oder Technik-Verwaltung (TN7)	Hier gibt es Sensoren, die am Telefon angeben, wenn der Patient vor der Tür steht. Also wenn die Telefone klingeln, öffnen wir die Tür und bringen ihn wieder zurück (TN5)	(siehe oben)	Technik	Erleichterung
Denn dort wird man vier Patienten als Pflegeassistent*in haben, aber man hat sogar eine Maschine, die helfen wird, sie zu duschen (TN5)	0	Es gab keine Berichte über die Duschmaschinen in den Institutionen	Technik	Unschlüssig
Ich will auch was einführen, und zwar, dass unsere Aufgabe als Pflegende nicht viel wertgeschätzt wird. Manchmal habe ich sogar persönlich ein wenig meine Arbeit als Undankbar gefühlt (TN2)	Hier finde ich, dass sie sehr respektvoll gegenüber dem Gesundheitspersonal sind (TN1)	TN werden in der Arbeit viel wertgeschätzt.	Wertschätzung im Beruf	Erleichterung
Ich habe meinen Kollegen gesagt, dass Gott mir diese Gelegenheit mit dieser Gruppe von Leuten gegeben hat. Denn ich weiß, ich bin nicht alleine. Wir müssen gehen und wir müssen schauen, wie es	Für mich persönlich war es eine ziemlich große Veränderung und ein Fortschritt. Zum beruflichen Teil gehören wir zu einem Krankenhaus, das für	Die TN bereuen es nicht die Chance ins Ausland zu gehen. Sie sind sehr stolz und empfinden das wie einen Segen.	Wertvolle Erfahrung Selbstreflexion	Erleichterung

uns geht. Sonst werden wir darüber Bedauern, was hätte sein können (TN2)	uns ein Segen war, weil es sehr gut zu uns war (TN2)			
Ich habe mich persönlich übertroffen und hoffe wirklich, dass es etwas ist, was ich in Zukunft meistern kann. Mein Ziel ist immer, meine eigenen Erwartungen zu übertreffen. Wenn ich etwas der Vergangenheit ändern könnte, wäre es vielleicht, mich etwas mehr auf die Sprache zu fokussieren (TN7)	Ich bin bei der Arbeit im Überlebensmodus, Überleben mit Deutsch und das war es. Denn jetzt denke ich wirklich darüber nach, die Nostrifikation zu machen. Ich weiß nicht, ob es so sinnvoll ist, nicht so weit in die Zukunft zu denken. Doch immer, wenn ich dran denke, bereitet mir das mehr Stress (TN7)	TN7 dachte sich übertreffen zu können, doch sie ist im Überleben-Modus.	Wertvolle Erfahrung Selbstreflexion biokulturelle Umweltbezüge	Herausforderung
Was ich mir immer sage: „Lernen wird niemals was Schlechtes sein. Auch wenn die Erfahrung schlecht ist, wird man immer was daraus lernen (TN6)	Es ist hart, weil man die Migration nicht romantisieren sollte. Migration ist SCHEIßE. Es fängt bei der Sprache an, weil man nichts versteht und es ist kompliziert. Bis zu, ich bin Ausländer, hier sehe ich anders aus und die anderen merken es. DOCH es gibt auch viele schöne Seiten. Ich denke, man muss versuchen, das Schöne zu sehen und sich nicht auf das Schlechte zu konzentrieren (TN6)	Trotz des Aussage von TN6, dass Lernen immer was Gutes sei, gibt er eine sehr kritisch Meinung über seine Migration, doch versucht er sich auf das gute zu konzentrieren	Wertvolle Erfahrung Selbstreflexion	Unschlüssig
Man will viele Dinge, aber wenn man nicht dazu gezwungen wird, die eigene Komfortzone zu verlassen... Ich denke, um solche großen Veränderungen im Leben zu erreichen, braucht es eine Art Erschütterung, etwas, das dich herausreißt, damit du es wirklich schaffen kannst (TN2)	Ich hätte […] eine neue Sprache zu lernen, um in einem anderen Land zu arbeiten. Für mich war das also ein Erfolg auf persönlicher und beruflicher Ebene, als Krankenschwester in Deutschland zu arbeiten (TN3) Diese Dinge erfordern Anstrengung. Es ist keine Anstrengung nur von heute, gestern und morgen, sondern eine KONTINUIERLICHE Anstrengung, um die Sprache zu lernen (TN6)	Die Änderung der Leben des TN war für viele die richtige Wahr, doch es ist ein täglicher Kampf und Anstrengung.	Wertvolle Erfahrung Selbstreflexion (Bildung- und Berufswerte / Lernerfahrung des Deutschen/ Selbstreflexion)	Erleichterung -> Stärkung des Selbstbewusstseins
Also ich hoffe, eine gute Leistung in Deutschland machen zu können und dort zu bleiben (TN1)	Ich musste viel Resilienz aufbringen, wenn ich die Sprache nicht verstehen konnte, denn ich will meinen Aufenthalt hier im Land beibehalten (TN3)	TN haben viel Resilienz entwickelt, um sich im Land anzupassen	Wünsche Kommunikation	Erleichterung
Es gibt viele Wohlstands die, obwohl man in Kolumbien Tag und Nacht arbeiten würde, nicht zu erreichen sind. Daraufhin sehen wir diese Chancen sehr handlich in Deutschland, mehr als hier (TN3)	Die Arbeit für mich hat sich wirklich gelohnt, weil die Erfahrung im UKM wirklich sehr gut war. Ich hätte nie gedacht, dass ich in der Lage wäre, eine andere Sprache zu lernen, um in ein anderes Land zu gehen und zu arbeiten (TN3)	Die Wohltands auf die TN3 gezielt hat, sind in Deutschland viel näher und sie ist sehr stolz von sich selbst	Wünsche Wertvolle Erfahrung	Erleichterung

Erfahrung in Kolumbien	Erfahrungen im Arbeitsland	Bemerkung	Kategorien	Auskommen
In Kolumbien hinterlassen die Ärzte nach ihren Prozeduren alles Unordentlich und die Pflegekräfte haben selbst alles vorher vorbereitet. Viele Ärzte haben kaum etwas getan (TN2)	Sie [Ärzte] räumen auf, putzen. Sie lassen alles organisiert hinter sich. Das finde ich WOW. Ich sagte immer: "Super, das ist Teamarbeit". Hier finde ich es super. Also sehr professionell, sehr menschlich, dass der Arzt seine Prozeduren selber macht (TN2)	Die Ärzte in Kolumbien sind ordentlich, aber in Deutschland räumen sie auf und achten auf das restliche Personal.	Arbeitswelt Ländervergleiche Teamarbeit	Verbesserung -> Erleichterung
In Kolumbien war das auch so. Pflegeassistenten, die 25 Jahre dort gearbeitet haben, kamen zu dem Pflegedienstleiter und sagten: „Nein, wir wissen mehr als sie, obwohl sie Leiter sind". Hier ist es auch so, wenn man mehr Erfahrungen als andere hat, steht ihr Meinung über den anderen, obwohl man die Aufgaben richtig oder nicht gemacht hat (TN5)	Die Konkurrenz im Team habe ich hier auch erlebt (TN6) Ja, so wie ich weiß mehr als du. Die Konkurrenz im Team bezieht sich auf die Länge der Arbeitszeit. Nicht auf das theoretische Wissen, sondern auf die Arbeitserfahrung. Das definiert die Expertise (TN5)	Die Konkurrenz in der Arbeit ist in beiden Ländern gleich. Die Person die am meisten Recht hat, ist die, die am längsten in der Institution arbeitet.	Arbeitswelt Soziale Organisation Teamarbeit Ländervergleiche	Gleich -> Unschlüssig
Trotz der Tränen, die es mir gekostet hat und TROTZ der Momente, in denen ich manchmal kein Deutsch mehr hören wollte ((lacht)), denke ich, dass ich sonst an diesem Punkt wäre (TN1)	Manchmal versteht man MEHR, als man spricht. Für mich ist es sehr bemerkenswert (TN1)	In Kolumbien dachte TN1, dass Deutsch schwierig war, doch jetzt versteht sie viel mehr als früher.	biokulturelle Umweltbezüge Lerngerfahrung des Deutschen	Erleichterung
Wenn wir über die Berufsrisiken reden, denke ich, dass weil wir anderen Menschen helfen wollen, wir oft selbst vergessen, dass wir auch Menschen sind. Wir brauchen auch um Fürsorge und Aufmerksamkeit (TN4)	Ich habe festgestellt, dass obwohl meine Gesundheit immer sehr gut war, sie sich hier noch weiter verbessert hat. Also diese Ruhe. Dieser Frieden und die Entspannung, die mir das hier bringt (TN2)	In Kolumbien haben sie viele Berufsrisiken konfrontiert, doch in Deutschland ist die seelische Gesundheit gestiegen.	biokulturelle Umweltbezüge Sorgen und Ängsten	Erleichterung
In Kolumbien betreut man unglaublich viele Patienten, es gibt sehr viele Dinge zu tun, und man wird mit enormem Stress, Druck und Verantwortung konfrontiert. Das hat mich sehr belastet. (TN1)	Der Stresslevel, mit dem man in Kolumbien zur Schicht ging… Ich zum Beispiel leide unter Migräne, und meine Migräne hat sich hier fast um 50% verringert. Ich bin mittlerweile sehr balanciert (TN1) Natürlich habe ich weniger Stress und weniger Arbeitsbelastung. Ich verlasse meine Schicht sehr glücklich (TN2)	Der Arbeitsstress in Kolumbien ist deutlich höher als in Deutschland.	Arbeitswelt biokulturelle Umweltbezüge Sorgen und Ängsten	Erleichterung
Ich habe bereits alles organisiert. Also, bei dem Thema Familie ist alles perfekt. Denn ich mache gerade, was ich dachte, mache ich als letztes, aber ich mache es jetzt (TN5)	Zwei Monate nach meiner Anreise, hatte ich schon eine Schule für meinen Sohn ausgesucht, obwohl ich nicht mal wusste, wann er kommen wird. Das fand mein Arbeitgeber sehr gut und meinte zu mir: „Du hast sehr viele Sachen sehr klar. Sag mir bitte, wie wir dir helfen können, damit er schnell kommen kann". Mein Arbeitgeber hat mir den Gefallen getan, meinem Mietvertrag zu ändern. Denn sie sind nämlich auch mein Vermieter, sie haben auch meine Kaution bezahlt. Sie haben es ändern müssen, damit ich ein Schlafzimmer und ein Kinderzimmer habe und ich es mit den Anträgen besser organisieren kann (TN5)	TN5 dachte in Kolumbien, dass sie sehr lange brauchen wird, bis sie ihr Kind nachholen kann. Doch mit Hilfe von ihren Arbeitsgeber und ihre rechtliche Recherche, wird bald das Kind nach Österreich anreisen können.	Familienrolle Richtlinien Teamarbeit Wirtschaft	Verbesserung -> Erleichterung

Tab. 5 (bis Seite 141): Vergleiche Erfahrungen Kolumbien - Arbeitsland
Quelle: Selbst erstellt, RCM

In Kolumbien sind die Zuschläge besser. Sagen wir mal, dass du die Zuschläge in deinem Lohn mehr ausfallen als hier (TN5)	Nachdem ich gesehen habe, wie viel die Überstunden ausbezahlt wurden, werde ich niemals eine Extraschicht machen. Ich sagte, sie sollen mir die Tage frei geben (TN5). Ich war so wie: „Komm, ich helfe aus". Bis die mich informiert haben und dann habe ich angefangen mich beim Einspringen zu beruhige (TN6)	Die Überstunden werden in Kolumbien besser ausbezahlt, als in Österreich.	Gesundheitsdienste Ländervergleiche Wirtschaft	Verschlechterung -> Herausforderung
In Kolumbien versuchen wir mit ihnen [die Patient*innen] zu verhandeln, wie: „Sie haben hohen Blutdruck, bitte nehmen Sie das Medikament. Sie brauchen es wegen ihrer Gesundheit und ihrer Erholung." (TN5)	Hier sagen sie nein, ich will nicht und was war es. Genau gesagt müssen wir das Medikament wegschmeißen (TN5)	Die Verhandlung mit den Patient*innen ist in Kolumbien üblich, doch in Österreich darf man das nicht	Gesundheitsdienste Ländervergleiche Richtlinien	Herausforderung
Ich hatte die Erwartung, dass die Deutsche sehr braxos sind. Ich dachte, wenn ich zweimal was falsches sage, dass sie mich schlecht anschauen und mir nicht mehr helfen werden (TN2)	Doch mir ist das nicht passiert. Alle sind überfreundlich (TN2) Manchmal, wenn ich nicht alles verstehen kann. Sie sagen zu mir: "Alles gut, macht dir keine Sorgen. Stress dich nicht, denn du hast dafür so viel Zeit zum Lernen. Ich finde es sehr gut, dass sie sich in meiner Lage versetzen und versuchen, dass ich alles verstehe (TN3)	Die Erwartung, dass die Deutschen nicht nett waren, spielte in Kolumbien eine große Rolle. In Deutschland haben sie gemerkt, dass die sehr freundlich und geduldig sind.	Kultur Sorgen und Ängsten	Verbesserung -> Erleichterung
Da ich die Arbeitsplätze meiner Kollegen in Kolumbien kenne, weiß ich, dass diese emotionale und spirituelle Seite beachtet wird (TN7)	Mir ist bewusst, dass für ihn zumindest dieser spirituelle Teil WICHTIG ist. Ich denke schon das es für ihn sehr wichtig ist, denn wenn er weiß, dass es Sonntag ist, wartet er immer bereit und er kann am Ende nicht gehen. Mein Gott, er war ein Priester! (TN7)	Die kulturspezifische Fürsorge ist in Kolumbien besser, da sie dort die emotionale und spirituelle Seite beachtet.	Kulturspezifische Fürsorge Narrative Empathie Ländervergleiche	Verschlechterung -> Herausforderung
Das hat mich auch überrascht, denn in Kolumbien hätte man für dieses Geld das Auto abgeben müssen, zur Absicherung (TN6)	Hier lassen sie dich einfach gehen und haben das Vertrauen, dass du zurückkommst und bezahlen wirst (TN6)	In Österreich ist das Vertrauen auf das Volk viel größer als in Kolumbien	Ländervergleiche Politik Wirtschaft	Erleichterung
Hier ist es nicht wie in Kolumbien, dass du manchmal einen Streit mit jemandem bei der Arbeit hast und die reden nie wieder mit dir, obwohl du sie mehrmals begrüßt. Hier ist es nicht so (TN2)	Denn das sollte man verstehen. So wie ich meine schlechten Tage habe, so haben meine Kolleginnen auch ihre Höhen und Tiefen. Man sollte das verstehen, respektieren und diese negativen Emotionen hinter sich lassen können (TN1)	In Kolumbien ist es üblich nach einem Streit mit einem* Kolleg*in, kein gutes Verhältnis zu haben, doch in Deutschland ist es nicht der Fall	Ländervergleiche Teamarbeit Narrative Empathie	Verbesserung -> Erleichterung
Denn hier habe ich gewisse Annehmlichkeiten, ein gewisser Status ja? Dort werde ich mich mit ganz anderen Sachen konfrontieren müssen (TN6)	Man solle die Migration nicht romantisieren sollte. Migration ist SCHEIßE. Es fängt bei der Sprache an, weil man nichts versteht und es ist kompliziert. Bis zu, ich bin Ausländer, hier sehe ich anders aus und die anderen merken es. DOCH es gibt auch viele schöne Seiten. Ich denke, man muss versuchen, das Schöne zu sehen und sich nicht auf das Schlechte zu konzentrieren (TN6)	TN6 meint sein kolumbianischer Status sehr gut sei, und seine Migration in Österreich hat viele schlechte Sachen, doch auch gute.	Selbstreflexion Übersicht und Heimat	Stärkung des Selbstbewusstseins

Reflexionen der Teilnehmende	Bedeutung	Teilnehmender /Wertschätzung im Beruf oder Wertvolle Erfahrung	Kategorie	Auskommen
Ich musste lernen, die Angst vor dieser SPRACHE zu minimieren und mich der Herausforderung stellen und weitermachen.	Beseitigung der Sprechangst	TN1	Lernerfahrung des Deutschen Selbstreflexion	
Ich sage mir einfach: „Ich bin hier und ich muss lernen." Es ist MEIN Prozess und alle HIER werden mir helfen. Also musste ich mich jeden Tag verinnerlichen: „Bleib ruhig, du kannst Pausen machen, entspann dich"	Bewusster Lernprozess durch Geduld	TN2	Lernerfahrung des Deutschen Selbstreflexion	
Ich musste sehr viel GEDULD haben, weil es war, als würde ich gegen MICH selbst kämpfen, denn ich bin eben so. Also musste ich mich entspannen und warten. Ich musste viel Resilienz entwickeln, um die Sprache verstehen zu können, sodass ich hier im Land bleibe.	Lernen Geduld zu haben Entwicklung der Resilienz	TN3	Lernerfahrung des Deutschen Selbstreflexion	
Glücklicherweise läuft alles sehr gut bei uns. Für andere nicht so sehr, aber das sind eben unterschiedliche Erfahrungen.	Empathie und Selbstbewusstsein für die Eigen- und Fremderfahrungen	TN4	Empathie und Selbstreflexion	
Was ich über mich gelernt habe ist, dass ich stark bin, dass ich alles aushalten kann. Mir ist nichts zu groß. Ich mutig bin, denn das hier ist wirklich nur für diejenigen, die stark sind. Ich habe gelernt, dass ich geduldig bin und ich ruhig sein kann. Ich kann alles schaffen.	Reflexion der Persönlichkeit ➔ Stärke, Mut und Geduld	TN5	Selbstreflexion Wertvolle Erfahrung	
Hier wasche ich meine Kleidung, koche für mich… Also ich mache meine eigenen Dinge. Ich lerne auch, bewusster zu sein, zu erkennen, dass ich Fehler mache, und dass man bewusster mit seinem gegenwärtigen ICH umgehen muss, weil dieses gegenwärtige Ich die Zukunft beeinflusst. Also, ich wache quasi wieder mit einem erwachsenen Bewusstsein auf	Autonomie und Loslösung vom kindlichen Ich	TN6	Selbstreflexion	
Also, alle meine Entscheidungen bringen mich näher zu meiner Unabhängigkeit und Freiheit. Ich bin zu Dingen fähig, von denen ich nie gedacht hätte, dass ich sie schaffen kann. Tatsächlich habe ich mich nie als fähig angesehen und man entdeckt, dass man stärker ist, als man manchmal denkt.	Fähigkeit auf Unabhängigkeit und Freiheit ➔ Selbst Entscheidungen treffen	TN7	Selbstreflexion	

Tab. 6: Reflexionen der Teilnehmende
Quelle: Selbst erstellt, RCM

Spanisch	Fundort	Übersetzung
TN1		
Miralo por el lado bueno. Ni soy incapaz o algo así. Uno que es mucho- muy bruto ((lacht)) Es muy frustrante, obviamente. Pero yo dejo las cosas hasta ahí y sigo.	G1/2, Z. 420ff.	Sieh es von der positiven Seite. Ich bin weder unfähig noch sonst etwas. Manchmal ist man einfach sehr unbeholfen ((lacht)). Es ist natürlich frustrierend, aber ich lasse es dabei bewenden und mache weiter.
Para mí es una oportunidad que me dejen estar siempre sola, o sea, que no anden detrás de mí, sino que me lancen al paciente. Y me cuesta porque: o sea, el dia de mañana voy a estar sola. En un futuro mis compañeros no van a estar conmigo resolviendome las cosas o diciéndome que es lo que tengo o NO.	G1/2, Z. 474ff.	Für mich ist es eine Chance, dass sie mich allein lassen. Also, dass sie nicht ständig hinter mir her sind, sondern mich direkt zum Patienten schicken. Es fällt mir schwer, aber in der Zukunft werde ich schließlich auch allein sein müssen. Meine Kollegen werden nicht immer da sein, um meine Probleme zu lösen oder mir zu sagen, was ich tun soll oder nicht.
Sí, siempre que suena un timbre me echo la bendicion y alla voy y listo.	G1/2, Z. 492f.	Ja, immer wenn ein Patient klingelt, gebe ich mir selber einen Segen und gehe dahin.
A mí personalmente me ha funcionado eso. Me aprendo lo que me dice el paciente, hasta que encuentra al médico, a la enfermera, a la compañera. Mira no entendi esto. Me puedes decir qué es lo que realmente, no entiendo? No sé qué es eso. Y ya ellos me dicen.	G1/2, Z. 487ff.	Mir persönlich hat es geholfen, mir zu merken, was die Patienten sagen, bis ich den Arzt, die Krankenschwester oder eine Kollegin finde. Ich frage dann: „Schau mal, ich habe das nicht verstanden. Kannst du mir sagen, was das genau bedeutet?" Sie erklären es mir dann.
te tienes que levantar porque si no te levantas no vas a resolverlo. Entonces aunque tú tengas el miedo, TU tienes que tomar decisiones sobre el.	G1/2, Z. 508ff.	Man muss weitermachen, denn wenn man es nicht tut, wird man keine Lösung finden. Auch wenn man Angst hat, muss man Entscheidungen treffen.
Tienes que coger, así como decimos en Colombia, al toro por los cachos, porque si no te vas a tragar el miedo, te vas a sentir mal, te va a sentir frustrada, te vas a	G1/2, Z. 509ff.	Man muss, wie wir in Kolumbien sagen, den Stier bei den Hörnern packen. Sonst wird die Angst einen überwältigen, man wird sich schlecht fühlen, frustriert, traurig oder sogar wertlos.

sentir triste o te sentir que no vale la pena.		
A veces el miedo genera mucha inseguridad en nosotros. Entonces, no sé, dejando esa vaina atrás y haciendole frente, para mí es estar bien paradito y bueno, a lo que salga como sea.	G1/2, Z. 515ff.	Manchmal erzeugt Angst viel Unsicherheit in uns. Deshalb ist es für mich wichtig, sie hinter mir zu lassen und mich der Situation zu stellen – aufrecht stehen und sehen, was kommt.
Sino en general desde un principio: dedicar a veces uno sientes que hace mucho PERO realmente si tú te pones a hacer un recorder y NO es mucho lo que estás haciendo. Entonces yo siento que yo hubiera podido dedicarle dos horitas más al alemán ((lacht)) yo personalmente. Es lo único que yo cambiaría.	G1/2, Z. 987ff.	Manchmal denkt man, dass man viel getan hat, aber wenn man wirklich nachdenkt, ist es gar nicht so viel. Ich denke, ich hätte zwei Stunden mehr für mein Deutschlernen aufwenden können ((lacht)). Das ist das Einzige, was ich ändern würde.
TN2		
Yo siempre digo hola soy ((sagt ihren Namen)), soy la enfermera y todavía estoy aprendiendo alemán. Por favor, háblame despacio	G1/2, Z. 529f.	Ich sage immer: „Hallo, ich bin ((nennt ihren Namen)), ich bin die Krankenschwester und ich lerne noch Deutsch. Bitte sprich langsam mit mir."
Porque uno también tiene que dejar sus cosas, las cosas malas que le pasan a uno las tiene que dejar hasta AHi. Porque si no te vas a predisponer CON TODO EL MUNDO. Por cosa que dijo una persona que de pronto, pues en su ignorancia ya lo dirá, porque de pronto le cuesta un poquito más del idioma.	G1/2, Z. 558ff.	Man muss die schlechten Dinge, die einem passieren, hinter sich lassen. Sonst wird man voreingenommen gegenüber allen sein, nur wegen etwas, das eine Person gesagt hat, vielleicht aus Unwissenheit oder weil sie Schwierigkeiten mit der Sprache hat.
Porque: en Colombia no tenemos esa: esa costumbre de que nos metan en otro idioma, que aprendan idiomas. […] Entonces pues eso tú sabes es un poquito complejo, una desventaja para nosotros, pero no es nada IMPOSIBLE.	G1/2, Z. 561ff.	In Kolumbien haben wir nicht diese Gewohnheit, eine andere Sprache zu lernen. Wir haben nicht diese Kultur wie die Länder hier. Deshalb ist es ein bisschen kompliziert und ein Nachteil für uns, aber es ist nicht unmöglich.

usted está aprendiendo un idioma que no es fácil. Entonces tranquila. SI eso es un peldaño grande.	G1/2, Z. 1018f.	Du lernst eine Sprache, die nicht leicht ist. Also bleib ruhig. Das ist eine große Herausforderung.
Pero la actitud de nosotros también influye en que las personas te acepTEN, en como las personas que te caen a TU, en que las personas que quieran ayuDAR.	G1/2, Z. 563ff.	Aber auch unsere eigene Haltung beeinflusst, wie die Menschen uns akzeptieren, wie sie uns wahrnehmen und ob sie uns helfen wollen.
No te tomes nada personal, no te tomes nada personal. Acá son muy directos y normal, o sea, te van a decir siempre las cosas. No te tomes nada personal. Y eso me lo METI, me lo tatué acá en la cabeza.	G1/2, Z. 569ff.	Nimm nichts persönlich. Hier sind die Menschen sehr direkt, das ist normal. Sie werden dir die Dinge immer direkt sagen. Nimm es nicht persönlich. Ich habe mir das eingeprägt.
O sea, tú ves que pasa algo y como que agh pero ya después todo está bien y yo BUENO. Entonces así lo seguí manejando, o sea, ah, bueno, y y salió normal, o sea, bien O sea, todo está bien, solamente se resuelven las cosas y todo está bien.	G1/2, Z. 575ff.	Manchmal passiert etwas, und man denkt: „Ach, wie nervig!" Aber dann ist alles wieder in Ordnung. Alles ist gut, man muss nur die Sachen besprechen und dann läuft wieder alles perfekt.
O sea, como que: dice YA es en serio. Tiene que parar. Tiene que estar tranquila. Ya respire, si? Debe tomarse una pausa. Usted aquí, si se puede tomar pausas entienda eso.	G1/2, Z. 830ff.	Manchmal muss man sich selbst sagen: „Jetzt ist Schluss. Entspannt dich. Atme tief durch. Mach eine Pause". Hier kann man sich Pausen nehmen, das muss man verstehen.
TN3		
No se estrese porque lo que hay es tiempo para que aprenda. [...] Aprender a hablar es que usted lo va a aprender es con el tiempo. Entonces pues ya no me estreso	G1/2, Z. 597ff.	Mach dir keinen Stress, denn du hast Zeit zum Lernen. Die Sprache zu sprechen, das lernst du mit der Zeit. Deshalb stresse ich mich nicht mehr.
Pues he tenido que aprender pues a tener esa empatía con la gente que: no es como YO y que he tenido que tener paciencia.	G1/2, Z. 766f.	Ich musste lernen, Empathie für Menschen zu entwickeln, die nicht so sind wie ich. Ich musste viel Geduld haben.
TN5		

Tú sabes, yo perdí la pena de decirles, mira, no te estoy entendiendo busquemos la manera en que yo pueda entenderte. Entonces ellos: al principio me veían como bueno, nunca nos había pasado eso, pero sí, claro que es que si y vamos a hacerlo. Entonces ellos ahora me ayudan.	G2/2, Z. 1127ff.	Ich habe die Angst verloren, zu sagen: „Schau, ich verstehe dich nicht, lass uns eine Möglichkeit finden, damit ich dich verstehe". Am Anfang waren die Leute überrascht, weil sie das nicht gewohnt waren, aber dann haben sie gesagt: „Ja, klar, lass es so machen". Jetzt helfen sie mir.
hay días que uno se levanta con la frustración y a uno le hablan y le hablan y le pueden hablar en alemán más escuelero de la vida que uno no entiende, que no ENTIENDE. No pasa, es un día malo. Como esos dias que uno fluye y qué maravilla. Estoy super bien lo entiendo perfectamente.	G2/2, Z. 826ff.	Es gibt Tage, da wacht man frustriert auf, und egal, wie deutlich jemand spricht, man versteht einfach nichts. Das passiert. Es ist ein schlechter Tag. Und dann gibt es Tage, an denen alles fließt und man sich denkt: „Wow, heute verstehe ich alles perfekt, wie toll!"
TN6		
Métale y pues discúlpenme los términos, métale las huevas a esto, porque es que ustedes se van a estrellar reduro y más allá, estrellarse hoy y mañana, es seguirse estrellando todos los días donde yo hubiera sido un poquito más juicioso en ciertas cosas con el alemán no estaría pasando por lo que estoy pasando ahorita. Infortunadamente los seres humanos aprenden a tortazos y mi tortazo es dándole y dándole todos los días.	G2/2, Z. 1882ff.	Gib alles, gib wirklich alles! Denn man wird gegen eine Wand fliegen und das nicht nur heute oder morgen, sondern immer wieder. Wenn ich in manchen Dingen, wie mit dem Deutschlernen, etwas disziplinierter gewesen wäre, hätte ich jetzt nicht die Probleme, die ich habe. Leider lernen wir Menschen oft nur durch harte Lektionen. Meine Lektion ist es, jeden Tag aufs Neue durchzuhalten und weiterzumachen.

Tab. 7: Tipps und Empfehlungen
Quelle: Selbst erstellt, RCM

ANHANG C: Dokumente Gruppendiskussion

SCRIPTS

- Habilidades de: comunicación, individualidad con opiniones, empatía, flexibles, convincentes y escucha activa

1ª Gruppendiskussion

Ice Breaker:
Abbildung malen lassen
-> Primero con expectativas
-> Segundo con experiencias
Hauptteil: Erwartungen
1. Dificultad del idioma aleman/ Herausforderungen: (Sprachlichkeit, Identität, Institution, Diskrimination)
   - Que dificultades culturales creen que pueden tener en el ámbito laboral debido a la barrera idiomática?
   - Cuando quieren explicar algo personal o algo emocional, son capaces de hacerlo en aleman?
   - El aleman les supone algún obstáculo a la hora de hablar sobre ustedes (sus creencias, forma de vida, etc.)
2. Percepción cultural
   - Conoces tu propia identidad cultural? (Selbstreflexivität)
   - Que admiras de tu cultura? Que te proporciona en tu trabajo esa culturalidad?
   - Como abordarias una conversación con otra persona de otra cultura que no es la tuya?
   - Como ves la cultura del pais al que vas a trabajar en el ámbito laboral?
   - En este grupo, como se dejan comparar sus culturas?

Schluss
Ha valido la pena pasar por ese proceso (estrés, aprendizaje...)? Porque?

2ª Gruppendiskission

Ice Breaker:
Enseñar Mindmap otra vez
-> Otra vez Abbildung con Circulos
Hauptteil: Erfahrungen
Thema Herausforderungen: (Sprachlichkeit, Identität, Institution, Diskrimination)
- Que dificultades han tenido en el ámbito laboral nuevo? Cuales han sido las causas? (barrera idiomática)
- Cuando quieren explicar algo personal o algo emocional, son capaces de hacerlo en aleman?
- Persönliche Themen (siehe Forschungstagebuch)

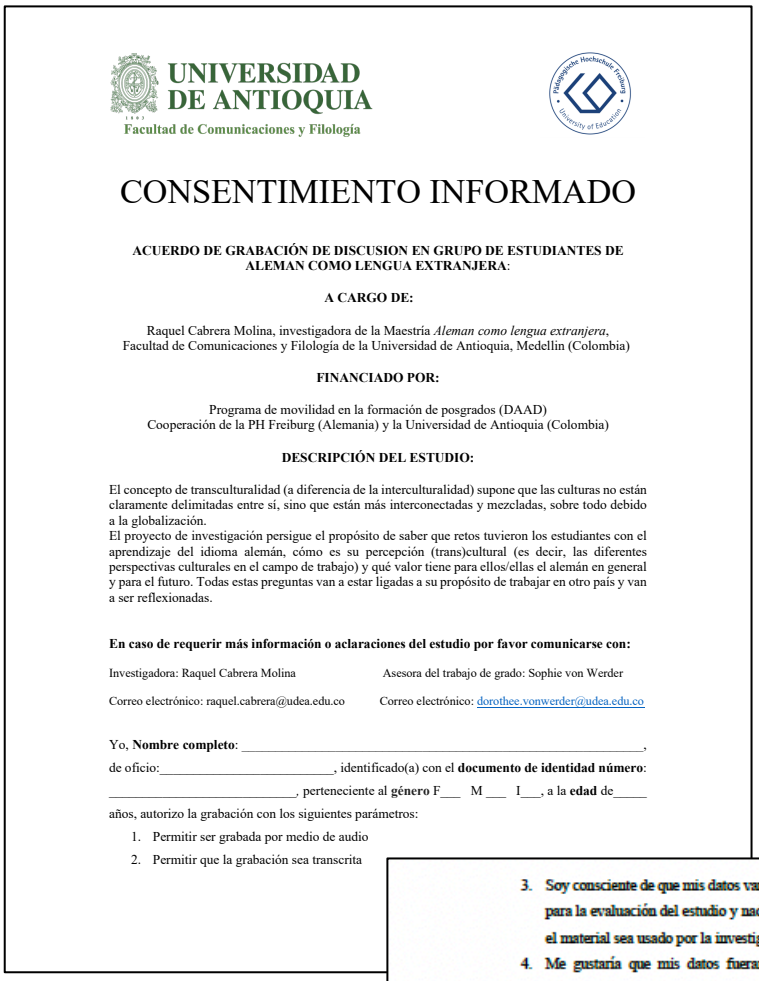
Kulturelle Wahrnehmung:
- Conoces tu propia identidad cultural?
- Que admiras de tu cultura? Que te proporciona en tu trabajo esa culturalidad?
- Como abordan una conversación con otra persona de otra cultura?
- Como ves la cultura del nuevo país en el ámbito laboral?
- En que se puede comparar la cultura alemana con la colombiana en el trabajo?

Schluss:
- Piensan que ha sido la decisión correcta? Qué harían diferente y porque?
- Regalame una frase que defina tu culturalidad en esta experiencia.

Preguntas para hacer sobre informaciones importantes:
- Me lo puedes describir más detalladamente?
- Tienes un ejemplo en especifico en la cabeza?

¿Qué sería importante para ti si tuviera que recibir atención hospitalaria en un país extranjero (con diferente cultura, idioma y/o religión), para que se sintiera bienvenido/a?

Abb. 5: Leitfaden
Quelle: Selbst erstell, RCM



UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
Facultad de Comunicaciones y Filología

CONSENTIMIENTO INFORMADO

ACUERDO DE GRABACIÓN DE DISCUSION EN GRUPO DE ESTUDIANTES DE ALEMAN COMO LENGUA EXTRANJERA:

A CARGO DE:

Raquel Cabrera Molina, investigadora de la Maestría *Aleman como lengua extranjera*,
Facultad de Comunicaciones y Filología de la Universidad de Antioquia, Medellin (Colombia)

FINANCIADO POR:

Programa de movilidad en la formación de posgrados (DAAD)
Cooperación de la PH Freiburg (Alemania) y la Universidad de Antioquia (Colombia)

DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO:

El concepto de transculturalidad (a diferencia de la interculturalidad) supone que las culturas no están claramente delimitadas entre sí, sino que están más interconectadas y mezcladas, sobre todo debido a la globalización.
El proyecto de investigación persigue el propósito de saber que retos tuvieron los estudiantes con el aprendizaje del idioma alemán, cómo es su percepción (trans)cultural (es decir, las diferentes perspectivas culturales en el campo de trabajo) y qué valor tiene para ellos/ellas el alemán en general y para el futuro. Todas estas preguntas van a estar ligadas a su propósito de trabajar en otro país y van a ser reflexionadas.

En caso de requerir más información o aclaraciones del estudio por favor comunicarse con:

Investigadora: Raquel Cabrera Molina — Asesora del trabajo de grado: Sophie von Werder

Correo electrónico: raquel.cabrera@udea.edu.co — Correo electrónico: dorothee.vonwerder@udea.edu.co

Yo, **Nombre completo**: _____,
de oficio:_____, identificado(a) con el **documento de identidad número**:
_____, perteneciente al **género** F___ M ___ I___, a la **edad** de_____
años, autorizo la grabación con los siguientes parámetros:

1. Permitir ser grabada por medio de audio
2. Permitir que la grabación sea transcrita
3. Soy consciente de que mis datos van a ser tratados con sensibilidad y solo van a ser utilizados para la evaluación del estudio y nada más. Por el siguiente, estoy de acuerdo en permitir que el material sea usado por la investigadora en su trabajo de grado.
4. Me gustaría que mis datos fueran anonimizados (Ninguna de mis informaciones serán nombradas en el trabajo de estudio, estas serán codificadas en letras o números)

   Si ☐ No ☐

Condiciones de participación en el estudio:

La participación a las entrevistas es totalmente voluntaria. Sin embargo, el o la participante estará obligado/a a participar en la segunda entrevista si él o ella formó parte de la entrevista. Ya que la investigadora necesita comparar los datos de cada participante en ambas entrevistas. Si el o la participante no puede asistir a una de las entrevistas por motivo de enfermedad mental o física, deberá informar a la parte recurrida con mínimo de un día de antelación.
La duración de cada entrevista es de aproximadamente una hora. La primera entrevista tendrá lugar antes de la salida Colombia y la segunda será varios meses después de la llegada al país de destino.

A cambio de la participación en las dos entrevistas, la investigadora ofrece una clase particular al participante que lo necesite como refuerzo de alemán. Si el o la participante no se presenta a la entrevista sin previo aviso será penalizado.

El participante se compromete a participar activamente en las entrevistas, respetar y escuchar las opiniones de los otros participantes, a dar su opinión sincera sobre sus expectativas y experiencias y hacerlo sin ofender y/o atacar a las otras personas. Para la entrevista en línea el o la participante deberá estar un lugar tranquilo y con conexión a internet lo más estable posible.

Declaro que me han sido aclaradas las dudas que he expresado a la investigadora.

Fecha: _____

_____ _____
Firma de la/del participante **Firma de la investigadora**

2

Abb.6: Eigenständigkeits-erklärung Befragte
Quelle: Selbst erstellt, RCM

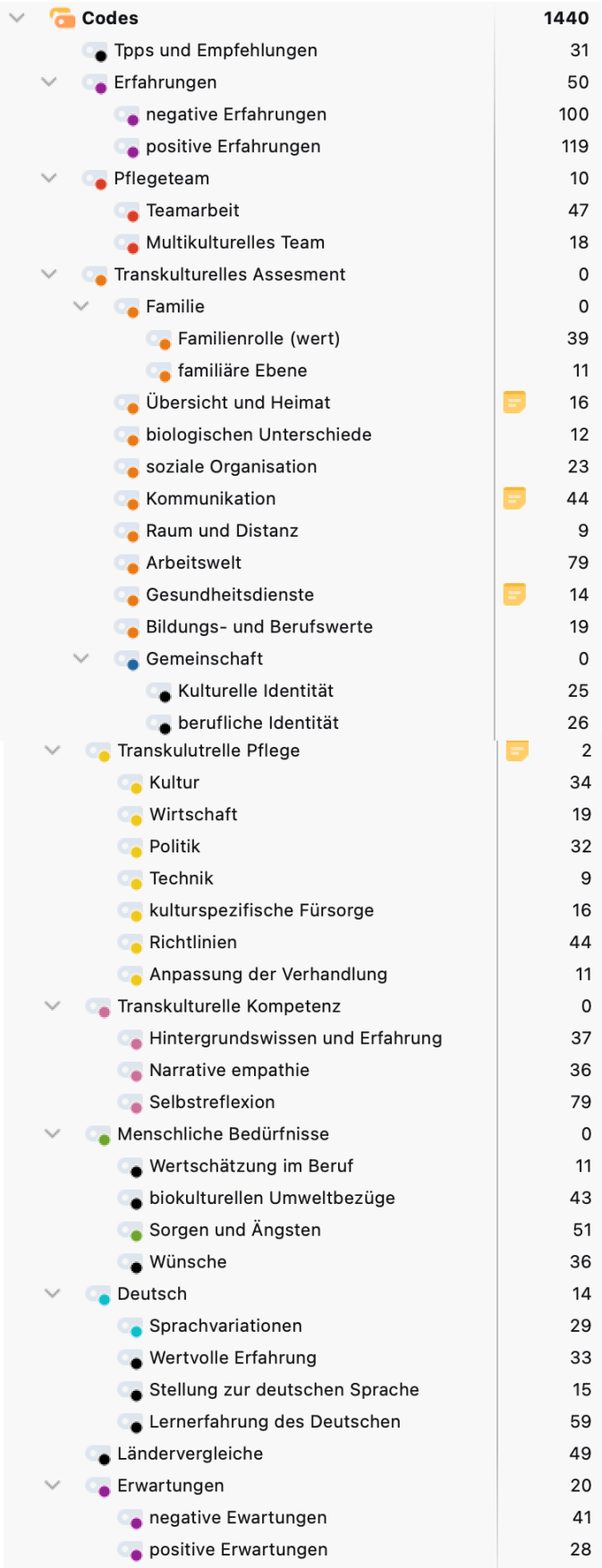


Abb. 11: Codesystem MAXQDA
Quelle: selbst erstell mit MAXQDA, RCM

ANHANG D: TRANSKRIPTE

Transkript 1: GD 1/1

I: Vale, perfecto. Pues bienvenidos entonces. Nuevamente gracias por participar. Voy a: explicarles un poco cómo va a funcionar la discusión. Primero vamos a- BUEno, ustedes van a hacer una cosa en un whiteboard aquí en en en Teams. Ahora les explico como funciona, donde quiero que al principio solo expliquen qué es todo lo que: qué funciones tiene o que: que es como importante en la enfermería vamos a hacer como un mind map. Pueden decirm- ustedes son los que van a escribir. Pueden escribirlo, pueden ir hablando durante: durante el boceto. Básicamente pueden pues eso. Poner trato con pacientes y si quieren poner también en trato con pacientes, que es como lo importante, como AH, pues empatía por ejemplo, o: trabajos en turnos también que es importante o que lo que ustedes crean que tienen que nombrar en eso. Después vamos a hacer otro. Vamos a hacer otro dibujo que ya lo verán despues. Son como dos círculos. Lo explicaré cuando: cuando lo enseñe Donde nos va a ayudar un poco el manejo de antes. Después llevamos a la discusSIÓN. La discusión tiene tres partes. La primera parte es como las dificultades que ustedes han visto aprendiendo alemán Después es como su culturalidad. O sea, ya me han explicado un poco en donde trabajan, que son mamás, por ejemplo, cosas así. Como ustedes ven su propia culturalidad y a lo mejor cómo creen que eso se va: va a CAMbiar o cómo lo van a ver en Alemania también si quieren la culturalidad alemana, si tienen alguna, alguna opinión sobre eso y y ya lo último como el último tema que va a tener la discusión será como el valor que ustedes le dan al alemán para el futuro, para su trabajo. A lo mejor hasta aquí a lo mejor ya han podido hablar en alemán en sus trabajos, o NO SÉ, depende. Y ya lo último será una última pregunta que yo voy a hacer para cerrar la discusión y ya estaría listo. Tienen preguntas? [Comentarios? #00:02:20-2#

TN1: [Todo claro, por el momento #00:02:21-1#

I: Perfecto. Bueno, pues entonces vamos a empezar con el: con el whiteboard. Si no entienden muy bien como funciona, me pueden hacer preguntas. La verdad es que es algo para, a mi parecer, bastante fácil. Lo ven?Ven La pizarra? #00:02:43-2#

TN1: Aún no, se está [proyectando. . #00:02:44-8#

TN2: [No, aún no. #00:02:45-9#

I: Okey:: Pero se está proyectando. O sea, está pasando algo. #00:02:49-4#

TN1: Pues sí. Pasaron las cámaras como a un ladito, pero la pantalla quedó en gris. Las cámaras, las imágenes de nosotros se pasaron como si se estuviera proyectando algo, pero en el cuadrito quedó gris. #00:03:01-6#

I: Ok, vamos a ver: #00:03:05-5#
I: Si no tengo otra aplicación también que podría funcionar. Tengo obviamente un plan B. Siguen sin ver nada? #00:03:28-0#

TN1: Yo aun no veo nada. No sé mis compañeritos. #00:03:32-6#

TN3: No, se ve todo gris #00:03:36-8#

I: Vale un momento. Me está diciendo aquí que puedo como: dárselo a ustedes. Qué raro. A ver. A lo mejor me deja aquí la segunda. Un segundo. Bueno, tengo otra aplicación que también funciona igual. Se llama Miro. Vamos a hacerlo en miro si no. A ver si- en el chat. Eh, puse, eh, la: el link. Ya me dicen si le funciona. #00:04:37-4#

TN4: Alguno de ustedes puede ver el link? #00:05:17-7#

I: No se les abre o: #00:05:24-3#

TN1: No, no veo ni siquiera donde está el chat. #00:05:26-6#

TN3: No sé donde está el chat. Lo puede enviar al grupo? Por WhatsApp mejor. #00:05:30-2#

I: Si lo puedo hacer. Asi lo hacemos. #00:05:32-6#

TN4: Creo que no, tampoco me abre el chat. #00:05:37-5#

I: Voy. ((tippt)) #00:05:40-8#

TN1: Ya. Ya logramos ingresar. #00:06:29-7#

I: Ah, ya. Perfecto. #00:06:31-3#
I: Sí, ya veo quien está adentro. Okay, Perfecto. Vale. TN4 también, listo. Bueno, voy a explicarles un poco como funciona, aunque no sé, a lo mejor han trabajado con algo parecido. A la izquierda hay: unos símbolos: y así. Y pues uno- apretando el circulito donde pone enfermería hay como unos puntos que puede sacarle una línea, no sé si la ven la línea que acabo de sacar. #00:07:17-5#

TN2: No, no la vemos. Creo que yo no la veo. #00:07:26-8#

I: No? #00:07:29-1#

TN1: No: Ahí aparece. Sí, como que se mueve el cursor, pero no se ve la línea.#00:07:38-0#

I: BUEno, voy a poner aquí una esta línea a ver esta la ven?. #00:07:45-5#

TN1: AH Ya, ya. Sí, sí, la vi. #00:07:47-0#

I: Ok, Listo. Pues: nada es sacar [líneas. #00:07:49-9#

TN2: [Vamos donde dice más o:. #00:07:52-2#

I: A MÍ me sale a la izquierda Me sale: como una línea de: línea de unión. Me pone una fleCHAS. Y después puedes poner el texto. Y yo puedo puedo escribir aquí lo que sea. Se escribe el texto y lo podemos ver todo. Lo ven? #00:08:18-4#

TN2: Sí, señora. #00:08:19-2#

I: Perfecto. Pues las cosas que a ustedes les parezca importante del trabajo pueden ir escribiéndolo- AJA Muy bien. #00:08:26-0#

TN2: Qué pena. Ahí hay unos hay unos imágenes. Dónde está el mapa mental? #00:08:35-9#

I: Eh? No, [simplemente- #00:08:40-0#

TN1: TN2, es como hacer ahí de enfermería, así como un mapa mental. #00:08:42-3#

TN2: Sí, porque abajo hay un archivo que dice solo lectura. Ese no es? . #00:08:51-9#

TN1: [No #00:08:52-3#

TN2: [de tableros de tableros del equipo. Ingreso ahí donde pone mapa mental? #00:08:59-2#

TN1: Ahí mismo te lo deja editar. [No? #00:09:03-1#

TN2: [Dice crear tableros para el equipo #00:09:06-1#

TN1: No. #00:09:07-4#

I: Con el. O sea, todavía no te veo metida aquí #00:09:12-5#

TN2: [No? #00:09:13-2#

TN1: [Tienes que ingresar Tienes que ingresar TN2 con con: Te pide el usuario [Y Creo que #00:09:21-3#

TN2: [del el correo. Sí, ingrese con el correo #00:09:26-4#

TN1: Del correo sí, para que ingreses. #00:09:28-4#

I: Intenta si no meterte OTRA vez con el link. A ver si te funciona esta vez directamente ahora que has ingresado. #00:09:32-4#
I: TN4 y TN3 tienen problemas? o: #00:09:52-4#

TN3: Yo ya ingresé, pero me aparece el cuadro todo en blanco. No, no me aparecen más preguntas ni nada. #00:10:00-2#

I: Puedes moverte? Puedes moverte en el cuadro? #00:10:04-8#

TN3: Espere me miró: AH, ya lo vi. Si ya. #00:10:11-5#

I: Ok. Listo #00:10:14-7#

TN4: (???) yo no veo cómo hacerlo para sacar la línea: que #00:10:18-7#

I: Con el teléfono. No sé, pero normalmente hay unas líneas: O sea, hay como una, eh, un cuadrito donde te pone como todas las opciones que tienes. Para, para: Como incluir en el cuadro. Y si no, yo te puedo sacar las líneas. Pero Sí, Sí Tienes que escribir el texto. #00:10:45-6#

TN4: Yo: Hice como un:#00:11:43-3#

I: Sí. Ya veo que. Es como un. Ajá. Bueno, te lo voy a: Voy, yo te la- Yo te lo escribo en en texto. Vale? #00:11:55-3#

TN4: OK #00:11:55-9#

I: Crei que hiciste un comentario, TN4. Y no como un: Se puede hacer un texto. A mí me sale [el. #00:12:24-2#

TN4: Ok, a mi me sale solamente una opción para hacer como para dejar un comentario, nada más. #00:12:30-4#

I: Sí, bueno. #00:12:32-8#

TN4: Puse otro comentario. #00:13:25-8#

I: Sí, lo estoy: editando para que esté aquí escrito. Ya te lo pongo aquí. ((lacht)) Tranquilo. #00:13:35-9#

TN4: Gracias ((lacht)) #00:13:36-8#
TN4: ((laute Hintegrundgeräusche)) #00:14:43-6#

I: TN4 te vuelo a coger tu comentario #00:17:43-3#

TN4: Muchas gracias. #00:17:45-3#

TN3: Raquel. Yo voy a: Dame unos minutos para hacer algo aquí en mi casa. Y ya continuó. #00:19:00-5#

I: Sí, sin problema. Claro. #00:19:01-4#

TN1: Raquel, yo creo que tú. Ya, ya terminé. #00:19:12-4#

I: Vale. Voy a organizar aquí un poquito ((lacht)) todas las líneas. Y empezamos. Cómo van los demás? Quieren incluir algo mas? #00:19:29-8#

TN2: Yo ya termine Raquel #00:19:39-3#
I: Vale #00:19:41-1#

TN4: (???) #00:19:44-9#

I: El que perdón TN4? #00:19:45-6#

TN4: Que: Creo que ya: está todo escrito. #00:19:51-5#

I: Sí? Vale. Bueno, yo estoy aquí simplemente como organizándolo. Porque esto lo tengo que entender yo ((lacht)) Bueno si quieren ir hablando entre ustedes, yo como si no estuviera. Quiero entenderles, pero como si no estuviera. #00:20:21-8#
I: TN4 Tú lo ves todo, no? O sea, todo lo que se ha escrito. Lo ves? #00:20:40-8#

TN4: Sí, sí, sí, sí. Yo puedo verlo como tal. Toda la parte: circular, sino más y todo completo. #00:20:53-2#

I: Ok, perfecto. #00:20:56-1#
I: Vale, pues no sé. Quieren: hablar de lo que- Porque han escrito algo que es para ustedes: No sé. Por ejemplo, AQUI. Cuidado humanizado. Que que es para ustedes el cuidado humanizado. Esto es para que ustedes hablen entre ustedes Y: digan como la importancia, o sea algo que quieran nombrar. No tienen que nombrar. #00:21:27-2#

TN1: Ok. Empieza TN4, tu puedes ((lacht)). #00:21:47-6#

TN4: Que, [que paso? #00:21:57-5#

TN3: Bueno, este: Eh? Pues yo veo que Pues todos como que: apuntamos a lo mismo. En cuanto a la enfermería, eh? Es un: por medio de la enfermería, pues desde el ser humano nosotros como profesionales PODEmos brindar muchas cosas positivas a otras personas y pues en el caso de los hospitales, a nuestros pacientes NO? Cuando hablamos de una atención HUMAnizada, una calidad del servicio, una atención oportuna de empatía, de confianza, de seguridad del cuidado del paciente, estamos refiriéndonos ((räuspert)) a que cada una de las intervenciones en salud que requiere el paciente, pues se hacen de: la manera más correcta que se pueda, sin ocasionarle algún daño: o lesión: al paciENTE. Esa es la idea de una atención huMANIzada, que en este caso pues humanizada, también es sinónimo de de opORTUna. Porque si la atención es oportuna, pues estamos: haciendo una prevención del daño, porque: por ejemplo, un paciente que llega con un fuerte dolor de cabeza de pronto tenga una crisis hipertensiva, Entonces si: si le tomamos los signos a ese paciente asi rápido actuamos en cuanto a ese vaLOR elevado que tiene el paciente, que lo vea, que lo vea el médico que lo pasemos al médico, que le hagamos una carga isquémica, iniciamos una carga isquémica lo más pronto posible, pues podemos prevenir en el paciente, por ejemplo, un accidente cerebrovascular, o sea hemorrágico: isquémico. Entonces esa esa es la orientación del servicio. Otra cosa que es muy importante en cuanto a la humanización del servicio es que nosotros como: como profesionales, pues tengamos la empatía con el paciente y nos nos pongamos en los zapatos del paciente. Que si dice que le duele la cabeza: BUEno, hay que creerle al paciente que le duele la cabeza. Vamos a- a a este: a darle un trato digno como ser humano, a: entenderle. Ese- esa afección en salud que tiene en ese momento y tratar de solucionarle lo más pronto posible su queja. Este la manera en que nos dirigimos a los pacientes TAMBIen es muy importante, porque si se les habla con seguridad y con confianza, pues el paciente va a a estar: muy tranquilo. En cuanto a los procedimientos, pues todo lo que las intervenciones en salud que nosotros como EQUIpo de enfermería le vayamos a BRINdar, entonces no existe la desconfianza de que

PERO muéstrame qué me va a poner? pero pero qué es lo que me va a poner? OTRA otro punto importante es que cuando se va a realizar una intervención en salud, pues desde la enfermería es muy importante por medio de ese trato humanizado dirigirse pues, con mucho respeto al paciente con empatía Y comentarle qué es lo que se le va a hacer para darle esa confianza y seguridad que EL necesita. Entonces, si yo le voy a hacer un procedimiento, qué es lo que le voy a hacer: Fulanito tal, con nombre y apellido OBVIamente pues saludarlo muy amablemente y decirle Y coMENtarle cuáles son los pro: y cuáles son los contra de que: se realice o no se realice la intervención, pues de acuerdo a la necesidad del paciente, si es importante o no es imPORTANte, porque hay muchos pacientes también que dicen no, pero es que: yo quiero que me hagan tal cosa. O sea, ya, a estas alturas del partido ya la gente le dice a uno qué es lo que uno tiene que hacerles de pronTO: en ese afán de que, de que se les quite un dolor o que se les haga algo, independientemente de lo que se les vaya a hacer ((räuspert)) que el médico, pues ordENE para ellos es importante que: que se haga lo lo mayor que se PUEda, sin de pronto, en realidad conocer las consecuencias que puede llevar IR MAS allá de lo que de pronto el médico ordena. Entonces hay pacientes que le exigen a uno hacer de PROnto cosas que no están al alcance, pero que ellos creen y lo ven muy fácil y creen que SI que sí, que es necesario, que se puede hacer y que por qué: digamos a un primo, a un sobrino no sé qué, que vino hace un mes y le hicieron y hablo por ejemplo, como procedimientos de de: una:, no sé, una: una endoscopia, una colonoscopia, que porque tiene una gastritis. O sea, hay muchas cosas en las que nosotros no PODEmos en realidad decidir, porque pues no está bajo nuestra convicción como como es lo que ordena el médico. Entonces hay muchos pacientes que creen que uno no lo hace porque, porque NO, porque no quieren. Hay que explicarle al paciente pues porque SI y porque NO, para que el paciente entienda: en realidad cuáles son los riesgos o cuáles son los factores protectores que requieren para llegar, pues, a solucionarse su problema de salud. Para mí como enfermera yo pienso que es muy importante en la experiencia que tengo: 13 años de experiencia. Siempre he tenido muy en cuenta los planes de cuidado y el seguimiento de los planes de cuidado porque por medio de un plan de cuidado de un kardex. Yo día a día puedo verificar la evolución de ese PACIente. Entonces ((räuspert)) si yo tengo en cuenta todo lo que plaNEO, yo puedo ejecutarlo en el paciente Y a la final voy a tener un resultado, si? Entonces para mí son muy importantes los planes de cuidados, porque por medio del plan de cuidados YO puedo saber si un paciente está evolucionando bien o: está evolucionando de una manera no muy adecuada y en ese momento, en ese seguimiento es que yo PUEdo tomar deciSIONES. Entonces si esto no me sirve, lo puedo cambiar por esto y sé que va a mejorar la: pues las condiciones de salud del paciente. Es muy importante en la enfermería hacer un trabajo en equipo, porque de nada nos sirve que los enfermeros todos estemos en una misma articulación y un engranaje. Cuando el médico, el especialista, el laboratorio: y los demás servicios que se requieren para mejorar el estado de salud del paciente, pues no vayan- no caminen con nosotros. Es entendido para todos los profesionales y todos dicen, y estamos muy de acuerdo con eso de: que el servicio más importante es el de enfermería, pero no porque lo que nosotros hagamos sea muy importante, porque: PORQUE todo lo que se hace en el- en el ámbito sanitario o de salud es importante. Nosotros no podemos trabaJAR sin una orden médICA. Un especialista no pueDE mostrar un resultado SI enfermería, pues no realiza esa orden médica. Un médico no puede tomar decisiones si no tiene un laboratorio clínico que le de una señal de ALGO. Entonces ((räuspert)) por qué somos importantes? Nosotros como enfermeros o la enfermería en: todo el ámbito sanitario, porque es que nosotros somos el UNIco talento humano que en realidad está con el paciente 24/7. Nosotros sabemos si el paciente comió, si no comió, si hizo del cuerpo, si durmió si se le quitó la fiebre, si está haciendo una falla renal, si está haciendo una falla cardíaca. SI porque estamos 24/7 con el paciente y podemos evidenciar LA: EVOlución del paciente. Por eso somos TAN importantes en un servicio sanitario. En cuanto a la educaci-, eh la: El servicio intramural, no? en CUAnto: al servicio es intramural, pues desde la experiencia que en esos momentos estamos viviendo con los equipos básicos, que fue un proyecto que que inició con el gobierno de: del presidente Petro. Es- pues es es esta- Este proyecto- esta iniciativa es muy buena en el ámbito de la prevención para las coMUNIdades. La idea es que las familias, desde sus casas aprendan a prevenir la enfermedad: y pues ellos mismos busquen la manera de tener unos estilos de vida SALUdables que mitiguen los riesgos de enfermarse. Entonces la educación individual, familiar y comunitaria es muy importante para el ser humano desde: desde cualquier sitio donde se encuentre VIVIendo. Porque el acceso geográfico para las personas que viven en el área RURAL hacia un centro de salud u hospital que por lo general están en los pueblos, es BAStante: tedioso. Yo tengo pacientes que: viven a ocho horas de camino de un hospital que tienen que montar dos horas en BEStia, después tomar un bus cuatro horas en bus u otros que son cuatro horas en bus en una carretera destapada que puede durar hasta un día viajando porque la carretera, porque se vio en un barranco, porque se cerró la vía, porque tocó hacer transbordo. BUEno, son muchas barreras las que NO permiten que un paciente: QUE: ya se encuentra enfermo PUEDA tener acceso a un servicio de salud. En cuanto a: las

personas que viven en áreas rurales dispersas, si? ENTOnces este proyecto a MI me parece MUY importante porque desde los hospitales no podemos brindar esa educación ((räuspert)) y que llegue a todas las personas pues que: que viven en en cada uno de los teRRITOrios entonces es MAS, más fácil que los profesionales lleguen a las casas de estas personas, a que estas personas lleguen y tengan un acceso aún- a una atención integral en salud, como promoción y mantenimiento de la salUD: como un control de adulto, un control de primera infancia, de infancia y adolescencia como un control prenatal: para las embarazadas. Entonces: por eso es important- Me parece que es muy importante también la enfermería desde un ámbito comunitario El año pasado tuve la experiencia de la enfermería desde el ámbito esCOLAR y la verdad, hasta que uno no lo vive, uno no puede pues: como como dar el testimonio en realidad de lo- de lo que uno vive en esas áreas rurales dispersas. Nosotros hicimos un: show de títeres con los niños de las escuelas de primaria donde contábamos una historia con unos títeres, con la psicóloga y pues iba yo y hacíamos un show de títeres con los niños de todas las edades distintas de la primaria y: y en esos shows de títeres después de la historia hacíamos una: una retroalimentación con los NIños y cuando hacíamos la- le preguntábamos- terminamos el show. Entonces le preguntamos NIños a ver, y ahora qué entendieron? Y en esas- en ese show de títeres encontramos varios niños que fueron violados por los tíos: por el vecino: por el primo que: que fueron tocados que fueron abusados QUE intentaron- intentos de violación, que: que no: no fueron nunca dados a la luz porque los niños no habían tenido como la- Como que no se habían sentido en el espacio para poderlo decir, o como que no sabían que eso era malo. Entonces como la historia era de una niña que la violaba el tío este: pues ellos se sintieron en confianza para- para relatar su hecho y de esa manera pues pudimos captar muchos niños que- NIños de primaria, o sea de verdad que para nosotros era la- Cuando la primera en el primer show que tuvimos que una niña de sola mano, una niña como de como de: 7 u 8 años alzó la mano y dijo a mí me pasó la historia de Marcelita con mi tío. Entonces se queda uno como que DIOS MIO, pues se pueden hacer muchas cosas desde la enfermería en MUCHOS ámbitos es como: como: COMO que podemos poner ese grano de arena en cada en cada: este- entorno que tenemos nosotros a nuestro alrededor. En cuanto a la enfermeRIA ENTONces: pues son muchas cosas que podemos hacer: en cuanto pues al área extra moral tamBIEN que pues como les digo, pues no, no nunca se deja desde la enfermería se deja de un LADO, solo que hay enfermeras QUE les gusta mucho el trabajo comunitario y hay otras que al contrario, nos gusta pues el trabajo intramural PERO estamos en todos lados Por eso somos MUY importantes en en el espacio o el entorno sanitario, en el ambiente sanitario en la salud. Bueno, y dejo hablar a mis compañeros porque yo dura hasta las 4 de la mañana hablando y nadie más [habla. #00:36:44-4#

TN1: [Gracias TN3 ((lacht)) #00:36:45-2#

TN4: Aparte como que más queda por decir. #00:36:48-3#

TN2: Bueno, y eso es todo mentira, no. SI: quiero resaltar que si TN3 dio una intervención: la verdad muy compleTA. Yo apoyo en 100% todo y quiero añadir de pronto también el cuidado emocional que damos porque muchas veces hasta de psicólogas son- damos aparte de TODO, pues somos: MUY importantes como lo dijo TN3. Pero yo sí, también quiero traer a colación que a veces no se nos reconoce muy bien nuestra labor. A VECES he sentido yo personalmente que ha sido una labor UN TANto desagradecida como otras veces cuando logras algo en los pacientes, cuando logras la mejoría, la recuperación así sea solamente con escucharlos y logras algo, también es algo MUY gratificante. Pero tristemente pues: en nuestra époCA hoy en día ya no se dignifica TANto esta labor que a su vez es una labor de MUCHIsima responsabilidad que trae implicaciones legales MUY grandes Entonces, pues: de pronto esas son las cosas que: que no son como TAN agradables para con- con nuestra hermosa labor, no? Y: Yo creo que eso estaría como resumiendo muchas de las cosas que. #00:38:17-0#

TN1: Que porque TN3 ya lo mencionó todo. No sé si alguien más quiere dar otra intervención ((lacht)) #00:38:25-0#

TN4: (???) Aquí enfocado en la parte de los riesgos que corremos nosotros brindando nuestra labor. Si, es muy importante TODO: absolutamente todo lo que: lo que dijo, TN3 enfocado la parte del cuidado en la parte de prevención de atención PERO también pienso que en muchas ocasiones terminamos olvidándonos nosotros mismos de NUEStra vida. Por ofrecerle o brindar ayuda a las demás personas en muchas ocasiones terminamos nosotros olvidándonos que también somos personas y que tambien estamos de cuidados y de atencion principalmente pues es lo que pienso yo respecto al caso. #00:39:26-6#

TN1: TotalMENTE Conozco el lamentable caso de un compañerito que hace un año se suicidó estando en uno de los turnos trafico con una ampolla completa de fentanyl. Lo encontraron, ya tenía muerte cerebral. Entonces eso también hay que prestarle atencION También hay que saber identificar los riesgos psicológicos que tienen nuestros compañeros: que a VECes nosotros tenemos Entonces NADa es una: labor MUY bonita, pero es una labor MUY difícil. #00:40:05-2#

I: Bueno, muchas gracias a: todos por por tremendas historias La verdad es que es otro lado de enfermería que uno no conoce: ((flustert)) A ver voy a poner la cámara. ASI que nada, gracias por compartir AHOra esto como que ya entrado un poco también en la- en las actividades que yo iba a hacer si vuelven todos, a Mari que la- la: la fotito esta que estaban todos como moviendo para un lado aquí el: no sé si lo pueden VER, los estoy haciendo como más grande. Son dos circulitos que básicamente pues las cosas que uno aprende aQUI en hier en Colombia, pues bueno, ya hablaron un poco de eso, no? Como: Me pareció algo muy interesante que que dijo TN2, que es como el: reconocimiento de la labor no? Que Pues aquí no está muy reconocido No sé si es algo que creen que allí pueda cambiar en Alemania. Pues me gustaría que escribieran como en texto también TN4 puedes volver a comentarlo. Yo te lo escribo que son las cosas que como, que les han que han aprendido aQUI o la funciones que tienen aquí, que: como que les va- les han brindado el trabajo en: Colombia, que puede ayudarles también para allá, o sea, por ejemplo aQUI son cosas que creen que ustedes van a que van a quedar aquí o sea aquí la labor en el hospital. Pues por ejemplo lo que dijo: lo que dijo TN3 es que hay gente que necesita estar ocho horas: en BUS Y caminando hasta llegar al hospital. Creen que eso es algo que solo es un problema aquí o que también habrá allí ese problema? Entonces, si está los dos sitios como que donde se: juntan los dos círculos, escribirlo ahí. Si creen que es solo un problema que está aquí pues: solo en la esfera en el círculo: lila. Y nada lo que esperan que sea diferente ALLA sería lo que lo que está escrito en el azul. Se entendió? #00:42:26-5#

TN3: Sí: en en ROSAdo. Lo que se hace ACA y en el azul lo que esperamos que sea diferente ALLA. #00:42:37-7#

I: Exacto. O: y en el medio lo que creen que lo que- lo que están haciendo aquí también va: a formar parte de lo que van a expe- lo que van a hacer de experiencia ya, o lo que les pueda ayudar a que han aprendido aquí, porque allá también van a: hacerle falta, por ejemplo pueden ser TOdo habilidades de enfermería: tratos con el paciente: experiencias: todo lo que ustedes crean importante de nombrar.Listo? #00:43:10-1#

TN3: Ok. #00:43:11-3#

I: Lo voy a mover. Vale. Lo voy a poner aquí en chiquitito #00:44:26-1#

TN1: Okay. #00:44:33-5#

TN3: Pero a mí no me deja escribir. Por qué? ((jammert) #00:44:42-3#
TN3: Ah no. Ok #00:44:43-9#

TN2: AY. Qué pena. #00:45:57-5#

I: Nada ((lacht)) tranquila. #00:45:59-1#

TN3: Es que yo no puedo escribir ((hustet)). #00:46:10-9#

I: TN2 tú escribistes lo de mejor reconocimiento a la profesión: y mejor reconocimiento salarial. Verdad? #00:46:31-9#

TN2: Señora? #00:46:33-2#

I: Eh: Tú escribiste lo que he puesto en azul? #00:46:37-1#

TN2: Sí, señora. #00:46:39-1#

I: Vale: Voy a escribir: todo lo que está- Todo lo que estás poniendo TU te lo voy a poner en azul, vale? Para ver quién está poniendo el qué promoción de la salud. También fuiste tú. Cierto? #00:46:50-1#

TN2:No, no, es no fui yo. #00:46:52-3#

TN1: Esa soy yo Raquel TN1 #00:46:56-9#

I: AH: TN1 vale #00:46:58-3#

TN4: Yo le estoy enviando los comentarios. #00:47:02-9#

I: SI yo- los ROJOS son tuyos #00:47:05-3#

TN3: Yo no sé por qué no me dejas escribir a mí. #00:47:17-2#

I: Si quieres hay lo mismo con los comentarios y yo te los: te lo incluyo. #00:47:27-7#

TN3: Y dond- AH YA comentarios. #00:47:33-6#

I: TN3 tu todavía no habías escrito ningun: no habias escrito [nada #00:48:18-9#

TN3: [No. Hasta ahora hice el comentario. #00:48:21-0#

I: Sí. Perfecto. Te lo voy a poner en en naranja. . #00:48:26-2
I: Uy que diga en Amarillo. #00:48:40-2#

TN2: CHICOS. A quién le ha pasado que: que cuando: ponen de pronto una queja o un reclamo injustificado porque: no se piensen en algo en cómo son las familias. Y les toca pedir perdón tras el hecho. Cómo se llama eso? Agh Que no se. Yo pienso que lo están haciendo por el pito. Que nosotros no valemos nada a veces. ((lacht)) Cómo se llamaría eso? #00:50:33-8#

TN1:Como una desigualdad hacia el trabajador. Cierto? #00:50:40-1#

TN3: Sí: #00:50:41-8#

I: Si Yo creo que el valor- valora. Valoramiento al trabajador o así. #00:50:57-3#

TN3: ((starkes husten)) #00:51:27-8#

I: UY TN3 Sé que tú eres la enfermera, pero tómate algo para esa tos ((lacht)). #00:51:33-9#

TN1: TN3. Tienes datos de hace como tres años. #00:51:37-2#

I: [Chuos #00:51:37-9#

TN3: [Sí ((lacht)) #00:51:38-5#

I: Pues más te lo digo. Tómate algo para la tos ((lacht)) #00:51:42-0#

TN3: Desde siempre conmigo. #00:51:46-4#

I: Lo tienen o les falta algo más? #00:52:07-2#

TN2: No sé. Creo que ya #00:52:09-1#

I: Vale. Los que están en: negro. Creo que a TN1 la puse en verde. Qué más escribiste verde: que me escribiste TN1? Te lo pongo en verde #00:52:22-1#

TN1: Arriba en: En hier. Demoras en la atención del paciente con el (???) de su salud, no cumplimiento de la calidad en el manejo de la recuperación del paciente y abajo falta de insumos y recurso humano en la atención oportuna de los pacientes Y EN el de la mitad. Comunicación con el paciente, apoyo familiar en procesos de enfermedad y en la otra, calidad y calidad de la atención de salud. #00:52:56-8#

I: Ok: perfecto y pacientes familiares extremadamente demandantes? #00:53:00-0#

TN1: No. #00:53:01-4#

I: Quién fue? #00:53:02-0#

TN2: Esa es mia #00:53:03-1#

I: Tú eras azul, verdad? #00:53:06-8#

TN1/TN2: Sí. Ya. #00:53:08-2#

I:Vale. Listo? Perfecto. Bueno: Eh: Alguien tiene algo que decir aquí? La verdad es que está muy completo. #00:53:19-0#

TN2: Bueno pues esto pienso yo que ante todo es basado en relación primero a los que nosotros alcanzamos (???) que, el sistema de Alemania, no? porque básicamente es como una comparación, PERO es sobre algo, pues que tenemos- que aún- que no hemos aun vivido, pero SI yo por lo menos pienso: que aunque las condiciones laborales obviamente mejoran van mejorar y es lo que yo pienso y lo que yo siento en Alemania aún asi, si necesitan tantos recursos humanos, pues en (???) Pues pienso yo que va a haber sobrecarga laboral, eh? Pienso yo que también como acá en Colombia habrán pacientes y familiares que serán de pronto extremadamente deMANdantes, pues porque- Eh, pues todas las personas no son iguales, son sobreprotectoras con otras Entonces Y ah, qué pena Volviendo a lo de Alemania, también es- este podría llegar a poner como Ähm de pronto un poquito mejor todo lo de las: condiciones laborales en Alemania PERO pues: lo que te digo es lo que he escuchado. Yo creo que eso #00:54:50-0#

TN3: Si, de la experiencia ya, pues muy poco podríamos en estos momentos como hablar porque no? Lo que me han comentado los compañeros que están allá y pues ha sido muy poco. Lo que sí, también por lo menos podemos escucharte y he escuchado es que las personas allá son más responsables con su con su salud, que lo puse en el punto Alemania, porque eso sí lo he escuchado. En cambio, a veces nosotros acá, de pronto por la ignorancia, por la falta de conocimientos, por la falta de accesibilidad a los a la salud de personas y por sus creencias y culturas, porque estas personas están muy arraigadas a sus creencias culturales, como por ejemplo los indígenas que no toman el medicamento sino el agua de tal cosa y o no van a los puestos de salud, etc., pues son personas que no siguen regímenes, regímenes y conductas en promoción a su propia salud, sino más bien que los ponen en riesgo. Y yo pienso a veces que acá tipificado muchas veces, por ejemplo, el paciente con problemas de azúcar, que no es que no me tomo el medicamento porque el medicamento no me hace bien y es el paciente que muchas veces termina amputado, entonces a veces no toman responsabilidad sobre su salud o el paciente típico con una de azúcar que va y se toma diez litros de gaseosa en una semana de Coca-Cola en una semana. Entonces siento que eso lo lo o por lo menos yo lo que he escuchado no lo espero allá en Alemania. No sé qué tal será, pero eso es lo que yo pienso en comparación con lo de nosotros, que a veces acá no nos percatamos de nuestra propia salud. Así se nos está educando, así se nos está diciendo la importancia. #00:56:30-3#

I: Ok. Alguien más? #00:56:34-9#

TN1: Esto. Yo hoy, cuando hablo de la promoción de la salud, es lo que de pronto concluir lo que se adhieran. Acá se da mucha promoción de la salud, pero digamos que lo que yo puedo concluir es que las personas se les pide que actúen simplemente por decisión propia. Sí. Es como cuando uno va a pagar un seguro de la moto si apagan el seguro de la moto, porque si no los multan. Si ya hay una ley que hay que multarlos, entonces, Y como eso ya tiene que ver con ética, entonces las personas pagan el seguro, pero no es porque porque tengan claro que el sistema de salud no los va a ayudar con esa accidente en moto, sino

que simplemente porque le pongan multa, cierto? Entonces allá en Alemania esa es la diferencia, no? Que ya todo está legislado, que desde niños ya empiezan a ver normas, ejemplo en la alimentación. Es que si tú le haces esto a tu niño, pues estás incurriendo en en fallar la ley, o bueno te multan o por ejemplo el niño que no estudie pues lo van a multar y ese papá no sé, como dice literal dice, nosotros solo suponemos que los llevan hasta la cárcel, verdad? Acá no existe, acá solamente es como por decisión propia, por eso no se ha podido digamos que manejar eso. Entonces yo también pienso en ese sentido, o sea, aquí se como por decisión, pero allá si hay algo que rige hay leyes que si o si la persona lo tiene que hacer y lastimosamente el ser humano pues cuando hay algo que que pronto atenta contra algo así sea económico o algo en sí. O la libertad. Pues uno lo hace. Cierto. Uno ya se siente más obligado a hacerlo. Y lo otro que yo veo es la parte de lo que ya todos concluimos ahí, que son las condiciones. O sea, claro que si nosotros pensamos que las condiciones allá van a ser mucho mejor, porque acá hay mucha sobrecarga laboral, los salarios son muy bajos, no cumplen con los pagos, en los salarios, son supremamente demorados, Hay personas que nos deben liquidación, o sea, en cuanto al pago no? O sea, acá realmente es supremamente mal, entonces todos esperamos que allá las la las condiciones sean mucho mejor y la demanda laboral pienso que es en las dos tanto acá hay demanda laboral porque acá no hay trabajo que nos falte como allá también parece que sí hay bastante demanda laboral. Y lo de los pacientes también tenemos comunicación, como aquí. Allá vamos a tener mucha comunicación con los pacientes. Acá nosotros somos como esa primer voz y con los familiares, eso que también se va a dar en las los dos escenarios. #00:59:14-4#

I: La intervención de enfermería, de enfermería, enfermería, que creo que la tengo en las dos, la había escrito, me he dicho, creo que era TN3. También te refieres a los dos o era solo en uno de los cuadritos? #00:59:35-5#

TN3: En los dos, en los dos #00:59:43-6#

I: En los dos? Ok, listo Vale vale, perfecto. Pues bueno no sé cuanto tiempo TIEnen. Vamos a hacer todo lo que podamos. Vamos a empezar ya. Con lo que es eh Con los de los tres temas que les había comentado El primer tema: sobre todo me interesa SAber como: que dificultades: culturalmente creen que puedan tener: en el ámbito laboral debido: a: la barrera idioMAtica, o sea como lo que ustedes estaban diciendo ahora de los indígenas pues: no se toman por ejemplo ELmedicamento. COMO creen que van a poder solucionar este teMA con el alemán, por ejemplo? Sea si para expresar: ustedes o: no solamente con el paciente. Si a lo mejor también en el EQUIPO hay algún problema y: tienen que explicarlo rápido en alemán hacerse entender. Si ustedes están: emocionalmente cargados, por ejemplo: si serían capaces de explicarlo en alemán eso, básicamente el OBStáculo que supone el alemán a la hora de hablAR #01:00:49-9#

TN2: Pues Raquel básicamente es eso. O sea, es de pronto no tener el conocimiento SUFciente, las palabras suficientes con las que tú puedas quieras expresar LO que tú en el momento estás pensando. Sin embargo si: bien hemos aprendido y nos han enseñado que también podemos decirlo- o sea, buscar muchas veces alternativas de decir las cosas, no? Ya en el momento. De pronto en el: HE escuchado en el equipo de trabajo TANto el equipo de trabajo como la hora de atención del paciente Es que realmente debes hacer un esfuerzo DE hablar muy bien el idioma para poder empezar a ENTRAR y ganarte tu puesto, porque pues: nosotros entenDEmos: que al principio pues también hay gente con sus barreras culturales: o- arraigados a su naciON otros que vienen y que también de pronto y quizás les tocó muy duro con la gente y se vuelven igual de personas: que no apoYAN porque PUES de todo se ve como habrá de pronto el compañero que se acerque y lo apoye a uno le explique y le enseñe de buena forma. Pues yo también: porque acá lo hay, acá en Colombia eso tampoco es diferente. Sinceramente, en Colombia ESTA el equipo de trabajo donde tú llegas: y caes muy bien con el equipo: como cuando llegas y hay personas que te hacen la vida IMPOsible. Entonces gracias a Dios pienso yo que acostumbrados a este ritmo y a este: núcleo, pues estamos TODOS. #01:02:19-1#

TN3: Es que el clima laboral en la- en la [salud #01:02:20-4#

TN2: [en la empresa si es pesado [no? #01:02:23:-1#

TN3: [Si es pesado NO y de [todas maneras aparte #01:02:26-3#

TN2: [afortunadamente yo siento que en eso estamos: como que entrenados entrenados a: expresarnos. Obviamente las cosas que no nos gustan no de forma explosiva sino compañero venga y lo resolvemos compañero venga y lo hablamos porque las cosas también se tienen que resolver. Pienso yo que por nuestra salud menTAL porque como decíamos ahorita TN3 dijo inicialmente, si somos un equipo de trabajo y vamos encaminados A LA misma meta que es el paciente en CUALQUiera de sus áreas, en el área comunitaria, en el área de salud, en el área de intramural, lo que sea pues somos un equipo y vamos, es por él no por nosotros. Entonces básicamente pienso yo que: la comunicación para que uno se gane su lugar enfrente de sus colegas: la comunicacION para resolver cualquier situación de problemas: o de aPOyo Y la comunicación para que tu de forma asertiva, RESPEtuoSA logres también ese respeto de que: de- enfrente del paciente que- de que tú sabes del tema de que tus actividades y tus acciones son encaminadas para su salud y darle esa seguridad al paciente que O QUE tenga esa seguridad de que nosotros estamos haciendo UN MUY buen trabajo porque lo que queremos básicamente es que- o se vaya para su casa: o siga su salud mejorando: o: En FIN, si? entonces pienso yo que la barrera más grande es ESO es tener las palabras necesarias para poder expresar todo eso, porque con eso te ganás el respeto de TODos o sea, de todos, y te ganas tu lugar. Porque si lo he escuchado: lo he escuchado much que hay personas de pronto que te ponen: así un alto, cuando no- no te comunicas muy bien y a veces uno por el nerVIOsismo por el temor de no decir las cosas, pues se queda atrás y te vas quedando atrás Y si son de esas personas así un poquito odiosas: pues te la van a montar y no vas a salir de ahí. #01:04:33-8#

TN3: También es importante aparte de la comunicación conocer la cultura, PORQUE hay muchas cosas que de pronto nosotros acá en Colombia hacemos y nos parece muy NORmal que alla, puede ser: una falta de respeto: y de una vez entramos en choque con EL paciente: con EL compañero: con EL familiar: Entonces como que se echa a uno TODO el mundo, TODOS los que estamos trabajando bajo el mismo entorno eh alrededor del paciente ENCIma. Entonces el trabajo obviamente se va a complicar un poquito más. #01:05:08-1#

I: No sé si los otros dos quieran decir algo. #01:05:20-2#

TN2: No- no. yo- en este momento pienso que nuestro reto MAYOR Siento que el de todo nuestro equipo en nuestra profesión es eso, el IDIOma, porque realmente los conocimientos los teneMOS, las- La experienCIA la tenemos si seguimos en esta carrera es porque el don lo tenemos. Yo siento definitivamente que: el reto mayor de todos es el idioma, la coMUnicación. #01:05:48-9#

I: Alguno de los otros dos participantes han tenido otro tipo de retos, también con el idioma? #01:05:57-4#

TN4: Yo estoy de acuerdo con lo que acaban de decir mis compañeras y no solamente en la parte en la que nosotros queramos expresar ALGO, sino en lo que no podamos entenDER, algo que nos está diciendo porque: SI: en muchas ocasiones. Pues uno: como decía TN2 ahorita tratamos O necesitamos darnos a entender de cualquier manera Pero: cuando eres tú el que no entiende lo que te están diciendo, como haces tú para- Es muy complejo y pienso que es una barrera BAStante grande, es un limitante granDISImo pero pues: debemos: debemos ((redet mit der Tochter)) pero debemos: debemos esforzarnos, pero debemos: de

alguna otra forma tratar de: tratar de- de hacerl Entender muy bien. Aprender muCHISImo más y poder. Sacar adelante o quitarnos esta barrera iDIOmática #01:07:19-9#

I: Pues sí ((flüstert)) Pues SI, la verdad. Yo creo que sobre todo en el ámbito de enfermería, es algo ((lacht)) que va a pasar O sea, vendrá gente con diferentes: problemas y no solamente entenderlos, sino también hacerse entender. Pero: sí: si no hay nadie más que quiera decir nada. Podemos llegar si quieren a al siguiente: al siguiente tema que es: si ustedes conocen ((lacht)) Hola ((Grüßt von der Tochter)) Si ustedes conocen su: propia: identidad culturRAL y que admiraran ustedes por ejemplo de su culturalidad ya sea colombiana, ya sea de lo que han aprendido de ser paDRES, que yo creo que es el balancear ahora mismo, por ejemplo lo del trabajo: ser papá ir a Alemania, el aprendizaje del idioma, todo Algo así. #01:08:25-9#

TN2: Bueno yo creo que personalmente pues yo tengo. Yo SIEnto que aunque va a ser difícil: mi proceso de adaptación no lo veo tan complEJO porque: yo fui hija de un militar cada dos años los militares acá normalmente los trasladan de un lugar a otro Entonces me crié en muchas partes de Colombia en muchas en Bogotá, en Cartago, en Valledupar, en Barranquilla en: en Cali: BUEno en varias partes y pues mis los últimos 12 años los pasé en BucaraMANga. Hace dos años viajé nuevamente y ahora estoy radicada en La Plata, Huila. Entonces: PUES por ese lado siento de pronto mi adaptación no va a ser TAN difícil PORQUE pues verás, en Colombia ya sabes que los paisas tienen unas costumbres, que los costeños tienen otras, lo chocoanos tienen otras. Entonces siento que eso es algo muy bueno en relación personal, por lo menos con mi idioma UY a mí lo que más me ha dado supremamente difícil es el aprendizaje de nuevas pala- de muchas pero es que MUCHAS palabras en este nivel que se supone que tenemos B1 son muchas palabras no sé. Entonces yo siento que seguir aprendiendo y que a veces llega un momento en el que uno como QUE ve la misma palabra 20 veces y la puedes buscar esas 20 veces, pero la ves una 21 vez y ya no te acuerdas qué era Ya no te acuerdas. Entonces eso ha sido lo más frustrante para MI: en relación con el idioma en relación con la cultura según lo que yo he escuchado pues ellos son, aunque no lo crean mis compañeritos, porque yo soy de pronto muy encerrada: muy encerrada en: mi casa, si? o sea, muy de- de casa. Entonces yo he escuchado que los alemanes también son MUY de casa, MUY de su aPARtamento: muy de- muy corTEses: Entonces es lo que yo he escuchado. Siendo así, pues yo siento que pues: un saludo como a todos acá y que de pronto no me va a hacer tanta falta esa cosa de- de andar saliendo- ADEmas de que una fortaleza es como yo le decía a mis- Y se los he dicho a mis compañeros, esta oportunidad me la dio Dios y me la dio con este grupo de persoNAS que somos de ACA, que somos colombianos que yo por el momento sé que no voy sola Sola, sola, SOLA, si? Porque si no tuviese una persona de pronto con quien desahogarme en mi idioma ((lacht)), con quien llorar y que me escuchase y me diese una VOZ yo creo que sería mucho más complejo para mí, o sea, llorarle a la cámara y a Dios y y el pensamiento de uno entonces ESTO es una fortaleza, es- este: este: proyecto así como esTA sient- YO que es una fortaleza como les digo: ALL-, acá tengo a mi mamá, a mi papá, a mi esposo soy madre de dos peRRItas ((lacht)) dos perrijas, pero: pero: ya estando allá pues yo cuento con ellos y y ellos saben que pueden contar conMIGO. Siento que es una de las ventajas que tenemos en IRNOS de esta forma. Yo creo que ya sería todo. #01:11:41-2#

TN3: Bueno, yo: eh. Yo pienso que: Que así como: como existen muchas culturas acá en- QUE uno no está de acuerdo porque por ejemplo: acá: hay: personas que son no sé qué religión que no se dejan transFUNDIR y yo una vez en un servicio de hospitalización me agarré a pelear con una f- con una familia y con el paciente PORQUE el médico decía que SI NO transfundía en el paciente el paciente se iba a MORIR ((räuspert)) Entonces pues uno ESTA en ese PLAN de: ayudar al paciente A QUE SE RECUPERE, no acompañarlo para que se muERA, si? o sea, eso es: eso es para MI. En- en mi profesión eso es frustrante para MI, porque yo digo estoy para ayudar en lo bueno, no en lo MALO. Entonces que uno entiende que de la profesión se van a preSENtar esas situaciones y pues que es una: es una: decisión del paciente no de uno, pero entonces uno como que dice pues: vale: pero entonces todo lo que he hecho no sirvió para NADA si? perdí mi trabajo, perdí mi tiempo porque el Señor se quiere morir ((lacht)) O sea. Y- y- y por qué? Porque no se quiere hacer una transfusión, PERO pues: desafortunadamente hay: religiones que no lo permiten y que de verdad la GENte que es devota a esa religión pues: Y efectivamente la señora no se dejó transfundir y como a los tres días tenía una hemoglobina como en seis y no se dejó transfundir y como a los tres días: la señora pues no se murió ((lacht)) la señora se [recuperó. #01:13:41-5#

TN2: [La señora se respiró un infarto ((lacht)) No mentira ((lacht)) #01:13:43-1#

TN3: No no, se recuperó la señora vivió entonces pues: ahí uno dice bueno, pues: [pues es lo que Dios quiera, pero #01:13:50-9#

TN2: [pues es lo que Dios quiera (???) ESO: y yo siento que ahí va la estabilidad de uno [ya #01:13:53-8#

TN3: [PERO ENTONCES #01:13:54-9#

TN2: [Eso es difícil, eso es un situación, #01:13:56-7#

TN3: [CLARO pero digamos es una situación en la que uno como PERSOna no está de ACUARdo ni con- como profesioNAL porque digamos, fuera mi mamá yo digo: no sé, ella está inconsciente no importa, yo necesito es que ella viva, si? pues métale la sangre, NO ME IMPORTA ((schreit)), pero: Pues hasta la familia estaba de acuerdo en que NO, en que no la transfundieran. Entonces eso son situaciones que uno sabe que tiene que vivir que son difíciles que: uno no está de acuerdo, pero tiene que resPETARlas, sí? Entonces, así como se ven acá, pues de pronto yo: PIENso que también se van a presentar allá, Que: que pronto este digan: NO desconecten o no, o sea ya: no: no, NO, no la reanime, no? Este sí? que uno dice pero por qué? Mira esta joven No, hagámosle. NO como la vamos a dejar morir como ESO en esos momentos uno dice- Se siente uno impoTENTE Y en cuanTO pues al idioma, pues: pues sí Ha sido muy difícil la verdad: Aprender para MI ha sido muy difícil porque: UNO no lo había intentado nunca con otro idioma que yo, por ejemplo diga no, pues yo ya: había intentado aprender inGLES y me metí en un curso y pues no aprendí porque no fui juiciosa: Pero ya sé cómo es la modalidad de aprender un: idioma: No nunca había vivido esa [experiencia #01:15:20-9#

TN2: [y menos de esta forma porque esta forma #01:15:23-7#

TN3:[y escogí alemán, que es más difícil que el inglés ((lacht)) pienso yo. Entonces: porque es que el alemán esos CASOS los ODIo pero pues: ahí nos toca comernoslos pasarlos de a poquito porque: pues toca aprenDER, si? O sea, en realidad. Y pues a pesar de que ha sido muy difícil. Yo me he dado cuenta que cuando uno lo ENTIende pues le va cogiendo AMOR si? y como uno le coge amor al idioma entonces ahí sí ya uno como que quiere buscar la palabra:, escribirla aquí:, aprendersela lo que decía TN2, verdad? Uno busca 20 veces la misma pala- Y LO PEOR y lo que más risa me da es que uno busca la palabra la: número 20 ava vez y uno dice- y le aparece uno en un texto y uno dice ((scheckt auf)) qué era lo que- la he buscado como 80 veces. Cómo no me voy a aCORdar? Y uno le echa y le echa- Pues NO me toca buscarla porque no me acuerdo PERO UNO sabe que uno ya la ha visto varias veces y que uno ya ha buscado el significado varias veces, pero no se le graba el- el: el signiFICAdo. Entonces eso es súper difícil pero pues ((räuspert)) hay que- hay que darle duro al estudio Yo espero y aspiro que: estando allá sea más fácil porque vamos a estar todo el tiempo: en: en el contacto con el idioma Y y pues: pienso que va a ser muy difícil. Pues: para mí lo más difícil no va a ser el idioma porque ya estamos ahí como en ese trabajo sino pues: mi hijo (Afortunadamente yo tengo un niño de seis años y mi hijo pues afortunadamente lleva tres años viviendo con mis papás: y yo vengo y lo visito cada mes: pero pues: ahora ya no va a ser cada mes, sino cada vez que podamos y tengamos el recurso financiero Entonces pues va a ser más difícil. Obviamente. Y NO es que- digamos yo soy muy despegada pero él sí es MUY apegado a mí. Entonces a mí me duele: que a él le duela: que yo no pueda compartir con ÉL, si? pero pues yo pienso y estoy mentalizada y también lo tengo

mentalizado a él que es algo temporal: que yo voy a ir es a buscar el colegio: que yo vaya a ir a buscar donde vivir: para poderme llevar: Él ya sabe todo eso y: Y él dice Okay mamá, okay mamá, okay mama Pero: yo sé que el día que: ya tengamos que partir pues: pues va a ser muy duro Va a ser muy duro para los dos. Entonces eso es lo que más: pues: pues me tiene como, como pensando Pero yo digo no, ya, ya estamos aquí, ya no nos podemos devolver ya- Y algo muy bueno pues es que siempre lo que me: propongo: pues yo hasta que no lo alcance no quedo contenta. Yo creo que eso es como una: cualidad de las enFERmeRAS y: yo soy enfermera de vocación. Entonces si yo digo voy a sacar a este paciente de AQUÍ. Yo lo SACO y así es en mi vida personal. Y yo digo no quiero vivir más aquí, quiero vivir en MedeLLIN. Yo hasta que no lo logro y me voy No YA no me gusta este trabajo. Quiero un trabajo que sea así y así me pongo a buscarlo, lo consigo y lo HAGO, si? Y entonces yo creo que me va a pasar lo mismo con Alemania y de verdad, pues yo espero poder hacer bien Alemania y quedarme allá, porque: siento que ya: yo le digo a mis papás y pues: a mi esposo y a mi hijo: a mis primos: a mis hermanos: Yo siento que ya Colombia me quedó chiquito así lo veo YO por eso: pues: el empeño en hacer las cosas bien y y poder estar ALLÁ para ver cómo nos VA, porque pues una cosa es lo que nosotros estamos viendo desde acá y otra cosa es cuando lleguemos ALLÁ. #01:19:25-6#

TN2: En relación a eso último, TN3 también pienso que es ESO O sea, hay que IR hay que mirar cómo nos VA que no nos quedemos con el arrepentimiento de QUE pudo haber sido si no FUI y no me gusTO o fui y todo lo contrario, me enamoré y me quedé. Y soy ÚTIL siendo útil, porque esa es la diferencia Un- Osea por lo menos veo que en todas está el llegar a ser útil en lo que sabemos y que- y que es nuestra profesión y que creo que todas amamos. Porque si vamos a seguir haciendo esto en una nueva vida es porque amamos MUCHO Enfermería. #01:20:03-3#

I: Bueno, viendo que: también que TN3 dijo algo sobre: lo que significa ser mamá e irse a ALEmania No sé qué tengan que decir los dos otros PAPAS se que pap- ser mamá de perro también es como mamá, pero: creo que un niño también es algo que: UN perro como que uno puede asi meterlo en una bolsita y llevarlo, no? PERO no sé qué tengan que decir los otros. #01:20:26-0#

TN1: Bueno, yo opino algo rapidito porque yo sé que el tiempo está corto, pues creo que tú necesitas que todo opinemos también Entonces: bueno, en mi opinión, lo que- la pregunta que tú hacías. Digamos que también soy de muy fácil adaptaCION. O sea, trato de: ((spricht mit der Tochter)) Trato de adaptarme muy fácilmente a donde he estado, si? uno sabe que las temperamentos y las personalidades de los demás obviamente son diferentes, entonces pienso que esa es una fortaleza mía como MAMA. Durísimo O sea he recibido hasta críticas. O sea, cómo se te ocurre? Cómo te vas a ir? Cómo vas a dejar tus hijos solos? O sea: o sea, una tía que me dijo bueno: o sea, me dio una crítica súper fea pero yo le decía a mi mamá: yo le decía a mi mamá nada, o sea, yo no voy a pasar a: ni a pelear, ni discutir algo que uno: no ENTIende verdad? porque: cada uno entiende su proceso, nadie lo va a vivir por uno entonces cada uno vive su proceso y: y duRIsimo. O sea, el proceso fue muy duro. Como decía TN3 Los hijos te dicen ahora sí, mamá, no te preocupes: yo sé que vamos a cambiar, es por un mejor futuro y ellos son como muy positivos, muy optimistas, no? Pero ya cuand- cuando tú no estás se va a ver el proceso y se va a ver como vivimos algo parecido en Medellín porque estuvimos cinco meses, cuatro meses, entonces digamos que TRATAmos ya como de hacer un plan familiar, no? Y nos dimos cuenta de que sí, claro, es duro pero en esas estamos en eso estamos en tratar de- de manejar eso, hacer como un plan familIAR, ponernos a organizar, porque allá también NO tenemos mucho tiempo. Nos han dicho que que las familias debemos dejarlas un poQUIto a un lado porque necesitamos nutrir el iDIOma, necesitamos estar pues en este proceso. Entonces también nos han dicho mucho que tengamos mucho control de las llaMADAS: de todo este proceso entonces es eso, pero yo pienso que: que nosotros somos enfermeros y si a nosotros nos diseñaron para eso para: hacernos verracos, para trabajar: en momentos de preSION, en momentos de- si? Y entonces yo pienso que si Dios permita que todo lo podamos lograr, porque como digo, pues cada uno tiene un proceso diferente y capacidades en cuanto: pues a la emoción tamBIEN no? a sentirse allá a decir venga, será que sí: o como decimos siempre es como el temor con el idioma la verdad nosotros es solo eso, porque todos somos unos verracos, tenemos el conocimiento Hacemos muy diligentes, la verdad. Entonces sí: ojalá que sí nos vaya

súper bien y podamos llegar bien y que todo el proceso salga BIEN. Eso es lo que nosotros esperamos, sí? Que nos amañemos allá. #01:23:07-8#

I: TN4 TU cómo crees que llevarás lo de separarte de la familia? #01:23:15-3#

TN4: Pues en ese sentido pienso yo que es uno de los: talones de Aquiles de prácticamente todos. El idioma: es muy complejo sí? Pero: con dedicación, esfuerzo no lo puede lograr Pero la cuestión de la familia: Siento que para: nosotros es bastante difícil el pasar tanto tiempo: Estando: En un PAIS diferente que de una u otra forma no vas a tener: un: apoyo cercano, digamoslo asi: familiar. He estado en Medellín cinco meses, sí? pero pues: Medellín cinco meses: no se compara en este momento, teniendo en cuenta QUE allá vamos a estár en un horario completamente diferente en el que si: acá: está la tarde, alla vamos a estar en la madrugada o en la noche algo así. Eso va a dificultar un poco las cosas, pero pues: si se requiere y se necesita completamente el apoyo de la familia para poder estar uno tranquilo y enfocado en este proceso que de una u otra forma se está realizando por ellos y para ellos. #01:24:46-8#

I: Muy bien. Tenía una pregunta así como para todos Cómo abordarían un: paciente que tiene otro tipo de culTURA que a lo mejor no- Tampoco entiende los valores: de la enfermeRIOA o del cuiDADO? Cómo:? Comunicativamente. Cómo abordarían una conversación con ellos? #01:25:13-3#

TN4: Inicialmente tratando de entenderLO, conocerLO, comprender un poco su: punto de vista y su cultura (3.0 Así mismo, pues: como nosotros exPONIendo o exPREsando nuestro punto de vista y nuestra cultura Pero más que todo y por encima de todo, pienso yo que lo más importante es respetar su punto de vista o respetar su decisión. #01:25:46-8#

TN2: Pero pues ahí es donde yo también digo a lo de TN4 el idioma debe SER Lo más importante, porque por medio de él es que le vas a explicar MUY bien Entendemos, por lo menos en el caso de la- de la compañera entendemos que no te quieres dejar transfundir PERO debes entender TU que pueden pasar EStas consecuencias y que si tú no aceptas el: procedimiento TU aceptas que tienes responsabilidades bajo esas consecuencias que te pueden llegar a causar la muerte, tan simple como eso. Con el respeto hacia su culturamcon la dignificación hacia su persona. Explicarle MUY bien las consecuencias que pueden acarrear la toma de decisiones que ellos tomen, porque: su cuidado es su salud, es su ser y ellos están en todo el derecho de mandar sobre ti, siendo obviamente una persona conciente:, una persona ra- que razona: porque también hay que entrar a ver qué tipo de pacientes son: si realmente psicológicamente y neurológicamente son personas responsables de su ser, no? que eso también toca tenerlo en CUENTA. Hay personas que no pued- no. De pronto ya están con una edad avanzada: con un Alzheimer: y no tienen un responsable legal. Y bueno esto trae otras implicaciones legales, pero si es una persona y que asumes las consecuencias del rechAZO o de la aceptación de lo que se te va a hacer. Pues lo acepte o no lo asuma. #01:27:29-4#

I: Y si fuera con [alguien del trabajo? #01:27:35-1#

TN1: [Esto: #01:27:34-4#

I: [Ay, perdóname también- También puede ser no solamente con pacientes, sino con otro: enfermero, por ejemplo, porque hay enfermeros que yo supongo que también les gustará hacer las cosas A SU MANEra o de manera diferente. #01:27:46-7#

TN2: Ah, no? Pues es que eso lo vemos acá. De hecho, de institución a institución no más O sea, sin irnos- Nosotros básicamente también tenemos enfermeRIA: Es una enfermería que está basada en la evidenCIA o sea, todo es científico primero y segundo hay guías mundiales que son las que se han adaptado a la- nacionalmente y nacionalmente cada hospital adapta sus vidas como quieran y en el momento que tú pasas de una institución a OTRA, de una universidad a otra, a ti te enseñan muchas cosas. Pues: que todas van como siempre, en la misma dirección pero que muchas veces, por ejemplo, ACA no se limpia en espiral a las periferias, sino que en rejilla y las dos desinfecciones son válidas. Se podría llegar a decir pero: que: que ya toca respetar eso también nosotros adaptarnos a los protocolos y no- o sea que hayan en este momento porque a nosotros también nos rigen eso. O sea, nosotros tod- todo lo que hacemos está basado en protocolos institucionales y ya eso pues: que- que de pronto sea un poquito más flexible cada uno, no es que a mí se me facilita ESTO se me facilita respetable y DE PRONto pues también con el debido respeto, cuando tú veas que definitivamente hay algo que no lo están haciendo bien Sí, yo pienso que a veces lo más importante: es: también el saber cómo decir las cosas No es lo mismo que te griten y que le digan en frente o que te desacrediten en frente de tus compañeros o enfrente del mismo paCIEnte a: de pronto, en un reservado: compañero: mire que lo que usted hizo no se debe hacer, MIRE que se contaminó. Si usted hace esto de esta forma, usted no se va a contamiNAR Obviamente con el respeto y la dignificación hacia el personal, como a mí me gustaría que me lo dijeran porque si yo estoy haciendo algo enfrente y me van a: venga, así no se hace, pues como qued- co- cómo quedo yo ante el paciente o ante mis colegas si ya saben que me equivoqué: Y mucho más protegernos entre: profesión delante de los pacientes, porque a veces somos nosotros pues, quienes dan armas como para que: se lleven esos ambientes malos. Venga compañerito uno se hace con el mayor respeto Yo entiendo, pero usted se dio cuenta de que en este MOmento hizo esto mal lo podemos hacer de esta otra forma. Intentemos y vera, que no va a pasar lo que pasó. Pienso yo que eso #01:30:32-4#

TN2: Bueno. No sé, voy a contestar de pronto rápido lo que tú decías en cuanto: a la: intercultula- interculturalidad, decías. Pero de los pacientes, verdad? Pero tú también nombrabas como el IDIoma cierto? ejemplo. No sé si nos tocó atender por allá: un árabe. No tenemos ni idea y de que el tampoco maneje alemán muy bien. Nosotros en enfermería también nos han enseñado: Por ejemplo, tú cuando estás en UCI y en un UCI el paciente no puede hablar, verdad? Yo, tú le dices que te dé señales con los ojos, cierto? Entonces dices tienes dolor? si? entonces tú le dices que cierre los ojos si es si, verdad? O que lo cierre dos veces, si es no. Hay formas también que nos enseñan a los enfermeros como para comunicarnos cuando no, pues: no antes- O por lo menos cuando el paciente no puede hablar, si? pienso que se pueden manejar de esas maneras y de la mejor manera, pues: BUScar la forma. Nosotros en enfermería también: somos ((denkt nach)) como sería la palabra, o sea: como que siempre encontramos la manera,sí? como que no nos quedamos: miramos, venga de que formMA pero lo hacemos, si? tiene que haber algo, o sea si se ha escrito bueno, no sé, pero eso sería como lo- lo que te puedo dar puntual en caso de que sea el idioma, si? Y explicarle en todos los ámbitos. Vamos a explicarles de la mejor manera Siempre nos han enseñado a decir ventajas y desventajas, pero que finalmente el usuario o el paciente toma la decisión si? él es el que toma la decisión. Nosotros tenemos que ser muy prudentes. No llegar a tomar o decir venga, es que lo que se está pensando está mal? NO nunca. Solamente ventajas y desventajas. Y en cuanto a los compañeros primero eso. Nosotros entramos a regirnos con los protocolos que digan en la institución y: siempre encontrar la manera No, a mí me ha gustado mucho no decirle como el compañero, pero lo que tú hiciste estuvo mal. NO siempre me gusta que analicen si? tú lo hiciste de esa manera. Me puedes explicar por que? o- o cómo que- no sé lo que hiciste? No sé, es que- pienso que no: o no lo hago así o: porque lo haces así? Si? Siempre me gusta es que él me responda no decirle que está mal porque NO SE, el es un profesional y de alguna manera sí o sí se está equivocando. Me gusta es que lo encuentre que él encuentre el error porque pienso que así se aprende más rápido, sí? Esa sería como mi forma de presentarlo. #01:33:08-4#

TN2: Es muy válido, [pienso #01:33:10-6#

TN1: [Y después llegar a concluir entre los dos. #01:33:13-3#

TN2: Qué pena [yo quiero-Yo ahí difiero porque muchas veces pasa que cuando no sabemos reconocer, cuando no sabemos procesos o protocolos, mucho menos vamos a saber reconocer los errores. Entonces yo yo a veces te digo que debes señalar lo negativo para poder encontrar pues llegar a no señalar que usted lo hizo mal y de mala forma, no porque vas a generar reacciones negativas, sino y de pronto, porque por lo menos a veces por orgullo, tú sabes que hay personas que por orgullo, por no reconocer que usted se equivocó enfrente del otro y es la que le cae mal, usted no lo va a reconocer. Entonces yo a veces digo pues yo difiero en ese lado, porque hay personas que no pueden reconocer que se equivocan tristemente. Y eso pues obviamente lo primero es mirar por qué? Pero obviamente hay que decirlo, ven?

TN2: Lo que pasa es que en mi opinión, verdad? En mi opinión el procedimiento ejemplo Si lo haces de esa manera no va a quedar tan estéril. O si no lo haces de esa manera, probablemente la verdad va a quedar contaminada. Tal área, Sí. Obviamente hay que decir la opinión de nosotros, hay que decirlo, pero inicialmente siempre me gustó, como que el mismo se cuestiona, así como que analicé qué fue lo que acabo de pasar y como obviamente aparte pienso que en el momento, por ejemplo algún procedimiento que yo sepa que está mal que yo diga uy venga, pero si lo hace así no, yo pienso que digamos, mi reacción sería espera, si espera y la inventaría otra cosa, ven faltó, espera que hay un insumo que que no lo veo, algo me lo inventaría. Pero sí, nunca, nunca la vida dejaría quedar mal a otra persona delante de nadie. Eso si lo tengo muy claro. Y obviamente aparte si le diría como te digo, siempre me gusta esperar que él analice si está haciendo las cosas bien y luego. Porque en la vida quisiera que nosotros siempre nos dicen mira que ahí está como tu papá, tu hermano, tu hermana, ahí en la, en la camilla, míralo como si fuera tu familiar y siempre quisiéramos pues que todo le salga bien y hacer las cosas bien con ese paciente. Entonces sí, claro. O sea, no, no, no dejaría que realmente algún algún compañero concurriera en una falta tal que está la gravedad del asunto. No? Porque lo que dice TN1 que está, o sea Lito, de pronto es grave que pierda desinfección si por ejemplo está haciendo una curación, pero si se perdió, pues fácil, tú puedes cambiarte hasta los guantes. Sí, pero si ya son cosas, pues que de pronto, de verdad, de verdad ponen, o sea, en riesgo la salud del paciente. Venga compañero, esa ese medicamento no va por la vena, ese medicamento es oral, Hay ahí pues hay casos de casos donde uno tiene que realizar lo que dice TN1, saber reaccionar de forma inmediata sin que la otra persona se ofenda, porque eso sí, puede cobrarle la vida al paciente, por ejemplo. Entonces es que son situaciones que se pueden llegar a presentar. Entonces también yo pienso que hay que mirar la gravedad del caso en su momento. #01:36:22-8#

I: Uno de los dos participantes tiene algo que añadir u otra experiencia? Otra manera de actuar con otro tipo de cultura en el trabajo. No sé si TN3 que tú, que trabajas en- con, digamos, un grupo muy sensible, no? Me figuro que habrá un montón de culturas con las que trabajar es totalmente diferente- Raíz, por decirlo así. Si alguna vez has llevado algún algún problema y has tenido que con- con el diálogo. Pero obviamente en español llegarán a otro tipo de- como decirlo así a otro tipo de soluciones o así. #01:37:38-0#

TN3: No sé si las personas que viven en el área rural dispersa que que le creen al chamán, que le creen, al al indio que le creen, al al médico, el del a la vereda al de a su. Pero es muy difícil, esas personas son muy difíciles y pues por medio de la comunicación nosotros hemos podido lograr muchas cosas, pero pues es un trabajo más o menos de una o dos horas hablándole al paciente y dándole a entender por qué es importante realizar el procedimiento, porque se debe hacer así. Por ejemplo, cuando iniciamos la vacunación COVID fue muy difícil convencer a los a la primera población que se vacunó, que fueron los mayores de 80 años, pues nosotros vacunamos 390 personas de 80 años en el municipio y mayores de 80 años y pues fue en realidad con la población que más duro nos tocó, porque ellos, o sea creen en lo que ellos creen que está bien y ya. Entonces fue un trabajo bastante difícil poderlos convencer, pero hacíamos charlas de casi una hora donde les explicaba casi todo el inserto de la vacuna. Y así es con los pacientes de Alemania, Así que por el tratamiento son 20 ampollas. Que que no, que tenía un niño el año pasado de seis meses. Que llevaba un año con las pulseras. Porque las lesiones. Porque. Porque la mamá decía que no, que con el agua de la hierba yo no sé qué, que que, que con el remedio, el bebedizo y no sé qué cosa. Y pues efectivamente hay muchas maticas para secar la herida, pero eso es un parásito que no se va a sanar y que al contrario, van a

salir más lesiones si no se le da tratamiento, pues el el que entraría pues acá en Colombia, porque me imagino que eso en Alemania no se ve y eso es un medicamento controlado y tiene que ser todos los días, aplicárselo por 20 días y hay que hacer exámenes y todo eso. Entonces todo eso toca explicarle a los pacientes para que ellos entiendan y se dejen y tengan lo que hablábamos al principio. O sea, esa esa seguridad y confianza en uno para poder, porque hay pacientes que le dicen a uno bueno, está bien, yo me dejo aplicar el tratamiento pero solamente de usted y no dejan que sea otra persona la que los inyecte o otra persona a la que la mujer es la que le haga las citologías. Es que yo me iba a hacer la citología, pero de usted, de la señora Lucero no, que es la auxiliar mía y muchas señoras van o antes de ir me llaman mañana en el hospital para que me haga la citología. No, eso ya no sé, pero yo me siento muy sola, no? Pero yo quiero que me guste y así pasa. Entonces hay que darle mucha seguridad y confianza a los pacientes para que ellos accedan a esas intervenciones en salud, que es lo que es a la final, a la final, lo que uno espera, porque uno sabe que con eso puede lograr un diagnóstico oportuno, puede lograr un adecuado tratamiento y pues obviamente una mejor calidad de vida para ese paciente que en ese momento lo necesita, porque es que es una necesidad. Cuando se está enfermo lo necesita. Entonces, cuando es una promoción o una prevención, pues se dice pues bueno, si lo toma bien, sino también porque aparentemente está sano, pero cuando está enfermo lo requiere sí o sí. Hay que hacerlo. Eso es lo que hay que explicarle a los pacientes y darles esa seguridad y confianza para que permitan pues la realización de esos procedimientos. ajajajajajajajajajajajaj #01:41:41-2#

I: Ok, muchas gracias Pues bueno, para ya no robarles más tiempo vamos a saltarnos el último punto, porque creo que ya más o menos lo han hablado de lo que es el alemán para el área del trabajo así como pregunta final Es más bien como después de todo el proceso que han pasado- que no ha sido fácil porque yo ahora mismo estoy en las prácticas con un A1 y les estoy viendo como en el principio y ya la están pasando bien Solamente preguntarles que si ha valido la pena pasar por todo este proceso entre el estRES, el aprendizaje duro: si ha valido la pena y por qué y si básicamente estudiar alemán ha sido la decisión correcta, si harían algo diFERENte, algo así. #01:42:34-6#

TN2: Bueno: para finalizar yo creo que sí ha valido la pENA. Pues yo siento que en mi en mi caso siempre estuve como ese sueño de irme de fuera del país Siempre he pospuesto cosas importantes Por lo menos hace: un año más o menos renunciamos por el momento a la idea de ser padres con mi esposo por: iniciar este proyecto Yo era una niña rebelde, me fui a los 18 años de mi casa por ese REGImen militar en el que vivía y hacía, imagínese, 18 años y ya tengo 30 que no me dejaba ((lacht)) mantener por un hombre ((lacht)). Eso ha sido: MUY difícil, osea han sido sacrificios muy difíciles pero pues siento que hasta el momento: mi esposo está orGUlloso, mi mamá está orgullosa, MI hermano está orgulloso Ya el mirar a las puertas, que ya es menos de un mes QUE voy a salir y voy a conocer. Aunque he conocido MUCHO en Colombia y me gusta mi Colombia He mirado- pues de mirar otro país:, de mirar otras culturas, de conocer otras cosas nuevas Uno de los sueños más grandes que tenemos con mi pareja es: que: de pronto, pues ya estando allá, más adelante un niño que: tenga la posibilidad QUE nosotros no tuvimos. No más con el idioma que abre tantas puertas de que pueda hablar inglés:, alemán: ((lacht)) y español. Para mí eso es uno de, osea per- profesionalmente tengo muchas metas. Me gusta la idea de poder especializarme, PERo personal y familiarmente, pues: el tener un niño que tenga la posibilidad a ESTAR expuesto a esas culTUras es una. Es una de las metas también TAN importantes para mí en este momento Entonces pues no sé, para mí me vale la PENA, me vale la pena porque ya siento que cada vez que estoy así es porque ya estoy a punto de lleGAR a esas cosas GRANdes que quiero y pues aunque sean pasitos, ahí vamos. #01:44:44-4#

TN3: Bueno, yo al contrario de TN2, la verdad nunca pensé en salir del país Pues primero porque: mis papás siempre han estado en CoLOMbia. Lo: máximo que hemos salido del país es Venezuela, que es frontera con Cúcuta, que es donde viven mis papás y eso porque mi mamá tiene familia ALLA pero pues de pronto si pensaba en: ir de paseo o conocer en algún momento, pero pues NUNca nunca eh la experiencia de ir y hacer vida en otro lado: porque pues: porque uno siempre está al lado de la famiLIA, PERO pues: se presentó la oportuNIDAD y- y ya lo vi como una oportunidad pues profesional y personal. En cuanto a: mi hijo, quiero que- que él tenga esa oportunidad como dice TN2, de que para mí sería un orgullo que él hable el idioma perFECTO, que: aparte de hablar alemán tambié- PUEs veo que le gustan los idiomas porque lo

tengo en clase de alemán y él es feliz en la CLAse. Entonces De prejardín y jardín también estuvo en un jardín (???) Entonces también le enseñaban francés e INglés. Eran las clases que más le gusTAban. Entonces: quiero como: pues, darle un buen futuro a él. Tengo: un proyecto profesional que pues yo ya soy esPECIAlista en administración de la salud, que es lo que ACA en Colombia se ve remunerado en la carrera de nosotros porque ((räuspert)) usted es especialista en urgencias como enfermera y desde ya ganando los mismos mil pesos. Pero si usted hace una especialidad en administración acá en Colombia usted puede hacer otras cosas NO en su mismo puesto de trabajo, pero sí otro trabajo en el que puede pues: tener un poquito más de remuneraCION. Entonces por eso hice esa especialidad ya hace como: como ocho años y pues sí me ha dado, sí, me ha dado, pero Pero pues no es algo que que yo digo que me haya llenado en realidad como enFERmera, porque a mí me GUSta el área hospitalaria. Entonces quiero pues llegar a- a hablar muy bien el idioma para poder presentarme una especialidad en enfermería en el área hospitalaRIA. En cuanto a mi: proyecto personal, pues está mi: hijo mi esposo también tiene: muchos proyectos allá en Alemania también quiere pues estar ALLA, vivir y conoCER y pues también el día de mañana lograr homologar su título y- y hacer parte pues: de la ingeniería de ese país. Y pues mejorar todas las calidade- la calidad de vida, no? En cuanto a a vivIENda, a oportunidades de viaje: de Estudio: de profesión: Muchas comodidades que pronto uno asi y trabaje día y noche en Colombia, pues no las va a tener Entonces vemos como ese- esas oportunidades muy a la mano en Alemania, pues más que ni acá. Entonces es- ese es el proyecto esperamos que podamos cumplir: y pues que: se nos den todas las condiciones para lograrlo, porque tengo muchas amigas que que de pronto se han ido para otro país y lo han logrado, y hay OTras que también se fueron y definitivamente en uno o dos meses no: vieron que no se podía y están otra vez acá en Colombia. Entonces pues a todos- no, no todos no corremos con la misma suerte, pero nosotros pues: vamos con todo a a a poder lograr. #01:48:36-9#

TN1: Esto: buen- yo quiero pues: digamos concluir esos solamente por mí- a mi manera personal, tres puntos que- que son básicos para: para estar ALLA y pues quedarnos allá o quedarme allá. Yo si yo he tenido el anhelo de siempre salir del país digamos que con mi familia hubo también un proceso de: pues del conflicto armado, si? yo soy de un pueblo de aca en Huila, entonces tuvimos que salir por el conflicto armado: llegar a la ciudad: no fue un proceso fácil, pero mis papás: esto: PUES nos enseñaron a trabajar toda la vida trabajamos con ellos TODA la vida porque siempre han tenido un supermercado muy grande entonces toda la vida yo crecí trabajando. Y YA siempre he querido salir del país porque: NO veía esa oportunIDAD, si? siempre he querido ser empresaria porque: pues igual tengo algo también en este momento, pero pues que también se tuvo que dejar pero acá NO. O sea, no veo. No, no hay. Ahorita con mis dos hijos pues TAMpoco veo esa oportunidad para avanZAR no la veo, ni una especialidad de enfermería te da la oportunidad de avanZAR, o sea, no la hay SEGUNDO pues porque mi esposo también, sí? Pues obviamente es un plan familiar no es que uno lo quiera y el otro no, NO, mi esposo también tiene la misma- el mismo proyecto el es docente:, él es: tiene una maestría en en docencia también entonces él también quiere que pueda ya de alguna manera pues tener como esa posiBILIdad también, no sé, de algún TRAbajo sabemos que NO inicialmente pueda ser de lo que él sabe, pero pues: también tenemos como la humildad para arrancar con lo que haya no hay problema Y lo tercero pues los hijos o sea los hijos, son un empuje IMPREsionante porque ellos acá no: no tienen oportunidades, la verdad, O SI las tienen como dice TN3, pueden trabajar MUcho pero las comodidades acá realmente se: Si se hacen es porque: tú te esfuerzas- mejor dicho- o tienen un PAdrino político, se llama acá en Colombia o estás en la rosca ((lacht)) Conclusión o estás en una MUY buena rosca política o no, vale? entonces eso de pronto en cuanto personalmente. #01:50:55-7#

I: TN4 tienes [ah listo #01:51:04-2#

TN4: [Bueno en cuanto al tema estoy: de acuerdo con lo que han dicho mis compañeros nunca he sentido- al igual que algunas de ellas. Yo realmente nunca había tenido- o pensado en irme del país pero pues: se presenta la oportuniDAD se pone a colación el tema con mi esposa: y llegamos a la conclusión que por- igualmente el futuro de un niño futuro nosotros y nuestras familias lo mejor en este momento por la- por todas las razones que ya mis compañeras han hecho lo mejor era emigrar Entonces. Pues en aquel momento cambiaron los planes #01:52:01-8#

I: Entonces no habría nada que cambiarían en este proceso? Todo el proceso de alemán: #01:52:14-5#

TN4: No no no no El proceso osea mis planes antes de: de: este- de esta oportunidad eran: otros completamente diferentes las cuales se cambiaron a: a todo lo que llevamos hasta el momento #01:52:31-6#

I: Nadie cambiaria NADA? #01:52:36-0#

TN1: No, sí. E incluso por eso, por lo menos yo- Como le decía, también igual que siempre he querido viajar. Por eso NO he hecho tampoco especializaciones acá porque tenía CLARO primero, la parte administrativa LA HE hecho porque ha sido muy integral. He estado en TODOS: los ámbitos como profesora de enfermería:, en la clínica, en la parte de promoción de la salud: y no me aspiraba a hacer NADA porque si hacía algo en la administración sabía que me iba a quemar muCHIsimo, además era mamá yo fui mamá a los 18 años entonces pues no: no sea porque mi hijo necesitaba MI tiempo. Me ofrecieron procesos de coordinación, pero NUNCA los aceptaba y no quería hacer especialización acá porque sabía que NO y tenía CLARo que no había: beneficios, o sea, no me iba a beneficiar. Por eso mi mamá es como el lado de la empresa pero: siempre sí. Yo sí estudié como TRES veces de inglés nunca terminé ningún curso ((lacht)) fíjate cómo bastante plata porque la intención pues uno dice BUENO Canadá: bueno, no sé siempre cómo que erá: la cuestión del idioma. Pues ACA inglés no? Pero digamos que el alemán sí: fue algo nuevo también. Pero YA cuando vi que las posibilidades eran BUEnas y que es una ciudad muy orGANIzada y bueno, todos los beneficios que sabemos pues no de una. O sea, yo creo que es la mejor decisión, pero si Dios nos ayude muchísimo porque la intención es que nos podamos quedar #01:53:57-9#

TN2: Yo en lo personal ya en relación como tal con el alemán hasta el momento el proceso que hemos tenido, el tener que dejar tantas cosas para: LOGRAR esas metas pienso yo Y creo y- y pienso, pues me tomaría la, la- la- la atrevimiento de hablar por todos que esto ha sido perfecto- que aunque duro: que aunque- por lo menos personalmente, a mí una vez de la frustración lloré ((lacht)) me sacó lágrimas Yo tampoco cambiaría nada porque: yo estaba en una zona de CONfort donde: en un buen hosPItal, donde relativamente me pagaban: pues: a ti te pueden pagar hasta MAL que acá si son pagos puntuales tú lo aceptas tristemente en Colombia ((lacht)) Entonces pues era un pago puntual, era un pago un pago fijo. Que era un pago punTUAl, era un pago fijo. Entonces dónde: a mí no me: me: digan que debo renunciar donde a mí no me digan que debo dedicarme al aleman: CREO que en este momento estuviera- o seguiría trasnochando: o seguiría con mis ideas de querer IRme sin hacerlo #01:55:14-2#

TN1: Así es #01:55:15-9#

TN2: Porque uno en la zona confort de uno uno quiere muchas cosas pero si uno: no ve a uno, no se ve obligado a salir de esa zona de confort, creo que para lograr estos- esos cambios tan grandes en la vida se tiene que dar una sacudida asi algo que te haga salir de ahí para que tú puedas lograrlo. Si no: Entonces, pese a que me ha sacado lágrimas, PESE a que a veces no quisiera saber mal alemán ((lacht)) si no es así, el proceso creo que no estaría en este momento: en- aquí Aquí #01:55:47-8#

TN1: Si así es, yo puntualizó con TN2 el proceso de que nos hayan SACAdo de nuestra casa, o sea, ir a Medellín en el proceso para poder estudiar alemán fue lo mejor que pudieron haber hecho, porque igual en mi CAso la verdad no se me hubiera dado. O sea, el proceso o- o el rendimiento que tuvimos. Pues: no, no, no, no, para nada, no lo hubiera tenido si no me sacaba de mi área de confort. #01:56:10-3#

I: Pues: muchísimas gracias. La verdad es que he aprendido muchísimo de ustedes ((lacht)) Y sí bueno, yo espero que: todo: el mundo llegue a Alemania de verdad, cumplan sus expectativas. Yo creo OBVIamente también es mi proceso. Yo también tenía muchas expectativas y: uno tiene que dejar caer las expectativas. Por eso también era como la primera- el primer ejerCIO eran- obvio son expectativas de Alemania. De hecho este ejercicio lo haremos después cuando: estén en Alemania y veremos a ver si las expectativas también se convirtieron en realidad o no Será interesante. Así que nada agradezco que también se hayan tomado MAS del tiempo del que estaba planeado sobre todo viendo que muchos, pues: están con la familia ahora mismo y: están como intentando que los niños estén en silencio ((lacht)) y todo, que yo entiendo eso es la vida. O sea no es así de fácil todo y: nada. Les agradezco mucho les tengo la hora particular para lo que necesitan, si necesitan prepararse para el B2, para uno de los exámenes lo que sea, me hablan y organizamos, vale? O sea, quedo atenta a que ustedes me hablen cuando lo necesiten, vale? Y nos tomamos más de la hora si hace falta osea ya que ustedes se lo han tomado también. #01:57:35-8#

TN2: No, tranquila Raquel, nosotros para servirte. Nosotras también somos enfermeras investigativas ((lacht)). Nosotras entendemos también que son los estudios y eso es un tema MUY grande en esta área porque como te dije es una disciplina basada en evidencia y en evidencia. Pues que viene estudios de profesionales de (???), de teoría. Estás basada en unas teorías que han hecho investigaciones. Pues entonces entendemos la importancia de estos estudios. De corazón, esperamos pues, seguirte ayudando primero y que: esto te haya servido, que puedas avanzar muy rápido. Y pues no sé, personalmente también me gustaría leer de pronto los resultados. #01:58:16-7#

I: En alemán ((lacht)) pero si te los mando. #01:58:19-6#

TN2: ((lacht)) Espero que aquí allá ya lo leamos. #01:58:24-2#

I: Seguro que si. No, pero muchísimas gracias, en serio a todos de que se hayan tomado el tiempo. Incluso más- más tiempo. Sobre todo de lo que era- viendo las vidas que tienen y el estudio del alemán, que no es fácil. Y yo lo sé. #01:58:38-8#

TN2: Bueno, pero a modo de pregunta, que he tenido el contacto de- de este, de enseñar, de aprender, de estudiarlo tu más o menos bueno, YO siento que mi aún está MUY pobre, sinceramente osea yo no voy a decir mentiras hay habilidades que me cuesta muchísimo principalmente por el Hören, pero: más o menos- Tú qué crees? Que en cuanto tiempo: Así como para decir uno se puede enfrentar a una prueba de B2? #01:59:09-6#

I: HOMBRE si me hubieran preguntado: antes de mis [prácticas #01:59:15-6#

TN2: [Estar en contacto con el con el medio, que es algo que influye muchisimo #01:59:20-3#

I: Si me hubieran preguntado ((lacht)) antes de las prácticas nunca hubiera dicho seis meses. Pero después de: ver los avances que dan tambien mi A1 en: un mes ((lacht)) sí que es verdad que creo que también no se podría decir. Tan fácil como no es tiempo, es más APTItud: o habilidad:, suerte: miedo al hablar: O sea, creo que todo ((lacht)) son factores que- que van a ser decisivos porque les puede tocar un examen: un

poquito más fácil: O QUE estén a lo mejor ustedes en su zona de confort A este tema ya me lo sé o: tal. Que tengan un buen día Yo creo que el talento mucho O sea, yo creo que si han llegado tan lejos y supongo que habrán empezado con: más gente con la que no están ahora en clase y esa gente, lamentablemente no es que- Ellos no sean capaCES, sino que las habilidades y el talento, el- Creo que este proceso es duRISImo, que no todo el mundo está hecho de la misma: como por decirlo así del mismo elemento madera y hierro. Y creo que si están ustedes así de lejos creo que tienen muy buenas cartas para: para conseguir el B2 Y obviamente todo el mundo va a tener algún problemilla con otro: en el Hóren o con otro tema y tal que para eso estoy dando también las clases particulares pues para conseguir ayudar a que ustedes lleguen a: a Alemania para poder hacer también entre todos esta- esta entrevista otra vez. Pues nada no les robo más tiempo. Les agradezco MUCHísimo a todos que hayan participado y quedamos en contacto. #02:01:08-6#

TN1: Gracias Raquel #02:01:10-9#

TN3: Gracias que esten bien, #02:01:12-7#

I: Gracias. Adiós #02:01:16-7#

Transkript 2: GD1/2

I: Bueno, estoy empezando a grabar, vale? para que todo el mundo sepa. Gracias por venir una segunda VEZ. Después de tanto tiempo, espero QUE vayan recordando con el paso de: de lo que vaya la discusión del tema. Pero recuerdan más o menos que era el tema transculturalidad? #00:00:16-8#

TN3: Sí, señora. #00:00:21-6#

I: Perfecto. Alguien sabe qué es la transculturalidad a día de hoy? #00:00:25-5#

TN3: En Español? Sí, sí. #00:00:32-4#

TN1: ((lacht)) #00:00:34-5#

I: SI, estamos en español. Dale. #00:00:35-5#

TN3: Eh, Pues son como las diferentes costumbres y: y este: como actividades que hacen las personas, pues en su país de origen, no? #00:00:49-2#

I: Solamente en su país? #00:00:51-5#

TN1: Eh #00:00:56-1#

TN3: Pues en TODOS lados, pero pues son las que normalmente se hacen, pues de donde uno es #00:01:03-6#

TN2: Yo recuerdo lo de transculturalidad por: por ese choque cultural, no? Cuando uno habla de choque cultural, entonces ahí es donde uno dice AH ya. O sea, yo hago las cosas de una manera, pero acá lo hacen de otra manera. Entonces yo debo entender o tratar de adaptarme. Además, no solamente aquí, por lo menos en Alemania, encuentras personas pues directamente alemanes, sino que nos hemos dado cuenta de que es MUY intercultural, o sea, están personas de otros lados, sí? que albanos, que bueno: no sé de Rusia son muchas personas, entonces ese es como el: #00:01:49-1#

TN1: Punto de no como la influencia de las culturas, la influencia que tienen varias culturas en una persona como yo puede llegar a influenciar el hecho, pues yo soy colombiana, ahorita vivo hace cinco meses acá y como: cómo me ha afectado este cambio, de pasar de mi CULtura a esto que estoy viviendo en este momento. Lo que entiendo en este momento. #00:02:14-5#

I: No creo que solamente sea como nacional, o sea, yo COMO colombiana, porque yo creo que ustedes todos tienen diferentes culturas, a lo mejor la misma ciudad en una casa hacía algo diferente o yo en MI casa mis padres me enseñaron a que esto es así, pero yo lo hago de tal manera. Esto también es parte de la cultura de uno mismo, no? Entonces por eso es el entendimiento que yo intento dar con: Bueno. #00:02:47-2#

TN1: Si tu tienes razon, porque los colombian- osea los santandereanos hacemos una cosa, los costeños hacemos otras y somos culturas totalmente diferentes, con creencias totalmente diferentes. Y A veces nos dejamos influenci- Para mí son como culturas que se influyen, que te influyen o no una, dos, tres o varias culturas que tú vas adaptando a las cosas que como, que más te GUSTAN, que más te PARECEN, que más son, como hacen contigo. #00:03:13-4#

I: O sea, como culturalmente lo que pasa alrededor de TI hace obviamente tu propia cultura, o sea, como tu- La cultura de TN2, la cultura de TN4, la cultura de TN3, la cultura de TN1 y la cultura de Raquel, y a través de la comunicación y la interacción es como se- creamos nuestra cultura, o sea, la cultura de este grupo, la dinámica, por decirlo así. Y bueno, pues eso era como para recordar un poco. Pero sobre todo vamos a hablar de lo que es ese tema en el trabajo, porque ustedes además trabajan con gente MUY diferente y MUY cercana. O sea, el trabajo de ustedes es como muy corporal y y siempre 1 a 1 con el paciente, no? Perfecto. Les voy a enseñar: A ver esto.: Um Dónde está? ((redet mit sich selber)) Que? Aquí. Están viendo: que están viendo? #00:04:17-3#

TN2: Sí, Sí. #00:04:18-7#

I: Están viendo la enfermería? Están viendo el Mindmap de enfermería? #00:04:26-3#

TN2: [Unos archivos. No. #00:04:29-4#

TN3: [No el escritorio. #00:04:30-6#

I: Espera, voy a: ver: Es que no encuentro justo el: ((schnalz mit der Zunge)) El que quiero. Por qué no lo encuentro? ((redet mit sich selber)) Esto hice. Ay, Dios. Me cache en la mar. A ver si me deja: Jo, no sé por qué no me dejan. Bueno, pues este mismo momento. Esperense un moneto que estoy con mil cosas. AY. Voy, Qué desastre mío! Madre mía! Esto: por acá. AQUI. Ya está. Ok, ya vale. Ven esto? Lo de enfermería? #00:05:27-7#

TN2: Sí. #00:05:29-1#

I: Vale, perfecto. Esto es lo que escribieron ustedes la última vez ((zeigt Mindmap)) Sobre que- Para ustedes que es la enfermería. Lo digo así como de recuerdo se lo pueden leer, pero entre muchas cosas, lo que acabo de decir que es un trabajo como de cuidado al paciente 1 a 1. Y pues todo lo que viene la empatía: la confianza: acompañarán no solamente al paciente, sino la familia: Mejora la salud: la atención oportuna y

calidad, me gustó mucho porque eso básicamente también es metiendo las culturas. Que todo mundo tenga la atención. Da igual el background como el Hintergrund, no? Entonces, pues enseñarles esto y no sé si recuerdan. Les voy a mandar aquí por WhatsApp, aquí los tengo, el link este de Miro y podemos. Creo que tengo. A ver: aquí lo tengo. Este. Opale. A ver ahora lo ven verdad? Se acuerdan de esto, verdad? #00:06:37-0#

TN2: ((nickt)) #00:06:38-7#

I: Pues tengo los colores todavía de los que hicieron. Vamos a ver si después- si antes de venir a Alemania ha cambiado ALGO de lo que escriben, porque antes me habían escrito esto. Eran las expectativas, no? De cómo va a ser el trabajo en: ColomBIA y como: o sea, como ES y como creen que va a ser en Alemania y el medio lo que les ha ayudado en Colombia. Así que ahora lo vamos a hacer como lo que fue en Colombia, pero vamos a ver si CAMBIA el medio. Y lo de Alemania a lo mejor alguna expectativa se creó verdadera o NO. A lo mejor estan por otro camino. Vale? #00:07:22-2#

TN2: O sea que lo hacemos como al contrario, sea donde dice: [en la Moradita. #00:07:31-8#

I: [No no no. Osea lo hacen como. O sea, hier sería Colombia. Las cosas que solamente si ustedes dicen UY yo aprendí esto en Colombia y me ayudó mucho. Lo pueden escribir en hier, pero si hay algo que diga ok, yo pensé que ahora me he dado cuenta de que el dort era sólo en Alemania y no en Colombia. Y en el medio de ambas cosas. Les puedo enseñar si quieren. No les quiero enseñar en verdad la foto del anterior porque quiero ver cómo ha cambiado, pero les puedo leer algunas cosas si quieren. Lo voy a dejar de: Vale. Si quieren métanse el link que les mandé en WhatsApp. #00:08:15-8#

TN3: Eso pide un correo para entrar. Esa vez también? #00:08:50-0#

TN: Hay una esquinita, TN3 en la esquinita y dice como que entrar desde desde el correo o algo así, porque si pidec como una contraseña. #00:08:59-1#

I: Bueno, aquí tengo la: Más o menos la. Lo que escribieron. Les voy a: Le voy a decir cuando entren. Ya está. A ver, Ya está. Aha TN2 vente a donde estoy. Aquí estoy en el lateral ya está, TN2 y ya está TN1. Vale. TN2 tú lo escribiste la última en verde. Si quieres, ponte otra vez ese color para saber que: la diferencia #00:09:40-8#

TN3: Yo no he podido entrar aún. No me deja entrar. #00:09:43-3#

I: Que. Qué te pone TN3? #00:09:45-9#

TN3: Estoy en la del correo. Aún. #00:09:52-2#

I: Si. Todo bien. No hay prisa. TN2 es para la derecha de esto. Lo tengo ahí por si lo necesitan. Pero por aquí. Bueno, pues TN2 era: verde. #00:10:10-2#

TN1: Colombia era morado y azul es Alemania, cierto? #00:10:14-7#

I: Exacto. Lo puedo escribir por aquí si quieren otra vez. Recuerden a la izquierda está como escribir texto y todo. Lo voy a escribir. Hier es Colombia. #00:10:29-6#

TN2: Comencemos por (unv.) #00:10:32-1#

I: Vale. Ups! Me pasé en Colombia. Para escribir a la izquierda tienes como texto post-its. Ajá. Y YA. Y eso TN1 lo escribió en azul y TN2 en verde. Y si quieres. TN3 tu no creo que puedas entrar o si puedes? #00:11:08-2#

TN3: No he podido porque me parece. O sea, que ponga el correo, el nombre y la contraseña. #00:11:17-4#

I: Vale, si quieres. Si sabes más o menos lo que quieres poner TN3, mándamelo por WhatsApp y yo te lo escribo a ti con el color. TN4, tú eras rojo #00:11:28-1#

TN4: Yo soy rojo? #00:11:30-9#

I: Sí, el color- que escribas en color rojo. O sea, [todos escriben en #00:11:36-1#

TN4: [Okey. Cuando pueda entrar. Dame, dame cinco. Yo miro que como hago. #00:11:39-3#

TN4: Esto Me pone que estás dentro. #00:11:40-7#

TN4: Sí? Pero no me deja hacer absolutamente nada en la página como tal. #00:11:46-0#

I: Te- Te puedes mover? A la izquierda hay como una: Como decir, como una barrita asi con un montón de diferentes- Siempre traje el el mouse. [Apreta el mouse. #00:12:00-8#

TN4: [Creo que ya. Creo que pude #00:12:01-9#

I: Si? Vale, perfecto. TN1 te lo voy a escribir en- es que hicistes un comentario, pero todo bien y te lo escribo en texto. #00:12:13-9#

TN1: No existe el modo de escribir texto. Esto va a tratar #00:12:25-1#

I: Todo bien. Yo estoy intentando: esta era TN1. Yo me encargo. Ustedes escriban. Yo voy a tope. Vale. Este es TN1 okey. TN2 lo consiguió. Genial. #00:12:41-3#

I: Veo a TN4 moviendose por toda la pantalla, asi como loco. #00:13:07-7#

TN4: Literalmente. Ahí estoy. #00:13:09-6#

I: Todo bien, todo bien ((lacht)) TN4 tranquilo. #00:13:15-5#

TN4: Es que no se donde poner la: la piruleta esa roja #00:13:20-1#

I: AH arriba, pero yo- yo sino te lo puedo pon- Osea cuando pones para el escri- para el TEXTO. Como aquí. Ves que yo voy a escribir un texto? #00:13:29-4#

TN4: Ok. #00:13:30-6#

I: Y después? Aquí se puede cambiar los colores. O sea, por ejemplo, aquí [escribí. #00:13:36-3#

TN4: [AH ah #00:13:37-0#

I: Sí, tranquilo. #00:13:38-1#

TN4: Uf Rarísimo ((lacht)) #00:13:41-5#

I: ((lacht)) Que no se note que que son jóvenes. #00:13:50-3#

TN4: Que no se me note que la vez pasada me lo dice usted. #00:13:53-1#

I: ((lacht)) Total. #00:13:55-4#

I: Ellas llegan. No sé por qué TN4 ha dejado ((lacht)) todo esto en gris. Todo bien? #00:14:11-5#

TN4: Quien yo? ((lacht)) #00:14:13-5#

I: Sí. Sí, todo bien ((lacht)) #00:14:14-6#

TN4: Lo siento #00:14:17-3#

I: Todo bien, todo bien. También escriba eso. Escribiendo a TN1 todo a fuego #00:14:27-2#

I: TN3. Cómo vas? #00:14:53-8#

TN3: Ya estoy terminando el mensaje para enviárselo al WhatsApp #00:15:01-1#

I: A Super. Perfecto. #00:15:03-1#

TN4: Yo estoy que me pongo a escribir el mío por WhatsApp, no puedo con esto. #00:15:08-0#

I: ((lacht)) Ok, TN4. Cómo? Dónde estás? Cómo vas? #00:15:12-3#

TN4: Mas perdido: #00:15:14-9#

I: Vale. Que necesitas? Estás viendo lo que estamos viendo nosotros? Eso ya está bien. #00:15:18-3#

TN4: Sí, estoy viendo. Pero no he podido escribir porque no me deja activar: la opción de escribir. No sé porque solamente. #00:15:28-4#

I: A ver. En verdad todos están de: A ver TN4. Si todos pueden en verdad: Todos pueden. En verdad. Cómo se dice esto? Esto: Escribir Sí. O sea. Voy a mirar. Si Bearbeiter, si te tengo a ti como que puedes: A lo mejor no lo encuentras. O sí? O sea. #00:16:03-8#

TN4: Es probable #00:16:06-2#

I: A la izquierda están como. Puedes hacer [un: #00:16:11-5#

TN4: [Las opciones si. Hay una opción en la que me hice EDITAR, pero solamente tengo activada la de deshacer y buscar. No me: No tengo activada ninguna para escribir. #00:16:23-8#

I: Si le das con el mouse derecho te te pone dar un comentario o algo? #00:16:29-8#

TN4: No, no, no, no, no. Es que es lo que estoy buscando. Dónde puedo. #00:16:34-3#

I: Qué raro. A las otras como les sale? a la TN2 y TN3 NO, como les sale a ustedes? Como lo están haciendo? #00:16:56-1#

TN2: Yo le di en la partecita cuando uno va a escribír. Arriba sale una barra separada. #00:17:02-7#

TN4: Una barra. Qué? #00:17:07-3#

TN2: Una barra separada. O sea, tú le das ahí como le das a prim- Primero hacia la T y después le das como sobre la bolita y sale arriba una barra para que tu le #00:17:19-3#

TN4: Sí. A ver #00:17:24-1#

TN2: Tienes que darle a algo ahi de esa barra. #00:17:27-9#

TN4: Mhmmmm #00:17:35-2#

I: Ay se limpia con Waschlappen que interesante ((lacht)) yo aprendiendo #00:18:28-6#

I: UY TN3 voy #00:18:45-8#

I: Gracias, TN3. Veo tu mensaje. Lo estoy escribiendo. #00:18:59-4#

TN3: Okey #00:19:02-9#

I: TN1 que te refieres con los pacientes son realmente pacientes? #00:20:47-1#

I: A ver que perdimos a TN1. TN1 #00:21:17-0#

TN1: Dime. #00:21:21-5#

I: A qué te refieres con los pacientes son realmente pacientes? #00:21:25-1#

TN1: Me refiero a que en COLOMbia muchas veces el paciente exige muchas cosas, maltrata al personal de salud. En cambio, YO personalmente de los pacientes de acá sí he recibido paciencia. Un paciente es un paciente porque tiene paciencia, sí? Acá me han parecido que son muy respetuosos con el personal de saLUD: que realmente- por lo menos personalmente, aunque yo no hablo muy bien el alemán, han sido muy paciente conmigo con respecto a la comunicaCION. Me dan esa tranquiliDAD de poder expresarme. Yo obviamente les pido que por favor me coRRIJAN, que si no les entiendo algo, pues que yo trataré de solucionarlo. Entonces es como en relación a eso. #00:22:13-5#

I: O sea, de repente el paciente es paciente de paciencia. #00:22:19-2#

TN1: Si de paciencia y si tienen algún dolor o algo no andan gritando haciendo show en Colombia, porque en Colombia son muy dramáticos y MUY exigentes, muy exigentes con su tratamiento. En cambio, a cada paciente que dice sí tengo DOLOR, efectivamente le pueden ver- no es gritando, pero le ves los signos alterados. Le ves la cara de dolor y son personas que con mucho respeto te van a decir las cosas que te van a solicitar EN su mayoría (unv.) Yo personalmente no me he topado con el paciente que sea, que haya sido irrespetuoso o que haya sido así como tan exigente, TAN demandante como los pacientes de Colombia. Eso la palabra DEMANDNATE #00:23:05-9#

I: Demandante, desesperante. Sí, entiendo. #00:23:09-3#

TN1: Si es que en Colombia UY no. Y yo tengo pacientes con enfermedades CRONICAS, con enfermedades que son: casi que mes a mes. Así como muy seguido si están en el hospital casi que cada mes cada dos meses así. Y tú no los ves: de pronto con tu patología CROnica DESESperados a diferencia de otros pacientes en Colombia, pacientes CRONICOS, llega con exigencias: con petulancia: con maltrato hacia el personal. Y acá no, no lo no lo he visto ni una vez, la verdad. #00:23:40-8#

I: Entiendo. Ok. Perfecto. Cuando esté me dicen yo creo que está- esta súper lleno. #00:23:52-9#

TN2: Yo pienso Raquel yo pienso que en Colombia se ve toda esa como: esa impaciencia y esas cosas, porque allá los procesos de salud son muy lentos y casi que no les RESPONDEN sí? o sea, digamos que llega una especialista ACA: o sea acá es de inmediato. En cambio allá a veces pasa todo el turno y NO es que el especialista no LLEGO. Además de eso, ellos cuando salen del hospital, se enfrentan a un proceso de, VAYA, autorice, vuelva otra vez al médico, vuelva a tomar exámenes, porque ya los exámenes que se tomó ya no le sirven porque ya paso mucho TIEmpo: Pues TODO ese proceso hace que los pacientes lleguen a las instituciones de esa manera, si? O sea, muy petulantes acá pues no, acá ellos, acá hay que explicarles absolutamente todo. Pues acá ellos como que tienen todo ya muy organizado, no? Entonces: #00:24:50-2#

TN1: Si es cierto TN2. Es cierto de su lado, pero por lo menos se olvida también que el paciente esta tutelado. Sí, sí, es cierto. Pero no hay que olvidar también: Hay pacientes que en Colombia están en tutelados, por ejemplo Y ESOS pacientes tú sabes que se les corre sí o sí, porque ya todo- un hospital, todo sabe que el paciente está tutelado les van a correr. Sin embargo, por SU estado- su condición crónica se creen que son derecho y porque SABEN, porque saben que están tutelados, creen que vienen- pueden venir a maltratar al enfermero, que muchas veces no- que no tenemos nada que ver AHI. Entonces sabemos que hay cosas que a veces por su condición que afecta psicológicamente, digo yo y que yo creo que esta tensión es la que nos lleva a causar maltrato hacia el personal que los está atendiendo y que no tiene muchas veces nada que ver, porque nosotros de enfermería, aunque fuéramos mucho más responsables que acá, de muchas cosas, de muchos procesos en Colombia, que acá. Tú sabes que nosotros somos y cuando sacamos todo, llamamos: pedimos: solicitamos: resolvemos: Resolvemos como sea, pero lo resolvemos y muchas veces eso no es suficiente y ellos no logran entender que la gestión de nosotros llega hasta cierto PUNTO y los que terminan maltratado somos NOSOTROS. O sea, llega el médico podrá estar muy hechizado porque el médico no había venido y el médico no le van a hablar tan feo o no le van a decir sus cosas como que las van a decir a nosotros, a uno. #00:26:22-7#

TN2: Si esa parte es verdad, ya con el médico son más suavecitos. #00:26:28-8#

TN1: Es como te necesito por favor. #00:26:34-8#

TN2: ((nickt)). #00:26:36-6#

I: Antes de que sigan, que está muy interesante. Como que veo ba TN4 todavía moviéndose. TN4. Todo bien? #00:26:42-2#

TN2: ((lacht)) #00:26:46-0#

TN4: Sí. Tuve que ir a buscar el cargador del computador que no lo tenía aquí a la mano. #00:26:53-9#

I: Ok. Quieres mandarme las cosas y yo lo escribo en tu color? Como quieras. #00:26:59-1#

TN4: Pues de hecho ya había puesto una- No se, sino que antes de que se me apagara, fui a buscar el cargador. La puse y no sé si ya está ahí. #00:27:10-2#

I: Conseguiste escribir algo? Qué era? AH Sí. Atención integral al paciente. Sí, yo lo tengo #00:27:16-6#

TN4: Ok, Ok. #00:27:18-8#

I: Yo te la pongo aquí en este- A ver. Esa es. Aqui estas. No pues sigan. O sea, si TN4 lo está consiguiendo, yo te voy- Si quieres escribir algo en cada cuadrito y ya si no estás: Creo que lo que han dicho tiene mucho

sentido porque es eso. O sea, cómo una persona decide: enseñar a esa: como decir esa injusticia que le está dando. Yo entiendo que en Colombia la: la, la salud, la seguridad social no va tan rápido y que puede ser exasperante, pero creo que la manera en la que uno lidia con ese tema que no sea maltratar al personal, obviamente. Yo creo que aquí eso se sabe. O sea, muchas veces te puede llegar una persona y decir EY esto y esto, yo, esto, yo sé que solamente es una trabajadora, pero QUIERO que se lo que se lo diga a su jefe o así. O sea, ese respeto yo creo que es el respeto más bien. #00:28:35-2#

TN2: Si acá acá no pasa por lo menos eh. Bueno, yo yo tuve una paciente la semana pasada que tiene su, bueno, su cáncer de útero, le quitaron la cerviz, o sea, el útero, todo. Tuvo pues como una incontinencia o tenía una incontinencia urinaria. Entonces pues ella todo el TIEmpo y era como muy nervIOSA, no? Es una señora, no sé, 40 y algo de años y muy nerviosa. Entonces pues todo el tiempo pedía que la acompañáramos al BAÑO y pues andaba en muletas porque alcanzó a tener una una metástasis para la pierna, para el fémur. Entonces la pierna pues esta digamos que la tenía lesionada. Entonces siempre nos decía como que está seco el piso, está seco el piso y a pesar de que a veces nos demoramos un poquito, porque es que casi siempre nos llamaba para que lo acompañáramos. Era muy paciente, lo que dice TN1. Osea era muy paciente y se ve mucha comunicación ACA, si? Como que: ellos te hablan y vuelven y te HABLAN y tú a veces piensas como que dios mío, en qué momento se va a desesperar? Porque yo no le estoy entendIENDO, pero o sea, SI hay pacientes que SI, que uno les ve como caras, que uno dice mmm, ya le vi la cara, pero a pesar de esa cara ellos vuelven: y ellos te siguen ahí, como teniendo esa paciencia y como como decimos, nos involucran con otros entes y como que de pronto pasó algo bueno, qué sé yo: No sé el medicamento. No se lo han llevado AUN. Ellos simplemente llegan de muy buena manera. Aún no tengo mi medicamento. Y YA. Y uno se los lleva. No hay problema, sí? Pero pues, obviamente en Colombia no van a decir. AY NO, qué paso? Porque no me han llevado el medicamento. Llevo esperando tanto tiempo, sí? Entonces, de pronto también es como el rango de educación que tienen ACA. Y eso a mí eso me tiene sorprendida porque sí: O sea, a pesar de de varias cositas en mi servicio, hay muchas cosas por hacer. Los pacientes son muy si muy tranquilos, si? Por lo menos si tú no alcanzaste a bañarlo. O sea, tú le preguntas, ellos son mucho de ellos mismos ayudarse no? Pero sí digamos, eh, definitivamente hubo mucho trabajo NO hay problema que el paciente se bañe en la tarde, sí? O sea, él dice no no pasa nada. Yo me baño en la tarde, sí? Pero en Colombia NO. En Colombia sí o si TODOS los pacientes se tienen que bajar en la mañana. Todos y todas las camas tienen que estar TENDIDAS, organizadas: todas las camas en la mañana, en el turno de la mañana. O sea el del turno de la noche, porque el de la noche tiene que entregar todos los pacientes bañados, cama, bueno, TODO. Entonces acá tú no sientes como esa PRESION como uy, como que uy dios mio aquí no hago esto, si? O sea, lo importante son los medicamentos, pero lo demás: Hay mucha colaboración del paciente y del equipo de trabajo. Eso también es asombroso, porque, digamos, tú estás ahí y ellos están- y si tú llamas a otro compañero, ellos LLEGAN y ellos están como pendientes de ESO, no como de ayudarse, pero pues ((lacht)) en Colombia no, en Colombia ustedes tienen muchas cosas salvese como pueda ((lacht)) porque es igual uno entiende que todo mundo está ocupado. Es que hay NO. Si hay cosas de cosas. #00:32:07-6#

I: No, pero buena experiencia. SUena a una buena experiencia aquí. #00:32:11-2#

TN1: Sí total y en relación con la carga laboral también se disminuye mucho, aunque yo he llegado a sentir que nuestra opinión como profesional ante un equipo interdisciplinario no es: muy valorado acá en Alemania. Eso también representa. Eso también representa que no tenemos tanta carga laboral. Entonces para MI personalmente el trabajo se me ha reducido yo creo que un poquito más de la mitad de lo que yo hacía en Colombia es así, O sea. #00:32:51-1#

I: Y eso te gusta? #00:32:52-2#

TN1: En este momento: si y no. Al principio me dio un choque no te voy a decir que no, por lo menos a mí no me canalizar. Osea una cosa es que somos muy practicas nosotros en Colombia. Y yo te entiendo, no es facil algunas veces porque mi compañera, acá hay cosas que tú no puedes hacer, no en importa que tú: o sea que hay cosas que tú no puedes hacer. EN MI servicio, hay otros servicios que de mis compañeros de pronto [por la demanda #00:33:16-5#

TN2: [Eso te iba a decir #00:33:17-3#

TN1: Exacto. En mi servicio no. Mi servicio se rige por la seguridad privada. Entonces digo yo que es un poquito más cachetudo y a lo manejaran eso (unv.) un poquito mucho más. Pienso, PIENSO yo, no? Porque lo que me han dicho mis compañeros que esos procesos los pueden hacer ellos, YO no- Yo no tengo. Osea yo no tengo una especializacion en eso. #00:33:40-1#

TN2: Una especializacion #00:33:41-4#

TN1: Si. Y entonces para coger menos porque en Colombia cualquiera en que estés desocupado, entonces esto ((lacht)) Yo al principio tuve un choque. Yo dije esto en el pasado yo dije no me voy a dejar pegar de eso. Las cosas que yo no pueda hacer, quiero decir que también es menos responsabilidad para MI, las cosas que no me permitan hacer quiere decir, que es menos responsabilidad para MI. Yo ya venia asumando por el ese lado y si siento que mi carga laboral, o sea para mí: para mi (unv.) diferentes de mis compañeros y para mí la experiencia es MUY buena. Ahorita poco a poco me venía ganando, siento yo que como espacio donde me permiten YA hacer cosas solita, ((hackt ab)) Me dejan responder al timbre, asi no sepa el alemán, voy y repito como era lo que me dijo? y mi compañera me resuelve con otras palabras porque mis compañeras han solidarizado tanto conmigo que me dicen o con traducTOR o de otra forma. Yo entiendo que es por la necesidad del paciente y así voy aprendiendo. Entonces ahorita me siento más autónoma, pero hago menos cosas de las que hacia en Colombia. Claro que si. Claro que tengo menos estrés, menos descarga laboral: Salgo muy contenta de mi turno, pero no lo se ((lacht)). A mí me habla muy en- a mi me hablan muy bien. Cosas malas he tenido claro, pero yo no tengo eso, lo dejo pasar. Hay momentos que mis compañeros de trabajo se estresan porque yo no los entiendo y estamos con muchos pacientes que están llegando y que hablan mal, pero yo lo dejo pasar. Es el momento, porque ya cuando llega a la media hora me están hablando normal, me están explicando las cosas con mucho amor y mucho cariño y YA. Osea cuando nosotros en Colombia éramos así: nosotros en Colombia con 24 pacientes respondíamos igual. A veces uno no lo nota y nos ibamos a (unv.) con todas esas cosas y no notamos el tono en que decimos las cosas. Es el mismo estrés. Entonces yo creo que ese tipo de cosas se manejan IGUAL en todos lados, lo que también es diferente que cuando tú le recibes a cuando tú lo haces, no te das cuenta, no? Yo decidi no quejarme eso, decidi que si no lo coges (unv.) es mia la responsabilidad. Miralo por el lado bueno. Ni soy incapaz o algo así. Uno que es mucho- muy bruto ((lacht)) Es muy frustrante, obviamente. Pero yo dejo las cosas hasta ahí y sigo. #00:36:08-7#

TN2: Como sea, si eso que dices TN1 si, es verdad. Y por lo menos hay algo también que me ha sorprendido mucho es: por lo menos de mi servicio. Si, hay una señora es como Fach algo que es la que se encarga de tomar exámenes médicos y los laboratorios. Pero, pero pues nosotros si lo hacemos, por lo menos a mí si me han permitido canalizar: me permite tomar exámenes: porque pues obviamente son 26 pacientes y solamente está ELLA. Entonces ella: ella. O sea, pues digamos que: hay que ayudarla, no? O sea, hay que apoyarla en cuanto ellos PERMITA, si? Pero pues es que todo el tiempo no, pero pues sí se va a poder cuando ya uno sea enfermero como tal. Si ese servicio si, si, si lo dejan normalmente. Los compañeros lo hacen. Y lo otro que me parece sorprendente acá es eso, no el trabajo en equipo, por lo menos en los: si uno está, digamos EJEMPLO, trato de canalizar solamente intento dos veces y no pudo, pues el médico también puede hacerlo, si? En Colombia eso no PASA, o sea el médico simplemente: algún procedimiento, no sé,

de pronto: puntos, sutura. Haría la sutura y algún procedimiento invasivo, no sé, PERO tú tenías que dejarle todo preparado: todo organizado: O sea, muchos médicos ya casi que no movía un dedo, sí? Y te dejaba el desorden y como que vaya y limpie. Acá: o sea, me parece súper, súper eso. O sea me parece muy profesioNAL, muy humano, que el médico hace sus procedimientos, asi sea la toma en un examen porque ellos acá también sacan sangre y toman exámenes, hacen transfusiones, cosas que allá no hacen en Colombia y ellos solitos van y dejan sus muestras donde hay que dejarlas, pues para el laboratorio. Ellos arreglan, ellos LIMPIAN. Ellos dejan todo organizado. Osea a mí eso me parece WOW. Y decia genial. Eso sí es trabajo en equipo, pero allá en Colombia. Sí, no sé. Los médicos tienden como: a querer tener un estatus y como que yo no hago tal cosa y no hago tal otra. O sea, yo no me unto. Sí, algo así ((lacht)) Pero acá eso no lo ven de esa manera. Acá lo ven muy normal. Trabajo en equipo. #00:38:25-0#

I: Vale, vamos a entrar a TN1. Se le ira el Internet todo el rato. Vale, TN4 yo sé que tú has estado escribiendo y tal, pero bueno, tú: Qué te ha parecido el trato con los pacientes? También en el trabajo con el equipo? #00:38:54-9#

TN4: Realmente, en cuanto a la experiencia que han tenido mis compañeros acá no puedo aportar nada. Primero porque yo no he comenzado como tal en el hospital. Yo apenas inicio turno mañana. Entonces, en cuanto a eso, realmente aun tengo experiencias propias. Concuerdo con mucho de lo que dicen mis compañeras en relación a lo que yo he podido hablar, en lo que yo he podido escuchar o lo que yo he podido pues conocer por terceros, pero en algo propio, aún no puedo opinar al respecto. #00:39:40-1#

I: Qué pena que vayamos a hablar de las experiencias del trabajo y tú empiezas mañana. #00:39:45-7#

TN2: Oops! #00:39:48-1#

I: Pero bueno, a lo mejor también. #00:39:50-5#

TN4: Mañana ya les cuento cómo. #00:39:52-2#

I: Vale ((lacht)) Me mandas un informe? #00:39:54-8#

TN4: Mandale un mensaje a Raquel si, esta es mi opinión ((lacht)) #00:39:57-6#

I: ((lacht)) Bueno, quiero también los temas que hablamos la última vez. Volver a como agarrarlos y ver cómo se ha cambiado eso. Algunos de los temas que bueno ya han dicho un poco sobre todo era hablando de la barrera idiomática, que tenían MIEDO y nervios hablando en alemán. Esas expectativas que tenían se hicieron realidad? #00:40:24-6#

TN1: Te explico. Yo personalmente. Yo llegue a sentirme muy bruta en esta vida, pero muy bruta ((lacht)) (unv.) Y pues me frusta mucho. Sin embargo, pues a mi me están dando mis compañeros una oportunidad. Por ejemplo, que me digan esto es una oportunidad para mí y justamente me dijo mi compañera en el turno, me dijo oye, si te sientes cansada: me escribió en el traductor, si te sientes cansada, yo no quiero que te vayas a enfadar en el lugar de trabajo. Yo le dije que no, para mí es una oportunidad que me dejen estar

siempre sola, o sea, que no anden detrás de mí, sino que me lancen al paciente. Y me cuesta porque: o sea, el dia de mañana voy a estar sola. En un futuro mis compañeros no van a estar conmigo resolviendome las cosas o diciéndome que es lo que tengo o NO. Soy YO es mi trabajo y es la vida que decidí. Cuando ya no lo logro, lo que yo te decía. Yo le digo al paciente por favor podrias repetir nuevamente? me repites? y así tal cual me lo aprendo voy y le digo a mi compañera, ayúdame no lo entendía, me dijo esto esto y esto y así resuelvo. Entonces también me di cuenta que primero soy muy imaginativa. Siento que es una ventaja que nosotros tengamos experiencia en enfermería, porque las cosas que no logramos entender en un 100% que solo entendemos un 30%, tenemos la capacidad que imaginamos ((lacht)) #00:42:05-4#

TN2: ((lacht)) #00:42:06-3#

TN1: Yo digo que soy muy imaginativa porque resuelvo. Cosas que a veces dios mio y no te das cuenta que tienes esa capacidad, no? Y segundo, pues para mí. A mí personalmente me ha funcionado eso. Me aprendo lo que me dice el paciente, hasta que encuentra al médico, a la enfermera, a la compañera. Mira no entendi esto. Me puedes decir qué es lo que realmente, no entiendo? No sé qué es eso. Y ya ellos me dicen. Me dicen es esto o me lo dicen de otra forma. Que a veces que sí conozco que es, pero como tienen varias palabras para decirle a la misma vaina ((lacht)) Entonces así resuelvo. Entonces me: me GUSTA porque me apoyan en eso obviamente, el temor? Sí, siempre que suena un timbre me echo la bendicion y alla voy y listo. Eso no, yo creo que no pasa. Hasta que tú no tengas un nivel de alemán MUY muy bueno. Sin embargo, lo que yo te digo. La norma de nuestra realidad es pensar que vamos a estar sólos no solo en el trabajo si no es nuestra vida. Es las personas con las que nos estamos relacionando son las personas que nos van a ayudar. No se, por lo menos yo en este momento no tengo planes de devolverme. Entonces 50 y tantos años, entonces yo tengo que buscar la mejor forma de poderme adartarme al enfermo. Y si tú no tienes un idioma: es una barrera INMENSA, inmensa. O sea yo creo que lo más difícil de estar acá ni siquiera es que uno AHORITA es estar lejos de mi ESPOSO, estar lejos de mis perras, que mis perras son mis hijas. Y aunque si es verdad (unv.) mis perras, para mí lo más difícil es- en este momento es no entender alemán. Es lo más- es mi meta más GRANDE y ya:. #00:43:53-9#

I: Es una meta, pero no es miedo, pero no es un miedo ni algo que te da inseguridad. Es una meta y están ahí. Osea ya. #00:44:03-5#

TN1: En estos momentos NO es lo que te digo. Yo siempre voy a responder por lo menos a un timbre o voy a hablar con alguien. Y siempre está como un poco el miedo y la angustia, pero también entiendo que te tienes que levantar porque si no te levantas no vas a resolverlo. Entonces aunque tú tengas el miedo, TU tienes que tomar decisiones sobre el. Tienes que coger, así como decimos en Colombia, al toro por los cachos, porque si no te vas a tragar el miedo, te vas a sentir mal, te va a sentir frustrada, te vas a sentir triste o te sentir que no vale la pena. Y yo no quiero. Esa es la decisión que yo tomé. Yo tengo que luchar por mi sueño. Yo quiero estar acá y me toca agarrar el toro por los cachos. Me toca coger ese IDIOMA y por mucho miedo que sienta, tengo que minimizarlo, ponerme al frente y salir adelante con lo poco y lo mucho que se. Conociendo el vocabulario y conociendo ((lacht)). Pero la cosa es hacerlo, aunque el miedo todavía persiste y la inseguridad. Sabes? A veces el miedo genera mucha inseguridad en nosotros. Entonces, no sé, dejando esa vaina atrás y haciendole frente, para mí es estar bien paradito y bueno, a lo que salga como sea. AFORtunadamente, lo que yo te digo, yo siempre he sido honesta, yo siempre me presento y digo que todavía estoy aprendiendo alemán, que por favor, si me pueden corregir, les agradezco y la gente conmigo EN GEneral me ha aceptado, muy bien eso y si me tienen que corregir me corrigen. Y para mí esto: lo digo como: algo muy grande y asi mismo he aprendido, pero que sigo aprendiendo. Siguo aprendiendo. Entonces ahí vamos poco a poco. Para mí eso ha sido: una: de pronto TN4 que inicia mañana. TN4 no se ((lacht)) [que no hemos hablado #00:45:51-5#

TN4: [(unv.) #00:45:53-2#

TN1: Personalmente YO me- Yo siempre digo hola soy ((sagt ihren Namen)), soy la enfermera y todavía estoy aprendiendo alemán. Por favor, háblame despacio y ya. Y si usted pueda corrija o a veces les pregunto si te hice así? o me quedo pensándolo y lo reformulo y AH muy bien. Ellos mismos me dicen es para mí esto ha sido una ventaja. #00:46:14-6#

TN2: Para mí el miedo, eh, digamos, fue como el primer día, pero cuando tuve las primeras experiencias con el primer colega que pues me dejaron como tutor. Me di cuenta que: como dice TN1, digamos que uno, no uno se comunica, pero digamos como que no le entienden. Entonces ellos buscan la manera. O sea, yo quede súper sorprendida, como de alguna manera tratan de ayudARTE. O sea, yo tenía la expectativa de que los alemanes son súper bravos. Dios mío, Si yo repito dos veces van a mirar mal, ya no me van a ayudar. NO conmigo no pasó. TODOS son SUPREmamente amables. O sea, una incluso con poco tiempo cogió me imprimió unas cosas y yo como que yo quería, como decirle venga, no más que pena, usted tiene cosas por hacer. Discúlpame que no, pues yo la dejaba, pero sí, sí, o sea, eso ha sido, es muy diferente. Son muy amables. [Que siempre se dan la mano. #00:47:27-1#

TN1: [(unv.) Sí, yo también siento que eso es también dependiendo de la personalidad de los otros. Y tengo: yo crees que mis compañeros no me dejarán mentir. Que yo soy amiga de todos ((lacht)) Yo no salgo con todos. Pero yo estoy para todos. Y siempre he tratado de que: estar que esten bien conmigo. Porque para mi salud. Tu no sabes el día de mañana vayas a necesitar la ayuda de alguien, que alguien te de una MANO. Que alguien te acompañe a un: no se te accidentaste y ahí auxilio si? Es mi nueva familia. O sea, mis compañeros en este momento son mi nueva familia acá en Alemania. Entonces, yo siempre he tratado de ser como muy cercana, NO: la más cercana, pero que todos estemos bien. Y sé de compañeros que me han contado experiencias que no son muy buenas. Sin embargo, lo que yo llego a concluir de esas cosas, es que muchas de ellas ni siquiera son los alemanes, los que más duras se dan son las personas que ya han hecho este proceso, que ya han pasado por este proceso, que ya tienen tres o cuatro años y son las personas que de pronto MENOS paciencia te tienen, MAS te señalan más porque te han hecho estos comentarios. Que de pronto ellos dirán no es que no me entiende. A veces uno entiende MAS de lo que uno habla, no? Uno no habla bien, pero me entiende mucho más. Y entonces esa compañera me decía no, es que: escuché que porque colocaban a personas que no se puedan comunicar en el trabajo, porque eso no debían hacerlo, en GENERAL, pero en ese momento yo estaba ahí presente y ella lo sintió hacia ella misma. Entonces eso también depende, pues ella quedó predispuesta desde ese momento, ella: en este momento ella no es un RETO y hoy en día para ella al: al: al turno. Y entonces es ahí donde dice la actitud de una también: influye mucho, sí? Porque uno también tiene que dejar sus cosas, las cosas malas que le pasan a uno las tiene que dejar hasta AHi. Porque si no te vas a predisponer CON TODO EL MUNDO. Por cosa que dijo una persona que de pronto, pues en su ignorancia ya lo dirá, porque de pronto le cuesta un poquito más del idioma. Porque: en Colombia no tenemos esa: esa costumbre de que nos metan en otro idioma, que aprendan idiomas. A nosotros no tenemos esa costumbre como los países de por acá. Entonces pues eso tú sabes es un poquito complejo, una desventaja para nosotros, pero no es nada IMPOSIBLE. Pero la actitud de nosotros también influye en que las personas te acepTEN, en como las personas que te caen a TU, en que las personas que quieran ayuDAR. Porque si tú eres una persona que está apática, que te muestras indiferente, que te muestras con cara- con mala cara, pues cómo te van a ayudar en ese momento también? #00:50:11-9#

TN2: Sí, así es. A mí una de las cosas que me repetían siempre cuando llegaba acá me decía, es que mucho. Todas las personas que de pronto tenían: la facilidad de hablar. No te tomes nada personal, no te tomes nada personal. Acá son muy directos y normal, o sea, te van a decir siempre las cosas. No te tomes nada personal. Y eso me lo METI, me lo tatué acá en la cabeza. Y cuando he tenido esos momentos que yo: YA O sea, los ignoro. Yo simplemente digo yo estoy acá, necesito aprender. Si les gustó finalmente, pues yo necesito aprender. O sea, es es MI proceso y ellos están ACA y todos están acá y me van a ayudar si? Así de pronto: a veces pasa en pequeños como disgustos. Pues nada, sí? Y YA. Ellos no lo toman a personal. O sea, tú ves

que pasa algo y como que agh pero ya después todo está bien y yo BUENO. Entonces así lo seguí manejando, o sea, ah, bueno, y y salió normal, o sea, bien, bien, bien. O sea, todo está bien, solamente se resuelven las cosas y todo está bien. O sea, acá no es como en Colombia, que a veces tú tienes algún roce con alguien o no sé, y YA son personas que en la vida te vuelven a hablar, así tú lo saludes mil veces. Pero acá no ((lacht)) ENtonces yo: bueno ya #00:51:42-4#

I: TN3 tú: has sentido lo mismo? #00:51:46-7#

TN3: Pues la verdad, a mí sí también me ha ido muy bien en el servicio. Mis compañeras y los familiares y los pacientes son muy amables. No he tenido ningún problema con ninguno. Ellos cuando pues: uno al principio del turno uno llega y hay que hacer la entrega del turno, entonces ahí ya uno sabe con qué enfermero pues: lo acompañará durante el turno. Entonces pues ellos primero antes de ellos escoger sus pacientes. Me preguntan a mí que de todos los que ya entregaron que como que paciente me gustaría trabajar a MI. Porque si hay niños, como es oncología pediátrica, pues a veces hay niños que vienen solo a quimioterapia, entonces son niños que duran 8 días: 15 días: dependiendo de los ciclos, entonces ya son pacientes que uno ya conoce y ya maneja. Entonces me dicen ((sagt Ihren Namen)) escoge tú primero, yo escojo los que ya conozco para: la comunicación con los familiares y los pacientes, pues es más fácil. Y ellos mismos me dicen, haga como su PLAN y pues lo conversamos entre las dos de pronto que hace falta yo le completo Y le voy a hablar despacio para que para que me entienda. Y yo AH pues me parece como que muy chévere que se ponen en los zapatos de uno y dicen no venga, sí para que ella me entienda, porque la idea es que uno entienda y que les ayude porque uno está aquí, es para eso, para ayudarles en el servicio. Entonces pues no: muy bien. Si me da duro y me pega. Pues a veces, cuando no entiendo porque: uno quisiera entenderlo todo, pero pues ya ellos mismos me dicen tranquila, tranquila. No se estrese porque lo que hay es tiempo para que aprenda. Aprender a hablar es que usted lo va a aprender es con el tiempo, así se pegue a los libros, a los cuadernos o lo que sea. Usted lo va a aprender es con el tiempo. Entonces pues ya no me estreso, pero pues sí: si. En realidad mi única expectativa que como que no se ha cumplido desde que me vine de Colombia fue que yo pensé que de pronto con los cursos iba a comunicarme un poquito mejor, pero en realidad ha sido difícil la comunicación es porque: el curso sí ayuda, pero uno llega al servicio y se comen las palabras, los verbos los cambian. Cuando no se comen una palabra, entonces a la palabra le quitan una letra y uno AH qué, más claro. Entonces ya cuando le dicen a uno la palabra completa AH YA era eso. Ah no tal cosa, tal cosa. Entonces Y pues que hablan muy rápido. Entonces yo cuando me quedo mirándolas y les digo sehr schnell AH entschuldigung entschuldigung, lagsam langsam langsam. Entonces otra vez como que ellas otra vez se recopilan y vuelven y lo dicen despacio, más claro y ya uno ((faltet die Hände)) Pero la inclusión ha sido muy, muy chévere. #00:54:53-1#

I: Me alegro. Y TN4, qué tal cuando vas a mercar o hablas con la gente? #00:54:58-7#

TN4: Pues hasta el momento no he tenido ningún- ninguna experiencia que yo diga que es maluca o incómoda. SI obviamente hay muchos momentos en los que uno se siente mal por el hecho de no entender absolutamente todo lo que están diciendo. Lo que decía ahorita TN3 es COMPLEtamente cierto. En muchas ocasiones los acentos cambian la forma y la pronunciación es completamente diferente y uno se queda como ((schaut überrascht)) Y: en muchas ocasiones, cuando uno está estudiando, siempre le enseñan que sujeto, verbo, complemento, sujeto, verbo, complemento. Entonces ich möche gern ein Kaffe bitte, cuando uno va a la realidad, se da cuenta de que ein Kaffe bitte y ya uno como que AHA el resto? Entonces, entonces es completamente diferente. Pero pues está el momento tratando de aprender nuevas cosas, tratando de aprender sobre la cultura, tratando de aprender sobre la pronunciación, tratando de aprender obviamente muchísimo más vocabulario y pues: esperemos que todo salga bien. Si no me voy para España. #00:56:16-9#

I: ((lacht)) Te voy a decir que en España te van a decir de repente una palabra que tampoco entiendes y tú. #00:56:21-8#

TN4: Tal vez pero en español. #00:56:24-4#

I: Sí, pero después es como la explicacion [que te viene, es como. #00:56:28-5#

TN4: Estoy molestando #00:56:28-7#

I: No, pero a mí me pasó con Colombia igual. O sea, llegas y dice hablar alemán, hablar español, francés, hablar inglés y de repente llega un paisa o un costeño. Y tú ((schaut verwirrt)) #00:56:41-9#

TN4: Y hasta ahi le quedo #00:56:42-8#

I: Exacto, un costeño, sabes? Y te quedas como. Y dónde acabaron todas las eses? Al final y todo. O sea ((haucht)) sie es que, puede pasar también con el mismo idioma propio. O sea, yo creo que es eso, saber que uno no sabe todo ni en su idioma materno y que va a seguir aprendiéndolo y que este es un idioma nuevo, obviamente y los dialectos sí son reales. Pero bueno, sí, me alegro que ((lacht)) eso creo que era una expectativa de ustedes, o sea, saber que iban a tener dialectos, no? Pero bueno, parece que tienen estrategias y que tienen se han encontrado buena gente que eso la verdad me alegro. Vale, pues un poco cambiando de tema con las culturas en el trabajo. O sea, tienen gente que ustedes digan UY religiosamente, espiritualmente: la persona hace cosas que yo no hubiera pensado que vería la salud una cosa así. #00:57:41-8#

TN1: Yo por ejemplo. Tengo contacto con compañeros colombianos. Dos. Hay en mi servicio colombianos y alemanes y un italiano. PERO en las facciones que he visto no en relación de las actividades eran diferentes no: Todos son muy entregados, todos siempre son como en buscar siempre la calidad de su servicio. OBVIAMENTE los procederes son diferentes, por ejemplo los colombianos que les gusta mucho, que yo veo que les gusta mucho a los alemanes, a los pacientes alemanes. Que los colombianos les gusta hablar: los escuchan: Tengo por ejemplo, una compañera que se llama X, ya se mete en una habitación, si un paciente, está tritste o algo y se pone a hablar con el paciente, LO que necesite. En cambio, muchas veces eso no lo hacen: otro tipo de culturas. AH aunque ya, pues es lo que yo les decía a mi- mis pacientes son pacientes crónicos, entonces hay pacientes que ya se empiezan a hacer MUY allegados al serviCIO y empiezan a tener más confianza CON los otros enfermeros y también hay conversaciones y ANImos y demás, pero: pero en relación a eso, yo siento que de pronto y- y yo creo los colombianos somos como- somos un poquito más carismáticos en relación A una- se presentan YO SOY, yo estoy, lo que necesiten aquí también lo hace, pero yo no siento, yo siento que nosotros somos como mas de llegamos a (unv.) llegamos con una sonrisa. Es DIFErente. Yo he recibido los turnos con la una y he recibido los turnos con los otros y se siente totalmente natural de pronto en mi región. Por lo menos de X el italiano. Ese hombre parece que es MUY cordial y MUY cordial. Entonces uno va sintiendo que hay diferencia en su forma de ser, que marcan diferencias, que hacen que, que, que, que sea su: de pronto su cariño o su forma de llegarle al paciente: o son diferentes pero para bien. Me parece, personalmente. Porque las alemanas también son muy profesionales. Lo que yo he llegado a ver de mis compañeras, que son alemanes, son muy profeSIONAles. También hablan con los pacientes que llevan ya mucho tiempo ALLI, pero no sé la carisma en ciertas personas uno uno se hace BUENO este es más respetuoso y ellas son como serias, ellos son como más alegres, más como ESTA? Como se enCUENTRA? Venga, hablemos: Entonces esto son cositas que

SI marcan diferencias, pero en general para mí todos, todos, hacen su trabajo MUY bien hecho. #01:00:36-9#

TN2: Yo trabajo también con bastantes. Esta una coreana: una albana, un muchacho de África ((Überlegt)) Tunesia, una muchacha de Tunesia. YA. Y qué? Y claro, se nota: se nota la diferencia. Por lo menos con la niña de Tunesia es muy entregada. O sea, yo, que ella. SI y trata de estar ahí. Es muy servicial con los- con los pacientes, aunque todos lo son. He visto que ella es un poquito MAS. Y los alemanes en si. Sí, son como como como que son- como que hacen las cosas y si todo el tiempo hablan porque acá hay que hablar mucho con el paciente. Explicarles absolutamente todo y eso, pero, pero si de pronto ellos son un poco más EXACtos en lo que hablan y YA. Pero sí me he dado cuenta como de dos alemanes, que siempre que van a saludar al paciente en la mañana se quedan un rato con ellos: les preguntan cosas:, si? Como que les dan ese small talk chévere, me gusta como hablan y ya se van y siguen en sus cosas. Pero nosotros marcamos una diferencia ((lacht)) Nosotros somos muy alegres y joviales. #01:02:16-2#

I: TN3 tu trabajo también con gente de otras partes? #01:02:21-5#

TN3: NO es mi servicio, pues por ahora: he trabajado solo con compañeros que son alemanes. Tengo una compañera que es colombiana que pues es enfermera. Es de Neiva, pero nosotras dos nunca hemos compartido un turno JUNTAS. No nos dejan juntas en los turnos, nos prohibieron hablar español, solo hablamos entre nosotras en alemán. Igual pues no nos molesta, cuando estamos por ahí sola pues sí, venga. Cómo le ha ido? No sé qué tal. Pero así es una charla muy rápido y pues además casi no nos encontramos en el hospital porque: cuando yo estoy de turno ella está descansando, cuando ella está descansando, yo estoy de turno. Entonces casi que no nos encontramos de pronto en una entrega de turno y YA. Y pues SI he tenido una familiar de una paciente que es de Eslovaquia? Entonces siempre me la dejan a mí porque los papás de ella hablan español y ella medio sabe algo de español. Entonces pues ella se comunica conmigo pues con con el idioma. Aunque de todas maneras, pues a veces también es complicado. Ella lleva cinco años acá, pero nunca ha hecho un curso de alemán, entonces casi no habla alemán, pero como las dos hablamos casi lo mismo ((lacht)) pues nos entendemos mejor. Pues yo le hablo despacio y ella me entiende y cuando no me entiende pues le hablo en español y si me entiende un español BIEN. Y si no y ella IGUAL. Ella me pregunta algo en alemán pues me lo pregunta muy despacio y con palabras muy sencillas. Entonces yo le entiendo. Encambio otras compañeras pues como hablan tan rápido y todo eso pues Qué? qué? qué? Entonces me mandan a mi. Pues siempre la tengo yo cuando estoy yo de turno. Esa es la única asi como familiar que he tenido de paciente de otro idioma. De resto, NO ya todas alemán. Hay compañeras- hay: dos compañeras. Una que estudió dos años en Puerto Rico. Entonces habla un poquito español, tiene como un B2 en español y hay otras que sabe una que otra palabrita y hay otras que no saben. Entonces dicen digamos: algo en alemán y me dicen cómo se dice en español? Para que yo les diga, para ellas aprender. Entonces, pues yo también les digo cositas así y pues ellas: a veces hablamos de Colombia y ESAS cosas son chéveres porque uno siente que como que como que es importante en el servicio, no un moco pegado en la pared ((lacht)) Entonces ella y usted donde es? Y y qué es lo que lo más rico que hay alla para comer? Y si hablamos de playas entonces yo lo encuentro en el computador las playas San Andrés, por ejemplo. Y entonces, AH se ve chevere no sé qué tal. O sea, AHi es la partecita como del CHISME. Entonces pues eso hace que como que haya una relación con los compañeros. #01:05:44-2#

I: Super. Muy bien dicho. Las demás han tenido algún paciente con el que puedan hablar en español? o incluso en otro idioma? o que las ayude al español en sí? #01:05:54-1#

TN1: Yo he tenido- NO que no he tenido ninguno. Sin embargo, estoy acá y siento que sea muy ruidoso. Y por lo menos un hola buen día ((lacht)) Por lo menos asi, pero que hablen asi fluido NO. Ninguno de los del

trabajo ha tenido una conversacion conmigo en español. Sin embargo, si tienen sus GRACIAS o cosas asi. #01:06:28-7#

I: TN2 tú no has tenido ningún paciente o alguna familiar? #01:06:40-4#

TN2: Yo me he apoyado mucho con los pacientes para aprender alemán. He tenido dos pacientes que hablan: hablan alemán, pero digamos siempre que les iba a hacer algo, entonces yo les decía ejemplo, le voy a levantar la pierna. Yo le decía das ist richtig? Les decía eso está correcto? lo estoy haciendo bien? Entonces ellos ME corregían. NO es así, sí? Y una en especial que estuvo mucho tiempo, porque mi servicio es una- son terapias de: son radioterapias. Entonces siempre- casi siempre son 12 o 15 radioterapias. Entonces tú también ves al paciente TODOS los días hasta que ya se va, porque eso es ambulatoRIO. O sea, están los 15 días solo por la radioterapia, a veces también les dan quimioterapia y ya se van, si? Igual la radioterapia hay una estación aparte que que es en el primer piso y el personal SUBE por los pacientes o los pacientes van solo a su radioterapia. Nosotros lo que hacemos es solamente estar ahí supervisando su tratamiento, pues que normalmente se tomaría en la casa, pero que se lo está tomando ahí y obviamente los cuidados. Porque hay muchos pacientes pues que tienen un cáncer ya metastásico, ya avanzado y pues obviamente no pueden ejemplo ni para hacer la cama solos. Entonces pues hay que estar pendiente de ellos y en especial ella fue- fue muy bueno, porque siempre que ella iba a hacer el baño, la iba a ayudar entonces practicábamos y cuando ella se fue, pues yo le di como una tarjeta ((lacht)) y le dije que muchas gracias por haberme ENSEÑADO. Y ya, pero pues que hablen español, no? Pacientes no #01:08:23-1#

I: Un tema que me interesa un montón, creo. Antes lo dijo como un poco TN2 que ella aprendió de sí misma, como también que: ella es muy imaginativa porque resuelve. Creo que la última vez no sé si fue TN2 incluso la que lo dijo, pero como tenía escrito resiliencia. O sea que ustedes querían eso como ser más resilientes. Me gustaría saber si hay algo que hayan aprendido de ustedes mismos, ya pueda ser culturalmente como soy yo como colombiana, como si yo como madre, como si yo como enfermera, o sea, profesionalmente: algo así. Que haya cambiado, que hayan dicho uy, esto no sabía yo de mi. #01:09:05-3#

TN3: Bueno, la verdad. Por ejemplo, yo fui muy este muy de YA. Me gusta hacer las cosas ya rápido, resolver rápido que todo se de en el menor tiempo posible desocuparme rápido y acá he tenido que: pues: como que mi- mis actividades en algún momento del turno dependen de: el acompañamiento de la compañera con la que esté trabajando, porque nosotros tenemos una tutora TODOS los días. Entonces de pronto que si ella está ocupada y yo voy a ir a hacer algo importante que involucra al paciente. Yo prefiero, digamos, que esperarla para que ella me acompañe y lo hagamos juntas, si? Porque acá el miedo es: que de pronto entienda uno algo mal y se cometa algún error. Entonces yo prefiero pues esperarla para que me acompañe. Entonces he tenido que tener mucha PACIENCIA: porque eso es como peleando contra MI, porque yo estoy ASI. O sea, yo soy así. Entonces tenía que relajarme y esperar y digamos en algún momento me he sentido como mal, porque hay tutoras con las que me ha tocado: Que hay unas que son muy buenas y son excelentes y no tengo nada que decir, pero hay OTRAS que hacen las cosas un poquito más despaCIO o que como decimos en Colombia como que maman gallo y y después cuando ya ven que se esta acabando el turno ya es que se pellizcan a hacer lo que está pendiente. Entonces ahí sí empiezan a correr como una veleta y hacer aquí y allá, porque ya: viene la entrega y no sé qué y falta esto y falta aquello. A MI NO me gusta la desorganización en cuanto a eso. Los alemanes son MUY organizados, pero pues en la viña del Señor hay de todo. Entonces, en: en: con las compañeras que yo he trabajado tengo una nada más, que es así. Y cuando yo sé que tengo que trabajar con ellas, yo digo AY no porque me toco con ella, PORQUE no me gusta como la forma en que ella TRABAJA. Que es así como le estoy diciendo. Con las otras, pues si yo: ya: hago muchas cosas sola. Entonces pues en ese momento ya como que no me afecta mucho, PERO cuando ya sé que me toca con ella yo digo AY qué pereza tengo mañana con esa señora, sí? Pero es por eso, porque pues somos de personalidades diferentes. De pronto ella trabaja mejor, así que yo. Y pues yo me siento incómoda, pero para ella trabajar así es cómodo. Pues he tenido que aprender pues a tener esa empatía con la gente que: no es como YO y que he tenido que tener paciencia. He tenido que tener mucha resiliencia

en cuanto a no entender el idioma, en cuanto a la permanencia acá en el país, porque pues tengo seis meses. Ya voy a cumplir seis meses que no veo a mi hijo. Mi hijo tiene seis años. Entonces hay momentos en los que digo: ay jue pucha mi chico por allá solo y bueno, y yo aquí. Pero sí, pero pero pues pues: no estoy con él y después digo NO, pero más adelante las cosas van a estar mejores para los dos. Entonces no tengo que esperar, tengo tarara, sí? Después hacer control de todas esas emociones cuando uno cree que toda la vida lo ha tenido- ha tenido el poder de todo, pues no es fácil. Y menos acá donde uno: gracias a Dios estamos pues todos los compañeros como en el mismo edificio y uno tiene como la compañera con la que habla, con la que venga y almuerza. Venga yo voy y almuerzo. Venga, vamos a comer un postre, vamos a hablar, vamos- Entonces uno ahí como que todas esas charlitas que estamos haciendo como en terapia. Entonces eso pues ayuda MUCHO. Pero sí, sí, la paciencia y y como: esa espera. Yo añoro que llegue Diciembre para que mi hijo llegue, porque si Dios quiere va a venir con mi esposo. Entonces él me dice amor a usted lo que le falta es eso como, volverse a cargar, volver a recargarse de energía, de de ver el niño, de ver pues, de vernos los dos, de volver a empezar OTRA vez Y pues ojalá que pronto- pues he tenido también mucha paciencia con ese tema de la reunificación hay que esperarla para poderla hacer al otro año, si Dios quiere ,despues de la Annerkenung. Esa es mi meta, traerlos a ellos acá estár conmigo. Pues que ya TODO este proceso [termine. #01:14:05-9#

TN2: [termine ((lacht)) #01:14:06-7#

TN1: Yo por mi parte, como les comento, aprendi que soy muy imaginativa ((lacht)) tengo una imaginacion muy grande. Yo creo que mi experiencia afortunadamente me ha ayudado para entender el otro 70% que no entiendo. Y por otro lado, pues: pues la mentalidad y las ganas, o sea, tú tienes que buscar formas. Entonces yo he aprendido a que soy muy resolutiva. Yo ya sabía que era resolutiva en Colombia, pero en Colombia tú tienes tu idioma. Tú con tu idioma llamas a laboratorios, llamas a no se A LA psicóloga. Pero aca he aprendido a ser resolutiva con el idioma. O sea, no entendí (unv.) yo bendita paciencia pero: pero no me importa. Yo voy a ir a preguntar a mi colega. Y voy y afortunadamente son unas persona (unv.) pero (unv.) la cosas por lo mismo. O si de verdad ya si uno no entiende y no puede: lo que le digo a mi colega no entendí. O sea no, no me da la cabeza. Digo la verdad. No entendí. Me ayudas, por favor? Y ya. Porque también me ha pasado que a veces no me la dan. No, no digo las cosas o lo que aprendí: no me lo aprendí bien. Y resulta que digo algo mal en la pronunciacion y y estoy diciendo una burrada que quien sabe lo que estoy diciendo, pero no: no lo entendí. No no entiendo y me acompañes por favor, me ayudas? Y ya. Entonces eso me ha ayudado siento yo. Y lo otro que siento. Y es lo que hablamos con TN2. No tomarme las cosas personales. Las cosas no mas pasan en un turno. Un turno tiene casi que 8 horas. En 8 horas: son 8 horas de: de cambio. O sea, tu 8 horas no vas estar plana. 8 horas tu no vas a estar todas las 8 horas bien: No: tu en 8 horas vas a estar muy arriba o vas a estar- hay momentos en los que estás arriba, te sientes bien: hay momentos en los que estás abajo, te sientes cansada. Porque yo, yo personalmente también me canso, estás 8 horas hablándome en alemán y yo traduciendo al español. Yo traduciendo del español alemán para decirlo. Son 8 horas de alemán aleman aleman aleman. Yo me canso. Entonces va a estar cansada vas estar agotada. O sea, hay muchas cosas por que afectan y te van a afectar el ambiente. No vas a estar arriba muy feliz y muy bien contigo misma. No. No todas las personas- En este momento no me siento capaz de estar arriba todas las 8 horas ((lacht)) Y es una montaña rusa que tu tienes que empezar a aceptar. Te puedes sentir frustrada, te puedes sentir bruta que vas a estar asi el resto del turno y el resto de tus días. O te puedes sentir frustrada, te puedes sentir bruta y dejarlo hasta ahí y va mejorando. Entonces es eso también. O sea, esas actitudes y estas emociones negativas, dejarlas hasta ahí, permitir que no te afecten, permitir muchas veces entender lo que yo también les decía. Es muy diferente cuando somos las que damos el maltrato BUENO, los malos tono hacia el personal, que por estrés se pueden justificar: Digo yo, se justifican relativamente porque a veces uno no se da cuenta que uno hable así de golpeado, una dio esa orden asi de feo, pero yo soy así como me pasa a mi y le pasa a OTRAS de mis compañeras. A mí me parece muy NORMAL. Entonces entender eso que así como yo tengo mis ideas en mis bajadas, mis compañeras que tienen sus subidas y sus bajadas. Entender eso, respetar eso y dejar esas emociones que son emociones negativas atrás. #01:18:09-3#

TN2: A mi pues de vez en cuando mi personalidad o mis hábitos, a mí me criaron más o menos como se TN3. O sea ((lacht)) YA las cosas se hacen YA. O sea, mi papá decía una vez y YA. O sea, nosotros no nos

paramos ni dos segundos. Y mi vida ha sido de MUCHO trabajo, de mucho ajetreo, de igual mis hijos. Yo tuve mi hijo a los 19 años, mi primer hijo. Tengo dos hijos. Entonces llegar acá: y por lo menos había momentos que yo: se los turnos de la mañana sí hay mucho que hacer, pero no unos de la tarde. Ya la mayoría de cosas se han hecho en la mañana entonces los turnos de la tarde es como estar pendiente, como que tu haces cositas, pero sí. Entonces yo a veces como que o sea que más. Entonces hay como auxiliares, niños que hacen servicio social. Ahí en el servicio o que están estudiando para enfermeRIA. Entonces una vez, me da risa que una niña me dice tranquila, hay momentos que tienes que estar sentada ((lacht)) Hay momentos que tienes que estar o estés, no sé, hazte en una esquina ((lacht)) Y yo AH bueno. Entonces en esos momentos lo que hago es como aprender los medicamentos: como que me ponía a revisar, sí? Y eso ha sido para mí. O sea, como que: dice YA es en serio. Tiene que parar. Tiene que estar tranquila. Ya respire, si? Debe tomarse una pausa. Usted aquí, si se puede tomar pausas entienda eso. Y yo como okey ((lacht)) En Colombia en el trabajo tú nunca te tomabas una pausa. O sea, era de principio a fin. Y era- y eso que tú casi que ni alcanzabas a hacer todo lo que- A veces salia uno hasts esta tarde de los turnos por tratar de terminar todo, sI? Entonces es como eso. O sea, para mí ha sido como que ((seufzt)) todos los días interiorizarme ya: tranquila, puedes hacer pausas, quedate tranquila. Incluso una vez me pidieron que le ayudara a una señora cómo a repartir algo y yo traté de hacerlo. Pues: ella inició desde la primera habitación. Yo traté de hacerlo desde la última, pues como para que no rindiera. Y me mira ella y me toca y me dice no lo vamos a hacer ASI ((lacht)) Y yo ((Macht Mund auf)) Entonces lo que decia TN3. O sea aca son DEMAsiado organizados. O sea, la mayoría, sí? Entonces tú de pronto quieres como resolver para que sean: PERO NO tranquila. Acá todo es despacio no te preocupes. Si necesitas algo con el paciente, no te preocupes, no te afanes. Hazlo despacio que el paciente se está demorando limpiándose, no sé: los brazos. Y tú tienes otras cosas que hacer. No te preocupes. Todo- Si quieres pides ayuda, si? A veces uno está como con el paciente y YA los compañeros vienen y te colaboran Pero todo es como en calma, todo es como, si? No y yo como por Dios. O sea, para mí ha sido como: como mi momento de decir venga, realmente esta es una nueva vida ((lacht)) Sí, para mí sí ha sido un cambio bastante grande y estoy muy agradecida con- en esa parte. Porque eso es SALUD, eso es salud. Osea eso es algo impresionante. Me he dado cuenta que mi salud acá pues, a pesar de que yo he sido MUY MUY. O sea, mi salud ha sido muy buena. Pues siento que está mucho mejor. #01:21:40-5#

I: Me alegro. #01:21:42-5#

TN1: Bueno, yo pienso que nuestra salud mental. Ay es que el nivel de estres con el que uno entraba al turno en colombia. Yo, por ejemplo, tengo migrañas y mis migrañas han disminuido casi que en un 50% y muy lentamente que estoy super bien. No tengo absolutamente nada. Pero el estrés es una cosa impresionante. Y en este momento en Alemania se me ha reducido MUCHO mis cefaleas a comparación de Colombia. Es que Colombia uno maneja MUCHOS pacientes. Muchas, muchas cosas, y se ha enfrentado a muchas situaciones de ESTRES, de preSION, de responsaBILIDAD. Que eso es: a mí me afectaba mucho. Acá me siento lo que dice TN2 más saludable. #01:22:42-3#

I: En ningún momento se han sentido pues no sé: Han tenido morriña o les ha parecido demasiado? #01:22:52-3#

TN1: Qué es morriña? #01:22:59-5#

I: Ah morriña es cuando echas de menos tu casa. Heimweh en alemán. OSea echar de menos, echar de menos la comida: la familia: O sea, eso. Mucha gente que sale fuera de su país pues como que el choque cultural se les podría enseñar es como una curva. Al principio todo está nuevo, todo es como tanta uy entusiasmo. En algún momento ya llega la realidad y cae. #01:23:28-7#

TN1: No, yo te puedo hablar de mi experiencia. Mira, yo te voy a decir que yo me tiré el B2 de alemán porque me lo tiré. No porque de pronto, sino a mí me pasó. Raquel el último, el último mes que vi el B2, porque nos metieron aparte un B2 casi que asi en una semana. Me lo tiré porque- hasta llegué: yo no sé si mis compañeros, yo creo que todos se dieron cuenta. Llegué a tomar un medicamento que era MUY fuerte, que me lo tomo a las noches. Me tocó tomármelo al mediodía y yo hablaba como trabada, porque me acababa de tomar una (unv.) por el dolor de cabeza: porque la depresión: porque en ese momento yo estaba que extrañaba muchísimo y que no mas iba a las clases presencialmente por estar presencialmente. Pero mi alma ((lacht)) no sé dónde estaba. No quería COMER. Que se llegaron a preocupar mis amigas, las más cercanas que yo no estaba comiendo: que que de hecho de 70 kilos estoy en 62 ((lacht)) Así fue un mes en el que yo solo comía una sola comida al DIA, en el que no me apetecía nada, en el que solamente quería llegar a DORMIR, en el que no estudiaba una carajada porque no me daban ganas de NADA. Mejor dicho, extrañando, pues yo creo que para mí mis perros son terapéuticos. Y yo lo que les decía, yo con mi esposo tengo una relación muy bonita, muy abierta, de mucha confianza y de mucho amor, pero yo extraño mucho a mis perras ((lacht)) muchos más que a mi esposo y dirán que es que no lo quiero NO. Es que son relaciones diferentes. Para mí mis perros se han vuelto terapéuticos. Son las que- son- O sea, tú, un hombre por ejemplo, si mi pareja le duele algo, va a una farmacia. Mi pareja tiene hambre, va a buscar un rappi, va a buscar comida, no se va a dejar morir de hambre. A ti un perro que obliga. Tú sabes que un perro no se puede alimentar. Tú sabes que un perro te va a decir me duele. Tú sabes que un perro no te va: O sea, las necesidades él no se las va a resolVER. Tú le resuelves las necesidades a ese perro. Entonces a mí mis perros me obligan a pararme: a que si yo no tengo ganas de pararme, yo me paro porque los tengo que sacar. Que si yo no quiero alimentarme. Yo me paro porque los tengo que alimentar. Entonces a mí me sacaban de mi cama si o si. Yo en ese momento no tengo el impulso de salir de mi cama por NADA. Pues ese mes yo duré casi que mi vida, que me tocó a mí conmigo y: y él me dijo bueno, o sea, yo no te he puesto límites y te vas a poner tú mismo a los límites. Me parece: me parece que esa no es la mujer, no vas a fracasar por eso. A ver, párate, sacamos, mira a ver qué vas a hacer con la vida. Y sí, fue muy duro. Obviamente extraño a mi pareja, obviamente extraño a mi esposo y obviamente él fue el que me ayudó. Bueno, mi hija qué va a hacer? O sea, hasta dónde quiere llegar? Va a seguir echada? ((lacht)) pero: pero pues sí, yo extraño mucho a mí: a mis perritos, a mi pareja. Y sí, me DIO, pero en este momento ya no me lo permito. Y gracias a dios el trabajo me obliga a salir, porque era lo que yo te decía. Es que yo tengo mi, mi, mi componente ((lacht)) Que yo no soy O sea, yo soy- hablo con todos, pero yo no salgo mucho. Para mi, mi zona segura es mi casa, MI espacio. Adicional a esto le añadimos que yo en Stuttgart estaba compartiendo MI espacio con otra persona, que mi compañera es un amor, que yo no tengo QUEJAS, pero el hecho de que tú tengas otra persona en tu cuarto, en tu ESPACIO con- o sea, te genera conflictos. Entonces para mí fueron muchas cosas. O sea, es una persona SI somos compañeras. Nos habíamos conocido, pero no compartíamos esos espacios. Para mí fue difícil. Ciertamente fue un poquito difícil. Yo caí. Yo siento que yo creí hasta en depresión porque es yo no. O sea, yo- la depresión muchas veces no sé ve como que hay me quiero matar. AY. Eso no solo es depresión. A mí: yo no- a mí no me daba HAMBRE. Yo no tenía ganas de nada. Yo no tenía ganas de salir. Yo no tenía ganas de estudiar. O sea, yo ni siquiera sabía- osea respiraba y dormía y comía una sola vez al día. Entonces, sí yo creo que todos hemos llegado a pasa- Y siento yo no sé, personalmente pues a unos les dará un poquito más DURO, a otros les darán más, más duro que a MI, a otros les hará más suave. Pero yo creo que todos en ALGUN momento hemos llegado a sentirnos así y ya depende de la parte mental y emocional si uno se va a quedar en eso o a seguir y si no, no se pues: hasta el momento no sé qué, pero sí yo creo que siento que todos hemos pasado por eso. #01:28:41-4#

I: Yo creo que para cada persona es más fuerte o menos fuerte, sino diferente básicamente a su manera y por lo que ha vivido y lo que se ha enfrentado en Colombia. Al final eso lo prepara uno hasta cierta- hasta cierto punto, porque todo es nuevo aquí o muchas cosas son nuevas. Y si yo creo que estar 8 horas hablando en alemán y como tú dices, traduciendo todo también mentalmente agota y te deja con menos energía ya para luchar al final del día, por decirlo así. Pero bueno, gracias por compartirlo. TN4 yo sé que en el trabajo pues todavía no has hecho mucha experiencia, PERO me gustaría saber simplemente si desde que llegaste ahora has tenido mucho intercambio con gente diferente, así fuera de tu casa. Algo que culturalmente te hayas dado cuenta que has tenido que cambiar o que no sabías que eras de tal manera? O sea, tu propia cultura o en comparación con la cultura alemana? #01:29:45-3#

TN4: Pues que podría yo decirte al respecto? Creo que la parte de la puntualidad ha sido un foco a tratar bastante en mi principalmente. El hecho de enfrentarme con un idioma con el cual: en muchas ocasiones haya sentido que por más que estudié y que estudié, no recuerdo o no entiendo muchas cosas. Es realmente algo quizá un poco complejo para mí. En cuanto a la cultura. Realmente creo que NO. Osea no me he enfrentado así aún como algo muy FUERTE. Pero pues: creo que con lo que estoy viviendo hasta el momento. Esperemos a ver cuando ya comienze a tener un un enfrentamiento un poco más fuerte con el ente profesional, con- con una industria completamente diferente, con una: con una: o con personas completamente distintas. Pienso que de una u otra forma eso tendrá cierto tipo de repercusión en mí y de una u otra forma. Pues yo estoy un poco más alejado de todo el mundo, pero pues hasta el momento me siento bien. #01:31:36-0#

I: Me alegro. Yo les pongo un ejemplo porque tengo un amigo aquí de Manizales y él está estudiando en Heilerziehungspflege y hablando el otro día con él sobre este tema, la transculturalidad. Hacía a lo mejor si a alguien se le ocurre alguna idea de AY SI, pues ahora que me lo dijiste, me acuerdo de esto. Estamos hablando de que algo así diferente, no? Colombia y Alemania. Y me dice Raquel, sabes que? La palabra juicioso. Yo toda la vida siempre he dicho es que soy muy juicioso, es que yo en el trabajo así. Pero esa palabra me faltan en el alemán. De hecho falta en todoen Españ- O sea, Colombia es el único país hispanohablante que lo tiene y: y me dice cómo podría yo explicar eso en alemán? BUf un poco difícil, no? Porque es algo que le falta y es como no, yo me di cuenta de que era juicioso cuando me faltó la palabra. #01:32:29-1#

TN2: Esto: A mí, esa palabra también yo: yo tambien la utilizo, pero yo digo fleißig ((lacht)) sehr fleißig. Yo no sé si está bien, porque y a veces veo algunos pacientes como: como que INCLUSO hay unos que mismo se se hacen su su aspiración de la tráquea. Ellos mismos se colocan la la insulina. Al menos cuando yo llego y les pregunto si ya lo han hecho, entonces les digo sehr fleißig ((lacht)) no si esta bien, pero elllos no me corrigen. #01:33:10-8#

TN1: ((lacht)) Sí, o sea, se entiende, pero no es exactamente la palabra, porque fleißig que es una persona como que se pone con el trabajo, pero en plan como más hincar codos, por decirlo así. Yo siempre digo lo más parecido que creo yo las palabras en todo el repertorio que tengo: idiomático en alemán. Siempre digo zielstrebig. O sea, cuando tienes una meta que vas a por ella, o sea, anstreben es como algo que como que es un sueño, por decirlo así, y es algo que intentas conseguir y es una meta que intentas conseguir. Entonces en cuando eres zielstrebig nada como que te para, estás ahí, en ese camino. Yo lo digo así. Obviamente no es lo MISMO mismo, pero pero bueno, a eso me refería un poco. Si hay algo como que les haya faltado el alemán o la manera de decir de ustedes que no la entienden, o sí? Algo. #01:34:00-6#

TN1: Yo tengo una pregunta. O sea que cuando yo estoy estudiando, por ejemplo, no tengo nada que hacer. Yo me pongo a estudiar y me dicen ay, tú eres fleißig ((lacht)) eso no es juicioso entonces? #01:34:14-9#

I: O sea, si lo dicen de esta manera, lo dicen de esa manera. Pero tú, por ejemplo, puedes decir en la vida soy muy juiciosa y si tú dices la vida, yo soy fleißig. Se refieren más como al estudio fleißig es una persona que se sienta, que estudie qué tal. Pero juicioso también puede ser, pues como en el trabajo, una persona que quiere llegar alto profesionalmente. Ay muy juiciosa. Esa persona va a llegar alto. Fleißig no tiene por qué significar eso. #01:34:41-3#

TN1: Ah, ok, gracias. #01:34:46-4#

I: Pero más o menos es muy parecido. Ya digo, no hay palabra perfecta en alemán. Para resolv- para, para decir esa palabra. De hecho yo la digo mi en mi vocabulario y mi familia dice pero Raquel exactamente qué es? Me vas a escuchar decirla en muchos contextos la vas a terminar entendiendo, pero yo no te la voy a explicar. #01:35:05-8#

TN1: Perfecto. Gracias ((lacht)) #01:35:10-9#

I: Palabra colombiana muy buena, Bueno, pues para terminar, que más o menos hemos hablado de casi todo. Gracias. NADA yo sé que he escuchado que está muy felices y todo esto, PERO bueno, sé que también han dejado mucho atrás perrito, familia, una vida es una vida. Todo el mundo ha dejado algo, ha valido la pena? #01:35:39-3#

TN1: Para mí en este momento SI. Ha valido la pena #01:35:47-9#

I: Algo que hubieras hecho diferente? Que mejorarías? #01:35:52-8#

TN1: De pronto ((lacht)) estudiar un poquito más NO. O sea, en general, no solo en ese mes que me eché a la a la compañía de la depresión. Sino en general desde un principio: dedicar a veces uno sientes que hace mucho PERO realmente si tú te pones a hacer un recorder y NO es mucho lo que estás haciendo. Entonces yo siento que yo hubiera podido dedicarle dos horitas más al alemán ((lacht)) yo personalmente. Es lo único que yo cambiaría. Y en este momento, por ejemplo, se lo dedico a mi esposo. Estudia, estudia, dale, aprende que no quiero que te toque tan duro como a veces lo siente uno, no? Pero es lo único. #01:36:45-o#

TN3: Yo puedo decir que: hasta el momento sí ha valido la pena, pero va a valer mas la pena cuando tenga la Annerkenung y pueda tener a mi familia aquí en Alemania conmigo, porque yo: tengo muchas expectativas con el país. En cuanto a la educación para mi hijo, el trabajo para mi esposo. El trabajo para mí es lo que te digo, que sí valió la pena, porque en realidad la experiencia en el UKM ha sido muy buena Y nunca me imaGINE que: que fuera capaz de aprender a hablar otro idioma. Nunca. O sea, nunca pasó por mi cabeza estudiar para: venir a otro país a laborar, si? Nunca pensé, ni está dentro de mis planes aprender otro idioma y pues aquí: NO es que ya lo sepa, pero por lo menos hay muchas cosas que entiendo. Entonces puedo decir que ya aprendí aleMAN. Entonces para mí eso ha sido, pues un logro a nivel personal y profesional. Laborar como enfermera en Alemania, pues no es para todo el mundo y todo el mundo no: no: este: cree que lo puede lograr. Y ya estar aquí y ya tener unos turnos, una tabla de turnos donde dice ((sagt ihren Namen)) estación Kinder-Onkologie, eso para mi ha sido muy bueno, una motivación muy grande. Entonces pues yo creo que SI ha valido la pena porque he crecido personal y profesionalmente. #01:38:38-9#

TN2: Igual pienso lo mismo. Ha valido basta- igual como te digo, el proceso mío en cuanto a: Cuando yo estaba en Colombia manejando, digamos las cosas de la vida laboral para mí ufff acá ha sido un cambio bastante y para mí, para mí personalmente es un progreso GRANDE. O sea, esta paz. Yo siempre digo la paz y la tranquilidad que me está generando, PUES digamos YA aquí, no? Ya estamos, te dan como esas pausas: como sus días libres: Como que te da el tiempo para pensar en cosas que a veces tú de: tu misma vida, NO SE, no las tenía en cuenta. Y como dice TN3 la parte profesional, tú estabas perteneciendo a un hospital que para nosotros ha sido una bendición porque se ha portado MUY bien con nosotros, ha respondido lo que: pues lo que nos prometió o lo que contractualmente está. Entonces sí, para mí también. Y aprender un idioma, no: alguien le dice VENGA. A veces uno no se valora realmente el proceso y a veces hay otras personas que dicen venga a ver. O sea, usted pregunta y siempre dicen el alemán es el idioma más

duro de todos, es el idioma más duro. En fin: ustedes estan locas no es que el alemán cómo se le ocurre? Eso es una cosa. Entonces ya uno aprende también a valorarse ese proceso Y uno dice venga si todos los días, se repite uno mismo venga, HAGALE. Osea ((lacht)) usted está aprendiendo un idioma que no es fácil. Entonces tranquila. SI eso es un peldaño grande. #01:40:19-3#

I: TN4 unas últimas palabras sabias. #01:40:23-6#

TN4: Si? Aquí estoy. #01:40:29-5#

I: ((lacht)) Si. Les pregunté a las chicas que si: que si. Están agradecidas por la: experiencia. Que si hubieran hecho algo diferente: o si algo. Un último pensamiento de la experiencia. #01:40:44-6#

TN4: Uich. Esta compleja esa pregunta. #01:40:49-4#

I: Y ellas han dejado el escenario bien calentito. Así que. #01:40:53-5#

TN4: Sí, si eso puede escuchar. Mis compañeras son excelentes ganadoras. #01:40:59-3#

I: Bueno, tú también eres papá, cierto? Osea, también tienes a tu hijo. Y eso, por ejemplo, es parte de la experiencia. #01:41:07-7#

TN4: En cuanto a: en cuanto a tu pregunta, pues: realmente es una experiencia bastante gratificante. NO es fácil, es una experiencia bastante compleja. Solamente el hecho de aprender el idioma es bien difícil. El sacrificar tiempo y espacio con las personas que: que de una u otra forma amamos pues es bien complejo, pero pues esperemos que toda la experiencia valga la pena. Creo que YA ESTA valiendo la pena. #01:41:43-7#

I: Ok, lo que voy a decir por ahora, si no? Okey genia. #01:41:46-0#

TN4: Exacto. #01:41:46-8#

I: Muy bien. Pues bueno, les voy a agradecer si quieren poner la cámara para que me pueda despedir, porque ya creo que oficialmente es la última vez que les voy a ver, a no ser que obviamente me quieran llamar ((lacht)) o necesiten ayuda mía. Bueno, agradecerles otra vez la participación. La verdad es que no saben lo interesante que: TODO lo que han dicho. Yo sé que para ustedes son palabras, pero para mí yo estoy muy metida en el tema y o sea, básicamente me han ayudado muchísimo porque todo lo que han dicho lo dice la literatura y con esto podría mejorarse también la calidad: y sobre todo el proceso que tiene Alemania para traer a enfermeros y enfermeras acá, que sobre todo el tema salud mental y familiar. Ustedes lo han dicho, le han puesto mucho hincapié. Yo lo veo igual y eso por ningún lado está. Dime TN2. #01:42:40-8#

TN2: No es que no he podido volver a instalar la cámara. Ya le di otra vez, si no. #01:42:47-1#

I: Tranquila voy intentar: Pero bueno, que eso que me han me han ayudado MUCHISMO. Les recuerdo tienen una hora de lo que necesiten. TN1 si vas volver al B2, yo te preparo ((lacht)) una hora podemos prepararlo. #01:43:08-8#

TN1: ((lacht)) Ya. Gracias #01:43:10-4#

I: O sea, lo que necesiten. Traducción. Lo que necesiten. Y si me paso de la hora. No pasa nada. Me han regalado cuatro horas de su vida, así que. Genial. Y bueno, les deseo de corazón cualquier cosa. #01:43:24-6#

TN1: Personalmente, lo que llegues a necesitar también para servirte. #01:43:28-0#

I: Muchas gracias. Me pasaré por Münster en algún momento que me han dicho que es una cuidad muy bonita. Y que les deseo a todos súper bien, que ojalá se cumplan los deseos de que llegue la familia, de que llegue el momento en que estén todos unidos. Que Alemania les brinde todo lo que todo lo que les desean, que es lo mínimo. Y TN4, pues espero que el trabajo te guste y que llegues bien. y que bueno lo que están contando tus amigas, que al menos sea esa experiencia muy buena. Y nada agradecerles. #01:44:04-4#

TN3: Bueno, bueno. Muchas gracias a usted, Raquel, por su tiempo también [y: y #01:44:13-1#

TN4: [Asi es #01:44:13-9#

TN3: por brindarnos esta oportunidad de desahogarnos con usted ((lacht)) en estos procesos. #01:44:19-6#

TN1: Y muchas gracias. Muchas gracias por sobre todo hacernos parte de un proceso investigativo, donde desde la experiencia podemos manifestar realidades. Más que inventos, más que cosas, realidades que vivimos. Afortunadamente nos ha ido muy bien. Hay otros que no les va tan bien, pero eso- son experiencias. Entonces, muchas gracias por hacernos parte de algo importante, un proceso importante, porque para mí los procesos investigativos son súper importantes. En eso se basa la evidencia ((lacht)) #01:44:53-4#

I: Sí, total, y que ustedes han tenido una experiencia, pero aún así tienen puntos para MEJORAE. Yo creo que eso no solamente son ustedes. Yo diría que no todos los colombianos, pero la mayoría de los colombianos son muy familiares y me parece súper importante ese punto que han hablado de la familia. De que no les hayan dejado entrar directamente con sus hijos. O sea seis meses sin ver a su- a un hijo. O sea, me parece algo que también te puede al final profesionalmente. Como estás emocionalmente un poco bajita de energía, eso tam- obviamente también va a pasar a: al trabajo. Entonces muchísimas gracias. Cualquier cosa, si la hora que necesitan no es de traducción alemán, sino de terapia. Aquí estamos ((lacht)) #01:45:37-5#

TN1: Gracias. [Muchas gracias Raquel. #01:45:41-2#

TN4: [Bendiciones #01:45:42-5#

I: Se despiden entonces de TN2 por mí? Porque bueno, no sé si va a poder entrar. Pero: #01:45:48-7#

TN1: Claro que si #01:45:50-#

I: Vale, pues nada. Adiós. Que tengan una nuena noche. Chao gracias. #01:45:55-0

Transkript 3: GD 2/1

I: Voy a empezar a grabar ya, vale? #00:00:01-3#
I: Bueno. Lo consiguieron abrir? #00:00:16-2#

TN6: Ahí esta abriendo #00:00:22-7#

I: Ok, perfecto #00:00:23-7#

I: Vale. Me dicen si tienen algún problema para entrar. Ah, ya tengo. TN6. Ya lo tengo dentro. Ok. TN7 y TN5 van bien? #00:01:17-5#

TN7: Y me pide cómo crear una cuenta. #00:01:22-4#

I: A ti te lo pidió Daniel? #00:01:24-8#

TN6: Sí, como identificarme con algún usuario. Pero yo ingresé con la cuenta de Google del correo. #00:01:31-3#

I: Ok, pero no te pidió crearte una cuenta, sino simplemente ingresar con una cuenta. #00:01:36-1#

TN6: Si no, pues en últimas, cuando uno ingresa con una cuenta, ellos ya extraen todos los datos y crean las cuentas, digamos ellos solitos. #00:01:43-1#

I: ((nickt)) Ok. #00:01:44-1#

TN6: Pero si con una cuenta de Gmail uno ingresa más rápido se me hace. #00:01:49-9#

I: ((nickt)) TN5 te funciona el ordenador. #00:02:06-0#

TN5: Esta ((räuspert)) Está regresando a WhatsApp, pero es como lento #00:02:18-5#

I: Ok, venga. Listo. TN5 tú también eres enfermera, no? #00:02:24-6#

TN5: Sí, señora. #00:02:26-9#

I: Y en que? En que ámbitos trabajan todos? Son de diferentes ámbitos, supongo. No? #00:02:32-2#

TN6: Yo hasta lo último en lo que trabajé fue en cuidados intensivos. #00:02:38-2#

I: ((nickt)) #00:02:40-5#

TN5: yo también #00:02:41-8#

Person 1: Ok, TN7?. #00:02:43-6#

TN7: En mi caso, yo tuve lo que fue internado como ellos seis meses que han estado trabajando (unv.). #00:02:54-2#

I: Trabajando de internado? #00:02:57-5#

TN7: Sí, como (unv.). Y ahí ya me gradué. Ingresé al proyecto. #00:03:06-7#

I: Ok. O sea, fue después de la universidad que entraste directamente al proyecto. Ok. Listo. Vale. Todavía no han. Ahora está TN7. #00:03:21-7#

TN5: Estoy abriendo la cuenta, pero no carga. #00:03:27-7#

TN6: Entra con un Gmail creo que te irá más rapido y más fácil. #00:03:31-0#

I: Ok. Bueno, voy a ir explicando mientras tanto lo que vamos a hacer aquí. En realidad, esto es solo para, como, organizar un poco los pensamientos sobre enfermería. Hay un circulito aquí. Vamos a hacer un Mind Map. No sé si conocen un erizo de concepto. No sé cómo se llama en español. A esto se le puede sacar al circulito. Se le puede sacar por la izquierda. Hay como para escribir, para hacer flechitas y así. Y si yo, por ejemplo, quiero hacer una flechita aquí, hago así y la saco, la ven? #00:04:15-9#

TN6: Ok, está hablando de un mapa conceptual? #00:04:17-3#
I: ((nickt)) Un mapa [conceptual. #00:04:18-9#

TN7: [Si, un mapa mental. #00:04:19-6#

I: Exacto, que TN5?. #00:04:22-9#

TN7: nada #00:04:25-9#

I: ((nickt)) Fue TN7? #00:04:28-9#

TN7: Si que es como un mapa mental que tambien es conocido acá. Como [mapa mental #00:04:36-3#

I: [Aja, Exacto. Y lo importante es simplemente que escriban aquí con un texto así pueden escribir lo que quieran. Lo pueden hacer también escribiendo bla bla bls bls. Y cuando lo ponen, lo ve todo el mundo. Y se puede hacer. También se puede sacar de aquí una línea. A esto lo pueden hacer más grande. Y pueden ir sacando líneas y así. Y básicamente el mapa conceptual es como qué es lo que hace falta o qué es lo que forma parte de enfermería? Todo pueden decir trabajo con pacientes, no sé. Saber dosificar la medicina, todo lo que ustedes en su experiencia y con lo que han aprendido, lo que crean que es importante saber para enfermería. Lo que yo no podría hacer. Porque yo no soy enfermera, básicamente. #00:05:30-5#

TN6: Eso es mucho. #00:05:37-2#

I: Pongan lo que [ustedes #00:05:38-8#

TN6: Tienen que ser específicos o como más generales? #00:05:42-6#

I: Generales. O sea, sé que es mucho, pero naca, cosa que a ustedes les parezca importante en el trabajo de enfermería, o sea, algo que de verdad no podría hacer ni el médico ni un auxiliar. Algo que a ustedes les parece importante. Que por qué debería haber enfermero así? Es solo para organizar un poco, porque después vamos a ir a otra actividad y allá vamos a organizar un poco más eso, o sea, solamente como echarlo todo para el primer paso. #00:06:19-0#

TN6: Pongo, pues los médicos, pero bueno. #00:06:35-4#

I: El que? Perdon. #00:06:36-4#

TN6: Nos vamos a poner filosóficos, pero bueno. #00:06:40-7#

I: Pero esa es la cosa de este, de este, de este, de esta. De esta entrevista, que se pongan a reflexionar un poco sobre todo eso. Osea va a ser el proceso al que van a llegar. #00:06:55-4#

TN6: Porque es que desde lo, o sea, lo más grande que sería el cuidado, que es para lo que nosotros estamos entrenados, estudiados, capacitados, lo que sea. Los médicos también ofrecen cuidado, pero ellos lo ofrecen distinto. Los auxiliares ofrecen cuidados, perolo ofrecen distinto. Entonces el médico, el enfermero, el auxiliar, hasta la familia puede ofrecer cuidado, solamente que hay como una cualificación y cuantificación en ese cuidado. El médico cuida desde su formulación, desde el análisis de sus datos, el auxiliar cuida de

sus actividades directas con el paciente y nosotros, o pues yo cuido desde un lado y por eso dije que más filosófico. Yo de pronto no es el mejor término, pero como yo trabajo en la UCI, trabajé con muchos pacientes sedado. Estaban inconscientes y en algún momento en una clase, una profesora dijo Ustedes son la conciencia del que no la tiene. Entonces llega un punto donde los pacientes invadidos por todos lados, con tubos, por todos lados, sin familiar, solos, inconscientes, pero que en su inconsciencia sentían el dolor y todo eso. Yo llego a un punto en donde decía y me disculpas el término, no jodamos más y dejémoslo quieto por médico, reanima y hágale y ejecutamos y pasémoslo y hagámosle otro roto y otra vaina. Pero pues yo también digo tantos rotos en el cuerpo. Hasta dónde voy? Hasta dónde me van a llevar? Entonces yo por eso digo que ahí se pone uno filosófico, porque yo, por ejemplo, yo cuido de ser un freno desde, pero no un potencial de rehabilitación. Desde ver la autonomía del paciente. Si bien yo soy una herramienta, pongámoslo en esos términos. Para que una persona se mejore, yo voy a ir dejando que esa persona solita se resuelva. O sea, hoy yo le puedo pasar el vaso de agua, hoy yo le puedo dar el vaso de agua. Pero lo que yo espero y busco de mi paciente es que él después pueda buscar su vaso de agua y tomarse su vaso de agua, porque lo que yo busco es que él se reintegre otra vez a lo que él era antes de estar enfermo. #00:09:25-8#

I: Por eso yo creo que TN7 ha escrito Cuidado humanizado. #00:09:30-3#

TN6: A si [entonces esta ahi #00:09:35-0#

TN7: [Si ahí estaba mas #00:09:35-4#

I: Yo creo que es [eso. #00:09:36-9#

TN7: [Es como ((räuspert)) es eso y en donde hay una palabra que mejor resume una enfermera tiene que tener cuidado humanizado, o sea, uno conoce ya los límites, uno conoce más que un auxilia uno asi llega a la parte más (unv.) el porqué. Y es cuando uno también puede decir más o menos discute con los médicos porque no se (unv.). #00:10:04-9#

I: Esto que sea TN6, esto que sea como un mapa conceptual para para ustedes. O sea, nosotros podemos después hablar sobre el tema y todo. O sea, si hay algo que tú sientas que tienes que decir, explicar o así puedes hacerlo. Pero ya te digo, esto en sí, no no cuenta para nada con mi con mi investigación, porque esto es algo que es el, el el la, la labor de ustedes. Esto después lo vamos a poner en contexto con otras culturas y vamos a reflexionar sobre estos cuidados. Esto. No, no. Creo que ahora lo movió no se. Y eso? O sea, ya iremos después. La reflexión. #00:10:49-1#

TN6: Okey. Hey. Qué estoy haciendo? ((jammert)) #00:10:52-4#

TN5: No sé cómo se hace. . #00:10:54-1#

TN7: ((lacht)) #00:10:56-2#

TN5: Escribe más. Ah ya esta #00:11:01-9#

I: Ya está. Tranquila. Yo estoy aquí ayudando. Sí, da igual donde quede. Mientras esté bien, mientras esté explícito, simplemente escriban. No se detenga mucho en la estética y yo me pongo a ponerlo bonito. #00:11:20-1#

TN6: Vale vale. #00:11:22-0#

I: Bueno, si quieren escriban una o dos cosas más, que lo veo bastante, bastante lleno y bastante completo. #00:16:18-2#

I: Voy a poner esto para abajo. Ok #00:16:27-6#

I: Lo vemos muy organizado. #00:17:01-8#

I: Están o quieren algo más? #00:17:01-8#

TN7: De mi parte. Yo creo que ahí está. #00:17:08-0#
TN6: Pues diría a groso modo sería eso. #00:17:11-3#

I: Vale, perfecto. Sí, ahora podemos. Si alguien quiere decir algo sobre algún punto, puede hacerlo ahora. Vamos a ir a la siguiente actividad que también pueden hablar de las activas. Y vamos a hablar sobre el lo que han escrito. O sea, como quieran. Hay algo que quieran sacarse de su corazón? #00:17:30-4#

TN7: Ok. #00:17:37-1#

I: Vale, pues por aquí [tengo

TN7: [Pues la siguiente la va a explicar? #00:17:39-8#

I: Sí, un poquito. Aquí tengo. Si ven que estoy moviéndolo por acá. Si pueden, si quieren, muévanse A donde estoy yo. Que solamente tienen que apretarme arriba como en mi botoncito y van a ver. Lo ven? #00:17:54-7#

TN6: Ok, ya. #00:17:57-1#

I: Vale. Esto va a hacer con lo que han escrito. Les va? Para ayudarles un poco con los pensamientos de a dónde yo quería ir. como han trabajado aquí de enfermeros y enfermeras y tienen la experiencia de lo que es trabajar aquí, yo he puesto hier como aquí, eh, qué es lo que en Colombia creen que forma parte de ser enfermero? Qué es lo que creen que allí, o sea en Austria, en el sitio donde ustedes trabajen, va a ser parte de ser enfermeros que todavía a lo mejor no saben o va a ser diferente y en el medio son como algo que se junte. O sea que ustedes digan haber aprendido esto en Colombia me va a ayudar porque allí va a ser igual. Por ejemplo, o seguro que el trabajo en enfermería en Austria y en Colombia va a ser igual en este sentido. Eso y para eso vamos a utilizar unos colores para saber qué persona escribió cada cosa. Entonces aquí uno puede en el color, en el texto, puede elegir también escribir cualquier cosa. Puede elegir también el color del texto y pues conoce el color que quieran. Y me dicen ya. (...) Vale. #00:19:21-2#

I: Cójanse el color que quieran, ya?. #00:19:35-3#

TN6: Como se coge el color? #00:19:35-3#

I: El escribes el texto y ya después te deja elegir el color. #00:19:49-3#

TN6: Tomé este verde oscuro para no interrumpir con las con la gráfica. #00:20:09-5#

I: ((lacht)) Si tranquilo, es blanco, no creo que ninguno interrumpa. #00:20:12-7#

I: Como las dos han elegido [Lila. #00:20:32-9#

TN5: [Yo creo que #00:20:34-9#I: Les puedo poner otro [color?. #00:20:36-9#

TN5: Me estoy equivocando. No, yo lo cambio. Me estoy equivocando. No se #00:20:41-4#

I: Dime TN5. #00:20:43-0#

TN5: O sea, hier es...? #00:20:43-8#

I: En donde tú estás. Lo que has hecho en Colombia. Es que no quería poner Colombia por si también han trabajado en otro lugar o han hecho experiencia en otro lugar. #00:20:58-1#

TN5: Si. #00:21:04-1#

I: Vale, te voy a poner un azul como más ajá. #00:21:11-7#

TN6: Ya lo puso? #00:21:12-9#

I: Sí, ya lo puse. #00:21:13-9#

TN5: Es que cuando cuando ya escriben técnicas diferentes, dice todo, muchas cosas. En qué técnicas diferentes? En qué? #00:20:32-4#

TN7: En todo. Yo creo que es ya muy difícil, [osea el manejo de (unv.) #00:21:38-9#

TN5: [osea tu necesitas que seamos específicos con las actividades puntualmente? #00:21:42-7#
I: Ya eso lo. Cuando ella vaya explicando lo vamos a aplicar después. Ella a lo mejor ya te explica lo que son, a lo que se refiere con técnicas, pero esto es para lo que tú crees, porque ya habrá hecho otra experiencia, a lo mejor en su ámbito laboral o tiene otras expectativas del sitio al que va. Por eso esto es como algo individual que después vamos a hablar. #00:22:05-0#

TN5: Ok #00:22:8-1#

I: Te voy a poner un verde un poco más claro, que sea verde, ok? #00:22:14-4#

TN6: Bueno #00:23:27-6#

I: Me avisan cuando hayan terminado. Vale? #00:27:09-6#

TN5: Creo que ya no. #00:27:35-3#

I: Ay, Dios. #00:27:57-2#

TN6: Qué pasó? #00:27:59-9#

I: No fui yo. #00:28:01-0#

TN7: Yo creo que ya. #00:28:01-9#

I: Así? #00:28:04-5#

I: Estamos? Vamos a esperar a que TN6 termine. #00:28:15-3#

TN6: Ya #00:28:22-1#

I: Listo. Bueno. La pregunta que había hecho TN5. Si quieren, hablen del tema. Yo si tengo alguna pregunta, yo pregunto. Pero a ver, explíquese entre ustedes. #00:28:38-9#

TN7: Bueno, en mi parte, yo creo que tú me haces mostrarle técnicas diferentes. Fue con lo que yo #00:28:48-9#

TN5: No pues explica todas las que tú escribiste. A qué te refieres? #00:20:36-9#

TN7: Bueno, en técnicas diferentes. Yo creo que acá estamos acostumbrados hacer los procedimientos de cierta manera. Tal vez ellos tengan como. Sí una técnica y permite realizar ciertas actividades y ya sea en manejo de equipos, manejo de insumos o técnica. Yo considero que son completamente diferentes y yo creo que son de aquí en cualquier parte del mundo, van a cambiar. Entonces yo creo que es pues es, o sea adaptar lo que sabemos a como ellos implementan la enfermería allá. Bueno, aquí pues solicitud de insumos, yo creo que aquí somos los encargados de que es lo que necesitamos, pedirlo, pues el sistema no sé cómo se maneja por allá. Exacto. No sé si ellos simplemente nos piden lo que necesitamos o como se. Protocolos mejor planteados. Yo considero que pues tener protocolos un poco más específicos. Aquí tenemos muy buenos protocolos pero mejor planteados en el punto de que todos conozcan el protocolo (unv.) Que puede

pasar como hace poquito con mi abuela que está hospitalizada y yo pedí un formulario en formato de no reanimación, cuando una interna muy querida me dice que eso es ilegal, que los hospitales no deberían tener eso. Dice la misma cara. Entonces ahí yo que como que te digo querida, no? Y entonces [me. #00:30:40-1#

TN6: Era un interno? #00:30:41-1#

TN7: Si de medicina porque me pregunte en la enfermería me dijeron que no, que lo tenía que hablar directamente con medicina. Pregunté con los médicos y me dijeron eso es ilegal. Y yo ((überrascht)) #00:30:52-0#

TN6: Pero también date cuenta a quién le preguntas. #00:30:55-3#

TN7: Pues que yo le pregunte a las jefes. Y las jefes me dijeron ay, yo no sé de eso, pregúntale a los médicos. Le pregunté al médico (unv.) Y yo con una cara de perdida así. Es que eso es ilegal. Y yo #00:31:08-4#

TN6: No, uno lo tiene que preguntar al hospitalario. Ellos todavía tienen la idea fantasiosa en la cabeza. #00:31:17-3#

TN7: Y me hicieron dar tantas vueltas que yo dije ya tengo suficiente por esta noche. No voy a discutir más al respecto. #00:31:24-9#

TN5: Es que hoy no se trata de que no esté bien planteado el protocolo. [Se trata de que los encargardos #00:31:29-9#

TN7: [Exacto es que yo conozco #00:31:31-4#

TN5: (unv.) Si analizarlo o no lo han hecho porque. Porque eso por habilitación está establecido de que uno tiene que tener limitación de esfuerzo terapéutico. O sea, no es que si quiero es ilegal, si no lo conocen es porque no se los han socializado. #00:31:47-2#

TN6: No y ello sino lo conocen por la estructura administrativa del hospital porque [ellos. #00:31:55-1#

TN5: [Por eso mismo, es porque ellos no nos han encargado de socializar a ellos, como es ese tipo de cosas, más no porque no esté planteado digamos que en Colombia como tal, ese tipo de protocolos. Por ejemplo. #00:32:05-8#

TN6: No, porque eso si es de aca. #00:32:07-3#

TN7: Cierto es que está planteado aquí no tenemos muy buenos protocolos porque pues no lo sé. Y uno dice bueno, si está todo muy claro, paso por paso. El asunto es que no, no, no se toman el momento de leer y conocer que protocolos tiene cada instituciones en en ese sentido y no y pues que chico de las funciones de cada uno. O sea, a veces uno ve una locura. Acá empiezan, no es que no es mi función, es que solo de ver fulanito y fulanito empiezan a tirar la pelota del uno al otro. Entonces yo creo que pues ya no haya tanto pues. Pero. Como este, como la función distribución de tareas sin que se haya tanta rivalidad como en ciertos lugares Y puedes tener media idea del manejo de heridas. Que eso sí, me di cuenta que también se encarga enfermería, según el libro y según mis compañeros que estan alla, eso es como los puntos en común. Ya lo demás. #00:33:18-4#

TN5: Pero con respecto a heridas. Pues yo tengo una compañera que se especializa en heridas que ya no le permiten, no le permiten de ninguna manera, que ella, está homologada incluso, pero no le permiten a ella decidir o definir cómo debe ser ese tipo de curación, cosa que nosotros sí podemos hacer acá, porque se supone que nosotros tenemos el conocimiento. Allá les escriben en la fórmula, tienes que hacerlo con este jabón, con estos guantes, con este medicamento a tal hora, que es exactamente como se lo escribe el médico. Debe hacerse esa curación. Entonces en eso difiero contigo, porque tengo clarísimo que no se puede hacer igual como se hacía acá. #00:34:06-0#

TN7: No, yo pensaba que si era como [uno #00:34:09-9#

TN5: No definitivo, el médico te escribía la indicación como tienes que hacer la operación, cuantas veces lavarlo, con que curarlo, con que material limpiarlo, el te lo escribe, tú no puedes salir, con que. #00:34:22-8#

TN6: La clínica deberia de (unv.) de nosotros y ellos son totalmente ignorantes de este tema. #00:34:28-1#

TN5: De [echo solamente (unv.) #00:34:33-5#

TN6: [Pero pues es que aca es totalmente de nosotros y es totalmente autónomo. Por eso yo creo que autonomía hay muchas cosas que nosotros hacemos acá que allá no podemos hacer ni en chiste y de pronto yo me meto de pronto un poquito la cuchara, que pena, Yo te interrumpo esa parte de la autonomía yo creo que me va a costar porque por ejemplo algo tan delicado como es el manejo vasopresores. El médico, yo trabajaba en la noche. Y él me decía Negro. Usted verá cómo va a manejar eso. Yo le dejo fórmula abajo y no ahora. Usted verá si lo inicia, si no le inicia. Si le quitas y le subes y le pones, me vera. Y él me decía yo sé que usted sabe. Hágale, papá. Chao. Que ese paciente suyo y ya. O sea. Y. Y por ejemplo, en el caso tuyo, Raquel, que no sabes eso son medicamentos. Tan sencillo como que lo mato o lo mantengo estable. Y yo era como Hágale mi hijo, usted verá si me lo entrega vivo. Si no, hágale que usted también sabe usted pa eso también estudio y se iban a dormir. #00:35:36-9#

TN5: ((lacht)) #00:35:39-4#

TN6: Por ejemplo, yo aqui manejaba medicamentos, o sea, literalmente la sedación es para los traqueostomía o para lo que se hacía ahí en la UCI. Para esos de tubos yo era lo que sería el anestesiólogo ahí, porque yo decía no, hágale negocio, le echan lo que usted vea. Cuánto le echa? #00:35:55-5#

TN5: Pero por ejemplo, en este tipo de cosas, que estas hablando de sedacion son codigos universales y está mirando una chica que sigo mucho en TikTok, que ella coloca ese tipo de cosas y a ese los medicamentos controlados, si se le da autonomía al enfermero, al enfermero ya homologado, porque nosotros vamos a tener un buen tiempo, que no vamos a estar homologados. Al enfermero ya homologado se le permite hacer uso de la gaveta de medicamentos controlados siempre que esté ordenado, o sea ordeno, pero la dosificación en tema, pues como el protocolo es universal, porque eso depende del adulto, del peso bla bla bla, que uno sabe. Entonces digamos que no hay, no hay inconveniente con ese tema, con los medicamentos controlados que son pienso y aspirinas, opioides, etcétera etcétera. Eh, Listo para lo de los vasopresores? Si es exactamente definir. Aunque hay enfermeros, no sé exactamente porque yo voy para (unv.), pero sí que he preguntado porque no es mi (unv.) el que el determina que tanto es autónomo un enfermero y efectivamente no es posible, o sea, no es posible. Allá canalizan los médicos, allá sacan laboratorio todos los médicos. Si realmente solamente una persona que tiene especialidad. O sea que es un tema específico, pues enfermero, especialista, en filotomia, él es el que saca sangre. Especialista en no se en manejo circulatorio. Él es el que pone catétes centrales. De resto no se puede. Lo hacen los médicos. Nosotros nos dedicamos como más el cuidado del confort, administración de medicamentos, siempre que tú tengas la especialidad de administración de medicamentos. O demuestres con experiencia que eres una persona idónea para hacerlo y el hospital se encarga de instruirte para que no haya problema con los protocolos en la administración de medicamentos. Hasta ese punto te vuelves autónomo, que está ordenado en tu lugar. Es lo mismo que hacemos acá realmente. Pero aqui por ejemplo, en una reanimación. Venga, es que yo ya tengo claro que tengo que pasarle sonda, tomarle accesos venosos, sacarle muestras de laboratorio, colocarle oxígeno. No lo podemos hacer hasta que no se note la orden, que es donde yo supongo que el choque seria más grande. #00:38:26-3#

TN7: Efectivamente ((lacht)) #00:38:30-2#

TN6: Es velda #00:38:34-0#

TN5: Si pero temas como ay bueno vamos a bañarlo, vamos a organizarlo. Eso sí, Ya. Definitivamente no hay que preguntarle a nadie cómo puedo bañar un paciente? Porque tú lo tienes que saber, si? Si está postrado o tiene, pues todos los miles de aparatos que tienen los dos pacientes en la unidad de carga. Es decir, ya sabemos cómo tenemos que hacerlo o con quién o el ante quién, o que tenemos que tener al terapeuta para

que nos haga esto mientras nosotros estamos ahí haciendo algún procedimiento. Esas cosas son como muy puntuales. No sé qué más. #00:39:09-3#

TN6: Por ejemplo, de pronto ligando la idea con lo que tú dices. Nosotros aquí somos muy toderos y sabemos de todo. O sea, nosotros aquí hacemos un montón de cosas y ella dice algo tan sencillo como es llegar a sacar una muestra de sangre que para nosotros es lo común, lo cotidiano, lo de todos los días, lo de cualquier momento. Ellos alla no lo saben simplemente. O sea, la formación de nosotros es como más de guerra, digámoslo así. Entonces nosotros sabemos y hacemos y podemos aquí hacer todo. Pero allá nos vamos a encontrar con muchas restricciones. [Por ejemplo. #00:39:54-0#

TN5: [Pero yo por eso (unv.) Si viste que por ahi dice algo de penales? #00:39:59:-2#

TN6: Algo de que? #00:40:00-2#

TN5: Algo de (unv.) A nosotors nos ha tocado, por ejemplo, no hay sonda, no hay sonda Foley. Y necesitamos una prueba de que nos toca o hacer cateterismo, dejarla con una nelatón mientras se consigue. Miramos a ver qué hace. #00:40:22-9#

TN6: Una nalaton tijda. #00:40:23-9#

TN5: Pero sabemos hacer el sí? O sea, no nos paramos por eso. #00:40:28-8#

TN6: Exacto. #00:40:29-3#

TN7: Fue como un código rojo para las compresion uno pone (unv.) No conjunto uno la otra #00:40:37-2#

TN6: Sí, exacto. O sea [(unv.) #00:40:39-5#

TN7: [Eso es (unv.) por que dicen que eso es muy caro. Este es un [(unv.) #00:40:44-0#

TN5: Para que, se parece un balón? #00:40:46-2#

TN6: Balón para taponar. Nosotros estamos a años luz en maña, osea nosotros un hueco de bala, meterle un cóndilo o metale el dedo con un guante esteril. Pero deja el equipo lindo. #00:40:58-4#

TN5: Eso aqui lo encontramos con todo. #00:41:04-3#

TN6: Porque, por ejemplo, me dicen pues [mis compañeros #00:41:06-7#

TN5: Hasta que atravesamos las aguas para poder llenar los carros de laboratorio cuando no hay (unv.) ayer. Que oso ((lacht)) #00:41:14-9#

TN6: Nosotros somos, mejor dicho, lo lo más práctico. Pero pues allá vamos a hacer lo más chocante. Por ejemplo, digo que algo que me han hecho mis compañeros que ya están allá. Nosotros alla somos los dioses de la enfermería, porque nosotros tenemos un montón de conocimientos, habilidades, cosas, pero son cosas que no vamos a poder aprovechar. Por ejemplo, yo aquí en la UCI y eso es algo que ellos allá yo creo que no han hecho ni harán jamás. O pues tendrá que avanzar mucho la enfermería. Yo ya estuve en el hospital con ecógrafo. Y eso es mío. Eso es mío! Pero si no puede ni canalizar. #00:41:53-0#

TN5: ((Internet hackt))

I: TN5 se te escucha [súper mal. #00:41:58-3#

TN7: [No se te esucha muy bien #00:41:59-1#

TN6: [No escuché nada #00:41:59-6#

TN5: Que eso es de escenografía y ya es especialidad allá. #00:42:05-6#

TN6: Por eso ((lacht)) O sea, yo digo que (unv.) #00:42:08-7#

TN7: [(unv.) tiene que hacerla de todo. #00:42:10-7#

TN6: La especialización de allá en algo TAN puntual. Es el diario vivir de uno ACA. O sea, yo no soy- Es más, yo no soy ni especialista en cuidados críticos. Yo soy- Yo soy especialista en gestión, pero a mí la gestión no me gustó PARA NADA. Absolutamente para nada. Y por eso soy asistencial.

TN5: Ah, y eso gusta? Eso, ajustarlo a lo que yo escribí aquí de mayor tecnología. Porque yo estaba mirando, por ejemplo. Me escuchan bien? #00:42:40-7#

TN6: Sí, sí. #00:42:42-0#

TN5: Yo estaba mirando la chica que yo te digo que sigo y ella me mostraba una lavadora de patos nosotros aca metiendo la mano, haciendo artesanalmente. Y allá hay una máquina, como una máquina de lavar los platos y un dish washer igualito donde colocar los visingos y colocar los patos, poner la la la función que necesitas hacer. Los lava y los lleva secos y esterilizados. Osea. #00:43:07-9#

TN6: Uy eso si es tecnologia. #00:43:10-2#

TN5: Y cuando- Cuando nosotros mostramos o poniendo una bolsa para después no estar allá limpiando. No. Que eso es lo que uno comúnmente hace. Y ella mostraba por ejemplo, otra vez otra cosa para pacientes con movilidad reducida. Hay una cama que es como un tipo de piscina y sujeta al paciente de acá, de del Breast, del del del pecho, de la espalda y de las rodillas: para ponerlo de pie en el momento para que se PUEda bañar el paciente por TODOS los sitios, sin (unv.) pues por que es un paciente postrado. Entonces pues me toca decir ven compañero, vamos los dos a darle la vuelta para poderlo restregar por detrás y cambiarle la sábanas mientras tanto. NO, porque mientras yo lo tengo allá en esa máquina, otra persona está cambiando las sábanas. No hago regueros, no mojo nada, no tengo que estar haciendo fuerza porque eso tiene hasta poleas para poderlo levantar: y ella lo pone como cosas que no hay en mi país de origen, que acá sí existe. Yo no lo veo como que bueno, sí, o sea, como que bueno, y realmente tú no tienes por ejemplo, escasez de nada. Entonces lo que yo decía de solicitud de insumos, nosotros los hacemos dependiendo de del de lo que necesitemos, los hacemos nosotros, PERO hay de todo. Entonces HAY aparatos para canalizar que ya te muestran por medio de luz ultravioleta donde están las venas para que tú no tengas que pinchar el paciente tres veces porque es que la vena se mueve. Que nos pasa a nosotros mucho. O tú no tienes que digamos mirar a ver si consigues un tapón, porque sin aguja siempre hay conector. Conectores clave sin problema. Siempre va a haber disponibilidad de todas esas cosas. Entonces que si tienes irritación te dan jaboncillo para tu tipo de piel, con cremita para tu tipo de piel, para que no te den absolutamente nada. Entonces yo lo que decía que facilidad en las cosas es porque como la tecnología está mucho más y tienes la posibilidad económica de conseguirlo, pues el hecho de que nosotros vayamos a auxiliares de enfermería no nos va a dar tan duro como si nos dijeran acá en Colombia vamos a ser auxuliares de enfermeria. Porque allá vas a tener cuatro pacientes como auxiliar de enfermería, pero vas a tener hasta una máquina que te ayuda a bañarlos, una máquina que te van a dar los visincos y los patos, que para ti va a ser un trauma decir bueno, yo acá pues he sido jefe, que no es tema de la jerarquía y entonces ya voy a tener que ser jefa. No, no, porque no va a ser el choque tan terrible, porque eso tú lo sabes hacer. A ti te enseñaron a bañar pacientes artesanales o lo que sea, mojando todo el piso, volviendo de nada a todo, baño en cama con compresa. A nosotros no nos enseñaron así. Pero entonces [acabamos de tener la #00:46:00-0#

TN6: (unv.) el plan ipolizado #00:46:01-3#

TN5: ESO. Imagínate eso. Y yo cuando llamé. Si es que acaso no se hace porque acá hay una CAMA que tiene una TINA, que tú lo pones ahí en el colchon, en el colchón, se se hunde para que tú puedas bañar el paciente sin problema, cuando es completamente horizontal, yo como WHAT ((lacht)) osea no haces fuerza para nada, no hay posibilidad de que te lastime la ESPALDA, no hay posibilidad de que se te caiga el paciente y ya si se te cae porque eres muy despistado, pero [no hay: posibilidad #00:46:29-5#

TN7: [(unv.) de que todo funcione #00:46:31-3#

TN5: De que pase lo que nos pasa acá, si? Entonces digamos que por ese lado todo lo que escribí al lado de acá que no me acuerdo ((lacht)) porque me toca voltear la página. Bueno, nunca (unv.). #00:46:51-3#

I: El del dort? #00:46:53-2#

TN5: Si #00:46:55-5#

I: Lo que se va a ver allí. Facilidades de ejecución de actividades. #00:47:00-4#

TN5: Eso es por lo que estaba explicando. Si porque si yo realmente creo. Porque yo viajo el martes. Yo estoy tan preocupada. Yo creo que mi algoritmo de TikTok sabe que estoy en esa preocupación y me muestra solamente videos de enfermeros allá haciendo ese tipo de procedimiento. No me muestra nada más, nada más de lejos. Entonces el enfermero haciendo una cosa, el enfermero con la otra, el enfermero con la llave y el enfermero con, sí? pero también me cuentan entonces lo el tema de la jerarquía allá nosotros no somos los enfermeros jefes porque allá no somos enfermeros de universidad. Y es cuando yo digo carrera profesional a carrera técnica. Se supone que acá es una universiDAD, allá son un IMSTItuto como una ausbildung, más no como una carrera profesional. Y no dura cinco años como nos ven a NOSOtros entonces: Y aún así, teniendo en cuenta que es más la educación, más el tiempo, PUES nos toca hacer homologación HAciendo: clases allá. Porque vamos a tener que ir a la universidad, diferente en Alemania. No sé si alguno de ustedes va para Alemania. En Alemania es es un examen, nosotros tenemos que ir a la universidad aproximadamente DOS meses y en esos dos meses nos van a dar como clases específicas sobre: Legislación del país, como es que se maneja, pues: todo lo de los seguros, como es que- BUEno, todo lo que tiene que ver con leyes del cuidado de enfermería en Austria es lo que nosotros tenemos que ir, a ver en una universiDAD. Eso se VE, se evalúa y cuando tú pasas, te entregan tu de DGKP. #00:48:46-8#

TN6: Qué pena, yo ahi te interrumpo, pero eso es un punto en particular. Y respecto a eso de la- de la de la de la legislación, porque por ejemplo aquí es OBLIgatorio y tú te puedes mantener un problema verraco de demanda y de lo que sea ante el paciente se te llegue a caer por no tener las barandas arriba. Alla te pueden demandar por subirle todas las barandas porque eso secuestro. #00:49:11-8#

TN5: Sí, eso es #00:49:14-3#

TN6: Eso, es eso es eso tiene que ser un cambio de chip grandísimo, porque uno saca uno, la SUBE, pero si uno la sube allá está secuestrando a alguien y te pueden demandar. #00:49:23-6#

TN5: Es lo que está, lo que está hablando ella de los protocolos también. Entonces eso es otra, otra forma de refutarlo del tema protocolario. Realmente un protocolo es muy independiente de cada institución, demasiado independiente de cada institución. Entonces tú acá puedes ver en Colombia 8000 protocolos, realmente ves 8000 protocolos de lo mismo, porque este protocolo de caídas de la: el Hospital Pablo Tobón Uribe en Medellín no va a ser el mismo del Hospital Departamental de Neiva, que es donde yo vivo, si? Porque primero acá no tenemos manera de ejecutar los protocolos QUE ellos tienen allá, porque ELLOS sí tienen la tecnología, ELLOS sí tienen todo funcional, ellos sí tienen digamos que las instalaciones: correctas para que se ejecuten ese tipo de protocolos. En cambio, nosotros NO, nos van a decir, por ejemplo, mantenga los pisos antideslizantes, pero resulta que es que ese hospital no le han cambiado el piso desde que lo construyeron hace 80 años. Y entonces todo el mundo se resbala con eso y se cae. Bueno (unv.) a nosotros por que no podemos aplicar ese tipo de protocolo? Porque no está aterrizado en la institución donde tú estás entonces? Seguramente cuando vayamos allá, el protocolo va a ser específico para el lugar donde tú vas a trabajar. #00:50:33-8#

TN6: Exacto. Lo que aquí sí es igual, pues entre muchas comillas, y es una adaptación de las guías de práctica clínica, que es otra cosa pues distinta. #00:50:46-8#

TN5: Si, porque la mayoría son internacionales. Sí. #00:50:50-5#

TN6: Exacto. Lo que: de pronto lo que nosotros encontraríamos sería la adaptación de las guías de práctica clínica. Igual cada hospital tiene cosas distintas, cada lugar tiene cosas distintas y hace sus adaptaciones,

porque por ejemplo, si a mí me van a enseñar del manejo, no sé una, una guía de práctica clínica de medicina ecológica y es un Seniorenheim, pues no, no, no aplica, no la van a ver y ni siquiera la van a conocer. #00:51:14-1#

TN5: Y es que ni siquiera, por ejemplo en un Seniorenheim (unv.) con el código azul, tampoco. Imagínate con código azul, pues como es un Altenheim no es un hospital. Entonces el protocolo se establece para el otro lado, pero tú no puedes hacer absolutamente nada. O sea, literal. Entonces me han contado como que los llevaban a recoger en helicóptero para alcanzarlos a llevar a tiempo al hospital cuando están en en paro cardiorrespiratorio, pero que allá no se puede hacer lo que hacíamos nosotros acá. En cambio, venga lo estabilizamos, venga le ponemos oxígeno, venga sacamos nuestra muestra, venga le ponemos sonda. Venga, empezamos con el tratamiento antibiótico, de UNA. Uno ya sabe como qué hacer. #00:51:58-7#

TN6: Alla no. Alla llame la ambulancia y espere. #00:52:02-7#

TN5: Exacto. No se va a poder. No vamos a poder hacerlo. Entonces como que, bueno, nos quedamos ahí esperando que se muera. Es TU moralismo con tu problema legal. Déjalo ahí porque es lo que tenemos que hacer y punto. Y entonces yo decía yo. Lo de los factores funcionales, como también son más universal el tema de enfermería. De hecho, los exámenes de alemán de nosotros son en base a los patrones funcionales, los Aufnahmebericht son en base a los patrones funcionales. Pues yo supongo que eso es exactamente igual, porque la clasificación y las notas de enfermería se hacen de LA MISMA manera acá y de la misma manera ALLA. Aqui: a mí me enviaron de mi empresa una guía de como hacer el registro después de los procedimientos y me enviaron por ejemplo: pues cómo era que se hacía una nota, como se hacía un ingreso. Si yo hubiese sabido cómo se hacía eso antes de presentar el examen hubiese sido MAS fácil porque es una estructura más sencillo. Realmente como está aterrizado una Aufnahmebericht, PERO no es así. Entonces digamos que: lo del tema de de la información que se debe obtener para: para poder hacer el el la nota de INGREso o cuáles son las cosas que se deben tener en cuenta cuando se hace un procedimiento, por ejemplo, una curación. Está especificado una cosa por otra, pero está acorde a los patrones funcionales de mayor (unv.). Entonces ya tenemos claro que es exactamente IGUAL. Y otra cosita que a decir que eran como igual. Bueno, no, no, no igual porque eso lo dijo TN6 con el tema de lo del idioma, digamos que los. #00:53:53-2#

TN7: Uy que paso? #00:54:01-0#

I: Si se quedó para. No sé si a volver a hablar #00:54:11-0#

TN5: Uy, eso sí creo que nos va a ir muy duro, ja. #00:54:14-6#

I: TN5 repite [porque #00:54:17-2#

TN7: No se te escucho. Te quedaste [congeladita #00:54:20-1#

TN5: [No, yo me quedé callada cuando vi que se había detenido. #00:54:23-5#

I: A ver, repite, por favor. #00:54:26-4#

TN5: Esto: no es lo último. Es lo del tema del idioma, que TN6 lo escribió clarísimo ahi de la comunicación en el mismo idioma. Es CLARISIMO que no va a pasar, osea por más de que tú tengas compañeros colombianos que van a trabajar contigo. Pues la idea no es ir allá a hablar con ellos en colombiano, porque pues tú tienes que inCLUIrte. Parte del proceso es adaptarte. Cómo es que hablamos del tema interculturalidad? NO es transcultural. Sería ahí sí? De que nosotros tendríamos que tener en cuenta que es lo que para nosotros ya fue. No sé, me parece. O puede pasar que haya algún paciente que le moleste que uno esté hablando en español por ahí, por ejemplo, NO SE. Uno puede pasar unos escucha cosas. #00:55:16-5#

TN6: UF, eso va a pasar, tenlo fijo, eso va a pasar. #00:55:19-2#

TN5: Sí. Entonces uno es como es que uno es el que va al país de ellos, no ellos a nosotros. Entonces es responsabilidad de uno #00:55:25-8#

TN6: Exacto, igual: Igual (unv.) ellos es una cosa, pero uno siempre, el colombiano, es como muy abierto al extranjero y NO tu hablas súper bien, por más de que hable re robótico y re guachupiado. Ellos son como no, usted no sabe hablar alemán porque eso le ha pasado a compañeros #00:55:41-7#

TN5: No, si son super directos, es como oiga, usted está hablando re mal ((lacht)) Sí, ese tema de choque cultural. Yo sí quería contar una experiencia así, cortica. Yo trabajo en Estados Unidos y allá me pasó algo. Porque pues es que acá todo el mundo saluda, porque es que eso es EDUCACION para mí y si yo llego a alguna parte, yo digo buenos días y si alguien está cerca yo digo buenos días o digo hola y respondo como sí, señora, no señora, bueno señora, bueno señor sí? porque mi mamá me decía bueno okey y tim #00:56:19-8#

TN6: ESO es crianza #00:56:21-6#

TN5: Si. Bueno, listo okey. Resulta que yo alla, pues yo saludaba a todo el mundo. Buenos días. Buenos días. Buenos días. A mí no me parece nada del otro mundo decirle a todo el mundo. Buenos días. MI HIJA, a la señorita aca la suspendieron dos semanas sin paga porque a una persona le pareció que era: muy atrevido de mi parte estar saludando a todo el mundo. Porque eso era estar coqueteando con la gente. #00:56:50-2#

TN6: Ay doña #00:56:51-8#

TN5: Y yo como que bueno, pero: pero bueno. Y ahora qué hago? Osea entonces la persona que me dijo mira, es que: PASA que- ni yo pregunté ni ellos me dijeron. Y eso no está bien visto en un extranjero, el estar diciéndole hola a todo el mundo porque la persona celosa lo puede malinterpretar y está diciendo que es que yo quiero caerle a su esposo y eso pasó. Solamente porque nada más con la amabilidad que uno le hace el vecino, hola vecino buenos días, como esta? Sonrie, si? YA. Dos semanas suspendía sin paga cuando las pagas alli son semanales. Bueno. Ya después de hola como que Y uno se siente mal. Uno como colombiano se siente más que grosero. No estoy saludando a que atrevido, todo el mundo pasa y yo como que ((Macht ein enrstes Gesicht)) y uno se siente mal. Uno como colombiano se siente mal. Vea que grosero, no estoy saludando, pero que atrevida todo el mundo pasa pero yo me tengo que quedar callada porque es que si vuelvo a hacerlo y otra persona le parece MAL, pues me vuelve a pasar lo mismo y la que no come soy yo. Entonces agacha la cabeza y no diga nada. Entonces como que. Yo PREGUNTABA, yo le preguntaba a la (unv.) yo le decía bueno, y si yo voy a Europa y la persona me saluda, se puede saber o no puede saber? Y si claro, en Europa es muy SIMILAR, porque es que digamos que por temas de COLOnizadores pues no sé que, pues las- digamos que las costumbres son más cercanas al europeo que el estadounidense. Entonces no está mal si yo saludo porque es que es educación ya, Guten Tag, guten Morgen. Ah, bueno, listo, eso es diferente. PERO yo lo pregunté porque yo ya estaba con la cosa de que podre o no podre saludar. Porque eso de que lo suspendan a uno: Virgen Santísima! #00:58:40-1#

I: Tienen algo más que añadir en el círculo? Alguna pregunta que tengan para su compañero? O están? #00:58:50-2#

TN7: No pues [yo creo #00:58:57-2#

TN6: [(unv.) una pregunta o algo asi? #00:58:58-5#

I: Yo? En general, yo creo que explicaron todo bastante bien. Creo que de todo dijeron algo, no? Bueno, yo voy a tener igual, así que buscar después en internet muchas de las cosas que han dicho, porque hay algunas cosas que son médicas ((lacht)) pero está bien así practico yo también. O sea, un piconongeógrafo, no sé lo que es que lo dijiste tú, TN6, pero yo lo busco después tranquilo. #00:59:29-5#

TN6: Un pic del PIC es una sigla. Es un catéter central de inserción periférica. Es un catéter que va hasta el corazón, pero nosotros lo pasamos por el brazo. Depende hay dos maneras o con el ecógrafo que nos permite visibilizar los tejidos en una pantallita o a lo que nosotros diríamos vulgarmente, lo que sería colocando el torniquete, estrangulando el brazo y pinchando la vena. #00:59:57-9#

TN5: A pulso y haciendo y sintiendo. #01:00:02-9#

TN6: Y al ojo. Exacto, así aprendí yo. Pero pues como alla se pusieron de finos en el hospital, toco con ecógrafo. #01:00:09-2#

TN5: Señora voltee el cuello señora, el cuello ((lacht)) #01:00:10-9#

TN6: Pero de las dos maneras se lo paso ((lacht)) #01:00:13-3#

I: Vale, bueno, igual así muchas palabras, pero yo las busco después no hay lío. Bueno, entonces ahora entramos un poco lo que es la discusión. Aunque ustedes ya han hablado de muchos temas, o sea, no tienen por qué hablar de lo que ya han hablado, pero ahora vamos a hacer como dos partes de la discusión. Y después ya terminamos con una última pregunta y así. Dos temas que me interesan son las dificultades, como ustedes ya dijeron, idiomáticas un poco. **O sea, qué dificultades culturales creen que puedan llegar a tener en el ámbito laboral debido a la barrera idiomática?** O sea, ya lo dijeron un poco, pero a lo mejor un poco más como: De verda- O sea, ya dijeron como AH no vamos a poder tenemos. Conoces a otro colombiano? No puedes hablar en colombiano, en español, pero qué dificultades creen que puedan tener con eso. En la hora, por ejemplo, de expresarse también. O sea, es diferente expresarse en el alemán. O por ejemplo, también explicar algo personal o algo emocional. Eh, sí, ha sido también como un obstáculo para ustedes hablar alemán. Si han tenido que explicar como sus creencias, su forma de vida. Eso sería el primer tema. Y **el segundo tema es como la la identidad cultural de ustedes. O sea que qué dirían ustedes que admiran de la cultura colombiana?** Que por ejemplo. Bueno, ya lo dijo un poco TN5 que a ella le gusta saludar. Le parece que es parte de la de su cultura y que cuando lo tuvo que dejar como que se siente mal si es porque de verdad ella le sale del corazón. Pues eso. Por ejemplo, si eso es propiedad cultural que uno tiene, que es lo que admiran de su propia cultura, que que es algo que también les enriquece en el trabajo. No sé, a lo mejor también sabiendo cómo son ustedes culturalmente, cómo abordaría una conversación con otra persona que de otra cultura: otro país: otro círculo. Así y eso más o menos. O sea, primero el tema de cuáles son los problemas idiomáticos. Y ya después vamos a lo de su identidad cultural. Listo? #01:02:27-0#

TN7: Pues bueno en los problemas idiomáticos. Yo creo que los gerundios es lo que más llegaría a ser complicado, porque osea, uno está acostumbrado y está aquí en el mismo español que uno maneja a uno le dicen no choco a esto de la, que es una rodilla, una chuspa, que es una [bolsa #01:02:50-4#

TN5: [No es (unv.) es gerundio? #01:02:52-4#

TN7: Gerundio es creo qu ese les dice a (unv.) #01:02:57-2#

TN5: Es que no, un verbo gerundio es todo lo que termina en yendo, ando, endo. #01:03:03-1#

TN6: Sí. #01:03:03-9#

TN7: Y en español [que? #01:03:06-3#

TN5: Es como: como lo [idiosincrático, si? #01:03:10-9#

TN7: [Si los modismos #01:03:12-3#

TN6: [Si si si #01:03:12-5#

TN7: [Si los modismos personal me falta el nombre #01:03:14-4#

TN6: [los modismos si eso, gracias #01:03:15-8#

TN7: [(unv.) puede llegar a pasar. Y yo digo que tal como acá nosotros los tenemos, ellos los deben tener allá ((schlechte Internetverbindung)) con los acentos. Creo que uno llega y no aprende en (unv.) Uno aprende el básico. Y pues mi mejor experiencia de choque fue con el inglés, que pues estoy acostumbrada, pues a

nosotros nos enseñaron con un inglés estadounidense. Un caso cuando fui a hablar inglés con alguien directamente de la India. Entonces ahí es como que obviamente su forma de pronunciar, su velocidad, todos estos pequeños aspectos son muy diferentes. Y creo que me van a costar un poco en un inicio y a todos, no solo con el hecho de que llegara a adaptar tu oido y tu mente y todo: todo un proceso de de pensar y lograr escuchar bien y lograr captar lo que está a tu alrededor. Que no necesiten hablarte tan pausado para lograr entender. Es es complicado y cada quien tiene su forma de hablar y nada. Porque si cuenta en nuestro propio idioma que a veces no nos entendemos los unos a los otros #01:04:42-6#

TN6: Yo digo que otra cosa, siguiendo con el mismo hilo que pues básicamente sería lo mismo pero diferente. Los dialectos. Tengo entendido que Alemania, Austria, Suiza, todos manejan, o sea, un alemán totalmente distinto. Desde artículos, declinaciones, pronunciación, acotación de palabras y que para ellos o sea, voy a decir desde la ignorancia y especulando. Pero lo que para mí en el alemán es un ratón, el animal, para ellos el ratón es lo que sería el mouse, o también puede ser algún tipo de otro utensilio. Entonces, como el hecho de las ideas que uno ya tiene preconcebidas de un objeto para ellos cambia, para nosotros cambia y desde la pronunciación y desde el significado y desde reaprender, eso nos va a costar bastante, porque se supone que uno pues va a un país de habla alemana y el alemán es uno, pero pues los dialectos son muchos. #01:05:56-3#

TN5: Uy ((lacht)) Yo creo. Yo voy a decir algo como específico, no me vayan a fundar por eso, pero lo voy a decir ((lacht)) es que como no está cuando uno está haciendo un curso de alemán, en el caso de nosotros, pues yo creo que el 90% de la gente, y si no es el 99, porque le voy a decir nosotras estudiamos para el examen #01:06:34-0#

I: TN5 para qué estudiaron? #01:06:39-9#

TN5: Para el examen. #01:06:36-1#

TN6: [Ah es verdad . #01:06:41-8#

TN5: [Porque el requisito de viaje es aprobar el examen y entonces el examen en Pflege se basa en temas específicos. Entonces nosotros no nos salimos de los temas de hospiTAL, nosotros no nos salimos del Aufnahmebericht, nosotros no nos salimos de la descripcion de la imaginen del hospital. Nosotros no nos salimos del: del: del Sprachbausteine específico de lo que vamos a hacer, sí? eso nos va a servir, tal vez de cierta forma- pero nosotros solamente estudiamos para pasar el examen, porque el requisito para que nos vayamos es pasar el bendito examen. Entonces el 99% de la gente que está haciendo el curso alemán lo utiliza para pasar el examen, pero CUANDO uno llega allá es que uno se da cuenta realmente como fue, que pasó todo Y uno se acostumbra a el lugar a donde llega. Yo creo que la dificultad más grande, porque yo lo viví estando en los Estados Unidos, es la pena que uno le da de no poder decir algo y que otro se le burle, porque eso pasa. #01:07:49-7#

TN6: Si #01:07:50-7#

TN5: Entonces eso pasa. Uno le da pena uno, va a decir algo, que uno diga una bodada, una burrada, porque es que uno está acostumbrado acá en Colombia, que si uno dice algo mal, se le burla. Se ríen de ti y te hacen bullying. Entonces uno se queda como con esa vaina que uno va a otro lado y uno decide otra cosa y la persona no te va a corregir amablemente, sino que también se va a burlar de ti. Pero me pasó allá en Estados Unidos que no me pasaba eso era más la pena MIA de la concepción de que otra persona se me iba a burlar y definitivamente no se va a burlar. Ellos me decían, no, no se dice así, mira es de esta manera. Y yo de acá de Colombia me fui con B2 de inglés, llegué ALLA y no podía decir NADA y no le entendía a NADIE y estaba en Brooklyn, Nueva York, no le entendía a NADIE. Eso era un idioma todo raro, un acento, un dialecto, se llama eso. Todo extraño, como que raperos y NO son. No entendía lo que me decían. Era la pena mía también de: de que si yo decía algo y pronto se me iban a reír, porque siempre hay latinos por ahí ESPErando que usted se equivoque para mostrar, para mostrar que ellos saben más que usted, porque eso es típico de un latino, desafortunadamente. #01:08:58-2#

TN6: Eso es verdad #01:08:59-9#

TN5: Entonces yo creo que ese es- Como osea, en ese momento nosotros tenemos un cartón de dedos PORQUE estudiamos para el examen, pero no estudiamos para la vida. Entonces lo que vamos a aprender, lo vamos a aprender ALLA. Yo los verbos de enfermería he tratado de aprendermelos porque me dieron una guía, listo. Pero yo también me hago la idea de como voy pedir una pizza y no sé cómo se dice, pero me da asusto. Entonces no sé si va a decir una cosa que no es, alguna cosa ASI. No sé si va a entender en un teléfono alguna COsa. Ya he aprendido como decir, bueno, puedes hablarme más DESPACIO o por favor ((lacht)) soy nueva en el país, espérame o por favor puedes ayudarme. Eso me lo sé tal cual. Y por más que uno lo repita cuando llegue allá, es una bobada. Yo creo que esa es la barrera más grande que uno puede tener en un idioma, que le dé vergüenza o que no sepa realmente cómo expresar NADA. Entonces ahí viene lo del tema de de: de cómo se dice eso cuando no se hizo como de supervivencia, que uno ya entiende que le toca hacerlo o sino se muere de hambre porque no se pedir algo. Ah bueno, el ser humano está acostumbrado a: a pues esas [situaciones de #01:10:20-9#

TN6: [A vivir en el extremo, #01:10:21-8#

TN5: Pues sí, a esas situaciones en donde uno está entre la espada y la pared o [me toca o me toca #01:10:28-0#

TN6: [Como confrontado #01:10:29-3#

TN5: O lo intento o me muero de hambre, Si yo no lo logro, me echan del trabajo porque es que no me voy a otro lugar y yo eso no quiero eso. #01:10:36-8#

TN6: Si me deportan también. #01:10:39-1#

TN7: Entonces tengo que lograrlo sí o sí, porque es que eso es lo que YO quiero. Y Obvio, al principio va a ser difícil, si? #01:10:46-1#

TN6: Por ejemplo algo que me contaron puntualmente ahorita una compañera que ya está en Austria y lleva como dos tres meses en Austria. Me dice PAILA, nosotros no sabemos un CARAJO porque nosotros llegamos acá y sí mucho Pflege, mucha vaina y muchas palabras del Pflege, pero salga usted a la calle y usted no entiende una conversación coMUN. Y ella, por ejemplo, ahorita me dice, yo estoy que presento ya el B2, pero el B2 de la gente común y corriente, el B2 normal, digámoslo el de temas generales. Y ella me dice no paso y no paso del 36% de tener los textos correctos. No, no PASO y mínimo tienen que tener un 60% así como acá. Y ella dice es que es DEMEASIADO vocabulario y a nosotros nos criaron, nos entrenaron, nos enseñaron, nos inculcaron o se metieron, nos empujaron del Pflege. #01:11:48-2#

TN5: Para pasar el examen. No necesitamos nada más. #01:11:51-4#

TN6: Exacto, pero nosotros en la calle NADA. O sea, A1 y A2 fue en la calle y B1 por ahí. Pero yo sé que en este momento muchas de las cosas de A1 y A2 se nos fueron olvidando. Porque uno se mecaniso para declinar, para ceder, para mover en Pflege cuando uno ya esté en la vida real. Hablando de como llego aquí, como hago esto? Venga lo que tú dices. Una pizza. Cómo carajos se declina la pizza. #01:12:22-4#

TN5: Pizza bestellen ((lacht)) #01:12:24-4#

TN6: Ese tipo de cosas. Ese tipo de cosas. Nosotros vamos a hablar en la calle A1, A2 y vamos a intentar guachupiar hablar en el en el hospital o en el Seniorenheim. Entre un A2 a B2. (unv.) #01:12:41-7#

TN5: [Si total #01:12:45-3#

TN6: [las herramientas, si? Nosotros no, es que nosotros tenemos un vocabulario PESADO muy denso en Pflege. Pero es que usted no va a administrar medicamentos en la calle. Usted no va a movilizar un paciente en la calle. Uno no va a verificar una orden médica en la calle. Ahí, ahí nos falta bastante. #01:13:06-8#

TN5: TOTAL. Pero lo que yo te digo. Nosotros estudiamos para el examen y nosotros no estudiamos para ir, no? (unv.) pasar el examen. El requisito no es que tú puedas hablar y comunicarte bien. Es ceñirte a los temas para pasar el examen. Eso es lo que tú haces. #01:13:21-5#

TN6: Nosotros estamos, es como haciendo una preparación autónoma. Yo creo que tú ya estás en eso TN5 de irnos a estrellar. A ver qué sucede #01:13:31-3#

TN5: Es que ya me pasó esto una vez. Entonces digamos que no es tan trágico porque los Estados Unidos ME pasó, [pero entonces #01:13:39-1#

TN6: [Ah bueno entonces ya tienes una experiencia #01:13:40-5#
TN5: [SI. Entonces yo digo bueno, ya por lo menos tengo que tener paciencia y escuchar, escuchar, estar atenta y repetir y repetir hasta que yo sepa qué es lo que está diciendo el otro, porque el contexto me ha ayudado mucho con ese tema. Pero entonces se me olvido los que les quería decir, quiero iba a decir algo con respecto a lo del a lo del: a lo Pflege. AH SI un compañero me estaba diciendo alguna vez. Bueno, dos cosas. Antes nos llamaban de Austria a verificar el niVEL y resulta que yo estaba viendo Pflege y me pregunta, y yo preparándome porque ella me iba a preguntar un Pflege cuando ella me pregunta y qué tienes ahora en el refrigerador? Yo no me acordaba. Cómo decía verdura? No sabía- no me acordaba como decía fruta, no me acordaba que me decía NADA NADA me acordaba, ni siquiera que me decía refrigerador. Fue una pregunta así, súper X. Y otro compañero me decía que cuando el LLEGO le dijeron- una una paciente le dijo como Stuhl haciéndole referencia Stuhlt y el se FUE y le llevó una silla al paciente, pero resulta que Stuhlgang es diarrea. O sea, lo que le estaba diciendo la señora era que si había hecho y que por favor la cambiara y el con silla alla ((lacht)) obviamente nos va a pasar eso vamos a hacer- Al menos claramente, PERO pues uno ya tiene claro que está diciendo silla, venga, yo reviso a ver si es que me está hablando de Stuhlgang o me está hablando de que necesita una silla, si? pero pues nos va a pasar, va a ser. Yo creo que la dificultad específica es en que NOSOTROS nos ATREVAMOS a o sea, a intentar hacerlo. Uno lo aprende allá escuchando a todo el mundo, porque uno aprende un idioma es escuchando y estando alla metido. Si usted va a escuchar el idioma el 90% del tiempo se le pega harto. Y uno puede. Es que aca hablamos 99% en español y DOS horas de alemán. #01:15:51-8#

I: Y una pregunta. Por ejemplo, si fuera que se encontraran con van al cuarto. No, todavía no conocen al paciente y se da por, no sé, por ejemplo, va TN6 al cuarto y es una mujer musulmana y la mujer musulmana dice no, no, a mí un hombre no me puede tocar una cosa así. O sea, también una barrera cultural QUE además se encuentra con la barrera idiomática. Cómo: Como se enfrentarían a un problema así? #01:16:24-7#

TN6: Pues YO inicialmente, pues un dicho muy coloquial del: del colombiano es, donde fueres, haz lo que vieres. Yo llegaría el primer día en tónica pregunta. Qué puedo mirar? qué puedo tocar? qué puedo comer? qué puedo hacer? Qué no puedo hacer? dónde puedo estar? Que no pued- osea todo ese tipo de cosas. Y diran pues qué preguntas tan TONtas. Pero digamos que en ese momento es lo que a mí me está afanando. Porque, por ejemplo, en esa parte del trato con una cosa, yo siendo hombre, el trato con una mujer musulmana pues complica el asunto. TAMBIEN pasa aquí. No sé. Algún tipo de creencia, alguna particularidad que limita o no algún tipo de procedimiento. Pues uno primero pregunta porque pues igual uno no, no, no nació aprendido. Digámoslo. Pero entonces para no: no ir a cometer el error, preguntar ese tipo de cosas. YO siempre he hecho eso, como que puedo mirar? qué puedo coger? que puedo hacer? que puedo no hacer? que me recomienda? Y pues digo yo que en algún momento nos dejaran con unas personas, SI BIEN no domine el español, tendrá unas nociones que nos hará: estar: a la par en ciertas cositas. Y pues también está la otra cosa. Al comienzo, cuando nosotros lleguemos, no nos dejan solos por: como para evitar ese tipo de de imprevistos, de cosas que pueden pues pasar. Entonces yo, yo en particular yo tengo, no sé, como una hojita en donde ya tengo escrito que voy a preguntar, pues todavía lo tengo en español, no lo he pasado a aleman, pero qué puedo tocar? Qué puedo coger? Qué puedo mirar? a quién se puede atender? quién es cansón? quién es peleón? quienes no sé qué, quién habla rápido? y quién habla lento? ese tipo de cosas. Porque igual uno también tiene que entender que hay gente que tiene afinidad o no para ciertas COSAS. Por ejemplo, yo no puedo entrar en confrontación con una persona en un hospital o en un Seniorenheim de 80 y tantos años que habla el dialecto más rebuscado de Austria: de Alemania: Y yo pretender pues a llegar a hablar con él y entenderlo TODO. Esas son cosas que ellos también deberían comprender. Que si es un dialecto super complicado, que yo a duras penas soy un A2 rasguñado con miras

de B2 en Pfelge. Digamos que con esa persona de PRImera no puedo llegar a interactuar. Entonces son cosas que uno también digo que tiene que dejar claras, no a manera de imposición, sino: sino pues que uno también tienes que conocer sus limitaciones, digo yo. Y uno tiene que saber que si bien uno está en la disposición, hay cosas que definitivamente no van a propiciar que eso suceda así. #01:19:13-0#

TN7: Y si en la parte cultural uno llega como niño chiquito a observar qué hacen los demás: cómo se comportan: Es que es cuando uno llega el primer día es a observar, cómo se comporta tanto en el hospital o en el Seniorenheim como en la calle. Y es adaptarse obviamente uno tiene mucho lo de la cultura de nosotros hasta que buenos días, buenas tardes, hasta luego, que le vaya bien y que tenga un buen día. Y es- osea también aquí en Bogotá que no le hice (unv.) a todo el mundo, el me regala, entonces son cosas que yo no PUEDO decir alla me regala ((lacht)) porque alla se vende, entonces son cosas que obviamente uno- uno tiene que primero empezar a mirar, obviamente en la en la tienda, no sé que uno lo vayan a acompañarlo mucho. Estonces yo creo que es: uno observa y creo que es algo que en nuestra cultura colombiana nos ha enseñado, es primero a no rendirse, que si algo está muy MUY denso, muy complicado, hay que seguirle. Lo otro es que uno se adapta fácilmente. Esto no lo busco como el rebusque, sino es por un lado, es por el otro, pero de que me hago entender, me hago entender. Entonces ahí son cosas que uno poco a poco le ha dado, osea creo que el susto siempre va a estar ahí, de que uno siempre va a estar ahí pensando o equivocado, pero también está el, tengo que hacerlo de alguna forma. No me voy a quedar callado, no me voy a morir de hambre. Creo eso son las cosas #01:21:11-8#

I: Y si, por ejemplo. O sea, esto está claro que lo dices como. O sea, adaptarse a la situación laboral y así. Pero si por ejemplo fueras a tratar a un paciente y le tienes que dar una medicina, le tienes que hacer una transfusión, lo que sea, pero el paciente dice no, eso yo no puedo hacerlo porque mi creencia religiosa. Yo no puedo hacerme transfusiones. Bla, bla, bla. Que como lo harían cuando ya es como lo que roza el trabajo con cultura. #01:21:43-8#

TN7: Ahí ella sólo tiene que hacerle entender a su manera. Obviamente uno, pues busca las mejores palabras, la verdad. Porque, por ejemplo, en el caso de las transfusiones, muchas veces es o su creencia o su vida y ellos muchas veces eligen su creencia y creo que ellos saben que tienen su libertad de aceptarlo. Es ahi uno: pues si la persona lo rechaza completamente. Es también respetar lo de las demás. Yo no creo que pueda llegar a imponerle NO pero si es sangre que importa que venga de de de otra persona. Si yo creo que- si esa persona jura que si hace eso VA A ir a al infierno. O sea, que tengan la creencia de ellos. Yo no voy a llegar a imponerles y decir NADA eso es mentiras es por el bien de su vida. Y ya entre la parte del respeto y: y intentar también comprender a la otra persona, que es lo que tenemos en la enfermería. A mirar mi postura y que es lo que quiere la otra persona, pero eso obviamente son situaciónes complejas, que uno pues: yo creo que en uno en inicio uno tiene que aprender a acomodarse como tratan alla, pero eso no, uno no va estar solo. Osea si se me presenta una situacion asi yo buscaría ayuda en parte, porque no sabría como hacerlo de la mejor manera. Pero sí, tampoco es el hecho de obligar y decirle es que es que es así, pues no hay una verdad absoluta ni una solución definitiva. #01:23:17-8#

TN6: Yo creo que para uno, para uno, atender un paciente aquí y en todos lados del mundo, uno primero tiene que investigar acerca del paciente. Y para eso es el anamnesis, para eso es la Aufnahmebericht. Para eso es: (unv.) Ahí, en esas cosas hay preguntas completamente puntuales con respecto al tema cultural. En esos formatos dice de qué religión es, cuáles son sus preferencias:, qué es lo que quiere: y aparece, si le gustaría ser atendido o no por personal masculino, si es mujer: Todo eso lo dice ahí. Entonces, digamos que, por ejemplo, en el caso del compañero. El compañero, se evitaría ese tipo de molestia, si él se dirige al expediente del paciente, lo lee, lo tiene claro y dice bueno, mira, tal persona no permite atención por personal masculino, claramente, teniendo en cuenta eso, pues entonces es: digamos que no lo va a decir obvio, pero pues es el sentido común es que no se le asignen a EL ese tipo de personas. Y si la persona que está liderando el servicio, pues tiene en cuenta eso, pues no va a tener digamos que ese malentendido de asignar a TN6 en una mujer musulmana que en el ingreso dijo que no quería atención por parte de un enfermero HOMbre. Por ese lado digamos que no vamos a tener inconvenientes, PERO en el [caso tal que #01:24:53-6#

TN5: [NO tendria porque haberlo, pero sucede. #01:24:55-1#

TN6: En el caso tal que suceda, porque es que también está el Personalmangel. Sí, y entonces resulta que ese día solamente hay hombres y toca hacer el el: el procedimiento si o si. Pues entonces ya entraría el

equipo multidisciplinario, a hacer el acompañamiento de dejarle entender a la persona que es NECEsario, pues porque es un bien para él, de que la atención se haga en la inmediatez y que se necesita que la intervención sea por parte de un compañero. Ya de que eso no sea posible, pues entonces uno como que busca los SERvicios, mira a ver un compañero, otro servicio, venga, me ayuda porque es que no tenemos la manera, vamos a cambiar y intervenimos, pero digamos que siempre, porque eso sí lo he tenido claro en lo que he leído, que es que allá si la persona es completamente autónoma de elegir incluso hasta lo que come. Acá, lo que esté en la dieta y lo que caiga en el día y eso es lo que comen todos los pacientes. Allá ya toca preguntar inclusive qué es lo que lo que prefiere, que es alérgico, qué es lo que no le gusta, como prefiere que lo despierten, a qué hora prefiere irse a dormir, que es lo que usted le gusta vestir, que es, digamos, las joyas que usted quiere traer todos los días, cada cuánto se corta el pelo. Esas cosas tenemos que preguntarlas por obligación, porque es cómo se maneja el sistema allá. Acá no ((lacht)) acá pasan 60.000 días con la persona sin quitarse la barba y no se pone nadie a decirle si es que le gusta o no le gusta. Pero resulta que el señor siempre está con la barba superpoblada y va uno, se la quita y no está fresco. No tengo porque preguntar, es que es por higiene. Y yo le digo que es así y punto y se la quito, si? Porque pasa, PASA. No tengo que preguntarle, pasa. Entonces, digamos que en ese punto uno se evita todos esos problemas. Cuando uno indaga sobre el paciente, lo estudia y LEE las notas de que ha sido y va y le pregunta mira como es su preferencia. Mira, bueno, mire, porque no se puede tutear, MIRE su como es su preferencia o la familiar, bueno como le gusta al señor que que prefiere como está. Cuando uno hace ese trabajo bien, lo demás se facilita con el tema de la culturalidad. Realmente si. Va a pasar el enfermero que va a decir- el paciente que va a decir, no es que: no sé, tú eres muy oscura y no me gusta que me tiendes porque eres muy oscura. Porque lo he visto que han pasado temas de racismo porque somos extranjeros. Sí, va a pasar. Pero pues tú por eso no te vas a quedar como que bueno, pues que la persona le gusta decir pues entonces no te asignan a esos pacientes y tú no tienes ese problema. Pero estar pendiente de esas cosas es importante. #01:27:47-2#

I: Bueno, para que no se haga muy tarde, vamos a ir brevemente a la última parte, que es si ustedes conocen su propia identidad cultural, que es lo que admiran de su propia cultura? que es lo que les proporciona el trabajo? como podrían ver que su cultura va a chocar o no a chocar, pero como va a adaptarse en la cultura al país que van o al sitio al que van? Y si. O sea, si hay alguna manera de comparar la cultura que ustedes tienen con la cultura que ustedes creen que van a ser enfrentados. #01:28:23-1#

TN7: Pues ahi [hay cosas #01:28:30-6#

TN6: [(unv.) #01:28:33-9#

TN5: [Es la calidez, la calidez. O sea, nosotros como colombianos somos cálidos, somos amables. Y entonces a lo que yo le iba la otra vez, bueno, no sé hasta qué punto sería muy bueno saludarlos a todos: sonreírles a todos: sí? pero en el caso de un HOSPITAL, porque yo en Estados Unidos NO fue en un hospital, en el caso de un hospital, una persona que está enfermo, el hecho de que uno le ayude de buena manera: con una actitud bonita: como con esa atención de que realmente uno está haciendo algo por esa persona, ellos no se van a negar a- no es que no. NO me sonría o no me salude, porque están enfermos, porque dependen de nosotros en la mayoría de las VECES. Eso es un fuerte de un latinoamericano, no digo solamente un colombiano, de un LATINOamericano. En la atención y en la calidez humana de que no voy a hacer las cosas por hacerlas, sino porque es que yo encuentro mucho sentido para hacerlas, porque mi razón es que voy a hacerle un bien a otra persona, como altruismo, si? Eso sería como lo que yo pienso de la cultura de nosotros, que podría ser como una ventaja en otro país. #01:29:49-8#

TN7: Y por lo mismo yo siento que uno allá tiene pues tiene la calidez, la forma (unv.) que tiende a ser tan: tambien tan exclusivo en ciertas cosas, creo que en parte es como eso que nos caracteriza, no? O sea, creo que es muy complicado que ellos no noten que uno es latino, al fin y al cabo, ya sea por la piel, por su forma de ser, porque uno sí tiene que ser como también más, más expresivo y más, MAS humano a su manera. Comparar las culturas. Lo que pues me es complicado un poco porque no tengo NI experiencia, son meramente virtuales, lo cual es- no genera como un criterio. Entonces yo: no sé osea tengo una expectativa básica que es, que yo estoy destinado a ser un poco más tipo rígido, PERO: realmente perspectiva con espectativa. Lo de las expectativas, yo creo que uno mismo, cuando uno llega con una expectativa o se emociona o se desilusiona, creo que es mejor llegar sin expectativas y esperar a ver ((hackt ab) Entonces como ((hackt ab) #01:31:15-4#

I: El que? Perdón TN7 que al final se te cortó, que entraste en expectativas y? #01:31:24-6#

TN7: Es mejor estar así, sin expectativas, que eso es como mi opinión. No, no tengo como una expectativa de que VA a ser así y así no, porque pues yo creo que uno aprende con lo vivido y pues lo justo es esperar a que uno llegue. #01:31:41-1#

TN6: Pues yo, yo diría que va a ser un proceso de adaptación para todos. Uno puede estar en un país distinto, un idioma distinto, comportamientos sumamente distintos, o sea, desde desde algo tan sencillo como es la comida, porque eso cambia grand- es un cambio muy grande hasta la manera de relacionarse, porque: digamos que hay: comportamientos, saludos o expresiones más CORREctas que otras en ciertos momentos en particular. Y pues uno cuando es extranjero como que entender ese tipo de particularidades al comienzo o bueno no conocerlas al comienzo, digamos que va a generar ciertas indisposiciones, porque de pronto uno llegua saludando buenos días y el buenos días no sea indicado en ese momento, porque por ejemplo una compañera ya se la está diciendo como buenos días, buenos días, pero como así que buenos días y ya estamos en la tarde le dijeron o como así que buenos días y ahorita se dice que Mahlzeit, entonces ella quedó como así ((schaut erstaunt)) Esto a mí no me lo explicaron NUNCA. Como cositas muy particulares y propias de: de la región o del espacio que uno vaya a estar. También digo yo, de la manera de uno relacionarse. Nosotros aquí somos como MUY abiertos al diálogo: a buscar: a querer saber: a interactuar: a venga, yo le digo, yo le hago, yo le miro, yo le agarro, yo le cojo yo le si? Y ellos son un poco como más herméticos, como si bien usted y yo estamos en la misma habitación y en el mismo espacio. Usted allá y yo acá. En cambio aquí somos más como estamos tú y yo, los míos y los nuestros y juntos, todos revueltos y si? somos más abiertos a: a romper esas barreras de de proxemia, digámoslo así nosotros somos como. Si bien usted y yo somos desconocidos con una frase como como le parece vecino, ya empezamos ahi una relación de charla y después terminamos dándonos números y súper íntimos y si? [entonces yo creo que es. #01:33:55-0#

TN5: [(unv.) un florero ((lacht)) #01:33:55-9#

TN6: Si osea en una fila de un BANCO. UY cómo le parece la noticia que salió? Uy, no, es que nos tienen jodidos. Y ahí empieza una charla de HORAS y HORAS y HORAS. #01:34:07-2#

TN5. Y se hacen mejores amigos ((lacht)) #01:34:09-1#

TN6: Exacto. Los mejores amigos. Cosa que yo creo que SI BIEN se podrá dar una que otra vez no va a ser siempre como acá. Entonces también como, como ese tipo es que uno, digo yo y ellas me entenderán. Uno aquí dice mucha bobada y muchas cosas que es muy coherente a nuestro contexto, sí? pero hay cosas que que uno intentaría pasar del español al alemán y para ellos no tiene ni coherencia ni contexto. Y lo mismo para ellos. O sea, por ejemplo yo llego con algo muy puntual, un insulto. Yo en este momento no sabría cuando me estén insultando. Yo no me sé ningún insulto en alemán y no es porque los quiera saber para decirlos, sino para saber venga sera que me están echando la madre me está alavando o está saludando o qué? #01:34:57-7#

TN5: ((lacht)) La suya, por si acaso le responde ((lacht)) #01:35:02-4#

TN6: Exacto, si eso sería lo que uno diría la suya, por si acaso. #01:35:06-1#

TN5: Por si acaso ((lacht)) #01:35:07-5#

TN6: Pero en este momento, insulto ninguno. [Nada #01:35:11-7#

TN5: [Yo si tuve un profesor que le preguntamos. #01:35:14-4#

TN6: Pues nosotros también. Pero ellos dijeron como no, muchachos, el foco en este momento no es ese. Y pues uno que hace, claro el foco no es ese en ese momento. #01:35:23-1#

TN5: La lista grandísima ((lacht)) #01:35:25-1#

TN6: No pues rotanos esa lista, porque yo no sabría si me están diciendo algo bueno o algo malo. Entonces uno diría? Ah, bueno, gracias. #01:35:36-8#

I: Pero así es como uno tiene que tratar, básicamente. O sea, no le sigan el juego #01:35:45-1#

TN6: No no no, pero o sea, por ejemplo, ese es el asunto. Si a uno le están insultando y uno necesita continuar la conversación NO POR gusto, sino por alguna necesidad. O sea, saber en qué grado yo estoy con la otra persona sería bueno, si? Digamos que uno con los tonos de voz uno VA sabiendo, pero por ejemplo, yo en algún momento hablé con [un alemán. #01:36:06-0#

TN5: [Pero en Alemania, con el aleman que- (unv.) [hablan todo el tiempo #01:36:10-5#

TN6: [Por eso yo tuve un [paciente aleman #01:36:13-3#

TN5: [El alemán es que hablan todo el tiempo como si estuviera regañando. #01:36:15-9#

TN6: Emberriondados claro, y- y el paciente estaba DEL mejor humor, o mejor dicho, estaba de mejor humor que YO, pero no hablaba con él y pareciera que estuviera pues pegado al techo, bravo bravo. Y no, y le estaba totalmente normal. Es más, estaba FELIZ y bueno, pero este man está regañando o QUE? Entonces digamos que son cositas y pues es que uno es uno, es como mucho de TONOS, digo yo. Entonces si a mí me hablan así como bonito, como adornado, como ah, bueno, bien, estamos bien, si me empiezan a hablar así ((vertieft die Stimme)) como más sequito, como más PARCO, uno dice ah, bueno, se está poniendo seria la vaina. Si a mí me empiezan a alzar la voz, yo digo UY, que está pasa- sí? o sea, pero allá son como muy planos, digo yo. Son como muy planos en su en su discurso. Entonces llega un punto en el donde uno queda perdido y uno no entiende la emocionalidad de esa persona. Distinto con nosotros. Nosotros somos de modificar tonos, de cambiar, de mirar, de si? Eso, eso lo digo desde lo que yo he visto, porque ese paciente aleman que yo tuve fue el- uno de los mejores que he tenido. Pero el man siempre parecía bravo. #01:37:24-6#

TN5: Eso nos pasa mucho con los españoles, Raquel mucho, si? Porque para sus palabras cotidianas para nosotros suelen ser groserías, sí? #01:37:37-8#

TN7: Y viceversa #01:37:97-6#

TN5: Si? Y cuando- cuando David, cuando David- Una vez David me dijo algo, yo no me acuerdo que fue lo que me dijo. El caso fue que utilizo la palabra puñetera y me quedé como que yo será que me está diciendo? Necesito ir a Google y mirar que es puñetera porque no sabía- yo ya para mí eso era GROSERISIMO groserisim- que esa vaina. En tu puñetera vida me dijo y yo QUE? Usted me está insultando. Qué es eso? Usted qué me está diciendo? Y el muerto de la risa. Pero que se moría de la risa. #01:38:10-4#

TN6: Con una persona que habla español y uno tiene ese tipo de chascos. Imagínate. #01:38:17-0#

TN5: [O como por ejemplo la #01:38:18-7#

TN7: [Yo solo con el marica #01:38:21-1#

TN5: [(unv.) en la puta vida. Y así, tranquilisimamente y yo ((schreit)) Oiga, grosero, atrevido ((lacht)) en la puta vida que es eso? NO eso es naturalismo. Así es que cosas así. [No yo me queria morir cuando- #01:38:40-1#

TN7: [Creo que aqui tambien como- Osea y viceversa hay gente que dice tonterías sin saber, por decirlo así? [Cuando #01:38:46-9#

TN6: [AH y el una vez me dijo #01:38:49-9#

TN7: Se lo voy a decir a TN6 como ay no tan marica literalmente le puedes ((hackt ab)) [a otra persona es una groseria #01:39:00-5#

TN5: [A mi una vez me dijo. Yo le dije bueno, señor. Yo le dije como bueno Señor a David. Tú sabías que cuando uno dice Señor, acá la gente es como que está diciendo que es muy, muy viejo? Pero siempre que digo es bueno, señora. Bueno, sí, sí, pero acá no se utiliza eso, se llama por el nombre. Y a mí me parece GROSERO no decirle, por ejemplo, Don David o señor David. Pues porque él es mayor que yo y todo lo que. No, no, llámame a secas. Y yo ah lo siento #01:39:36-0#

I: Bueno, para terminar, porque les estoy robando también demasiado tiempo. Pero me encanta que estén tan activos. Mi última pregunta, preguntas Si después de todo este proceso que han hecho que yo sé que muchos ya me dijeron no dos años o mínimo seis meses y además es una época de bastante estrés, no? Si ha valido la pena el proceso, o sea, en el sentido de aprendizaje, el estrés que se han dado. Por qué? Y si piensan que ha sido una decisión la decisión correcta? Y si habrían hecho algo diferente en este proceso? #01:40:15-7#

TN6: Pues yo hoy me lanzo al ruedo de una. [Yo digo que en mi caso #01:40:25-1#

TN5: [Cuánto tiempo? ((hackt ab)) #01:40:26-5#

TN6: Cómo se te cortó? #01:40:29-4#

TN5: Cuánto tienes en el proyecto? #01:40:33-0#

TN6: Yo ingresé en enero del año pasado, entonces va a ser año y medio más o menos. #01:40:39-4#

TN5: Año y medio, okey. #01:40:40-5#

TN6: Sí, va a ser año y medio ya. Por ejemplo, yo digo que VALDRA o no la pena. Eso será algo que sabra mi yo del futuro. #01:40:51-5#

I: Y ahora mismo que diría ahora mismo? #01:40:54-5#

TN6: Eso que eso lo sabra mi yo del futuro. Porque, que- por qué digo yo del futuro? Porque aquí yo tengo ciertas comodidades: ciertas particularidades: hago ciertas cosas: se ciertas cosas: tengo cierto estatus: sí? Y allá pues me voy a encontrar con otras cosas totalmente DIStintas. Aprender nunca va a ser una pérdida, si? Estoy ganando un nuevo idioma, experiencia, NO SE contra que me va a enfrentar allá. Digo yo que esta experiencia va a ser como un desarrollo de personaje, como se le está diciendo últimamente por acá o porque no va a ser igual vivir aquí en la comodidad de su idioma, de su espacio, de su familia, de su gente, que no sé. Mi abuela vivía en Santa Marta, pero es aquí cerca, distinto al mar que nos va a separar y las horas, horas, horas que nos van a separar de la familia. Entonces digamos que allá va a ser uno solo con su soledad. Solo con sus sentimientos. Ah es que hay una canción que dice así de pronto no la conoce Raquel. Entonces: pues esperar a ver. El tiempo dirá. En este momento, digamos por los asuntos administrativos: por todas las mecánicas que uno ha tenido que pasar: Como por ejemplo nos tocó en algún momento. Yo creo que en este punto ya todos estamos sin trabajo. A mí ya me hace falta trabajar, por ejemplo. Entonces digo, para mí es MUY complicado que el proyecto me haya exigido en este momento dejar de trabajar. A mí me hace falta. Y uno dice qué pendejo a quien le hace falta trabajar. Llega un punto en el que uno dice mi vida solamente es el alemán y me está costando. Quisiera tener otra distracción y no la TENGO. Soy muy bueno en otras cosas que eso me confrontó a mí. Soy muy bueno en muchas cosas y pues aquí ya no te aburro porque no hay quien te alabe. La gente me dice usted es muy bueno en muchas vainas y uno siente que el idioma le cuesta, lo confronta, que uno no avanza y uno llega a pensar en un punto y es que tan bruto soy? Yo digo que todo el mundo en algún momento está aprendiendo el idioma, así como lo estamos aprendiendo nosotros TAN rápido, tan embutido, tan random, tan APRENDA mi hijo y si no aprendió, bueno, mañana mirará usted por qué nos toca seguir con el tema. Uno dice como oiga, será que esto sí es lo mío? O sea, muchas veces el mismo idioma le hace pensar a uno como y si uno se queda quietito y no jode más con esto? Porque o sea, mal qué bien, en algún momento uno lo llega a pensar y la gente lo hace dudar a uno toma qué se quiere joder por alla si aquí tiene todo. Y uno dice pues es que YO quiero hacer otra cosa. Quiero tener

experiencia. Quiero vivir otras cosas. Se quiere ir a estrellar. Eso es lo que mucha gente le dice a uno. Entonces por eso yo digo, mi yo del futuro es el que: el que dirá. Hasta el momento el idioma me ha confrontado bastante. Lo que hemos dicho en toda la charla somos unos pedos con bases de A2 porque nosotros tenemos un vocabulario muy técnico, muy pesado en muy poco tiempo, pero nosotros no tenemos el vocabulario de la calle. Por ejemplo, el de una conversación de a pie, una conversación común en el metro uno no habia ganado un 100 en el A1, pero pues un conocimiento va empujando al otro. Y a nosotros que nos quisieron afianzar ahorita durísimo B2, vocabulario Pflege pase el examen certifique en B2 Pflege punto. Entonces yo digo que ese tipo de cosas igual lo que lo que yo digo aprender nunca va a ser algo malo. Igual si así la experiencia fuera mala se aprende también de alguna manera. Digo yo que uno tiene que aprender a ser muy resiliente y esta situación sí o sí o SI nos lo va a enseñar o porque uno no agradó o porque a uno no le agradó, o porque no entendió, o porque uno entendió. Si entendió bien por qué está aprendiendo, si no entendió bien, porque le va a tocar aprender. Entonces de aquí para adelante lo que se vienen son cambios y cambios GRANdes. Entonces, por ejemplo, TN5 que ya tiene el viaje del martes, tú ya tienes más del 90% del cuerpo en el avión. #01:45:22-7#

TN5: Es que ahí fue- ahí viene. Mi punto es que si uno tiene claro lo que quiere, así es como sabe qué vale o no vale la pena. #01:45:32-0#

TN6: Exacto. [Está haciendo #01:45:34-7#

TN5: Si en el caso mío a mí me ha pasado de TODO. O sea, yo creo que yo voy a hacer un Storytime cuando pierda el miedo a las redes, hare mi Stoytime de todo lo que me ha pasado, porque yo he peleado con la David todo lo que no está escrito. Y hemos peleado así, duro. Pero entonces, después de llegar a ese punto de que ya tengo los tiquetes en mis manos. Ya sé que me voy a ir el martes. Digo, perdón la expresión ha valido cada puto segundo que he metido en esto, porque es que yo llevo dos años metida en esta vaina en donde yo he dicho quiero irme nueve veces y yo pedí la baja en estas nueve veces, porque estaba desesperada, que no pasaban unas cosas, no pasaban otras, aquellas y en todas las veces era como que o el que tenía que pedirle la baja no me contestaba: o el que le hacía el bobo: otro llegaba con un psicólogo y me decía venga, la convenzo. O sea, pasaba esto y continuó. Y entonces yo me metía en la cabeza como es que, vea es que ha pasado tanto que aunque yo me retiré o a pensar que la bruta soy YO, donde yo me retiré, voy a pensar que no valió la pena. Fue para MI. Y eso va a ser una derrota MIA. No tuve en la cabeza que eso para mí era un logro. Independientemente si supiera o no supiera, yo tenía que ir. Si porque yo tengo un niño de 15 años y yo dije yo me tengo que ir con el y yo me tengo que llevar y yo tengo que hacer que él viva la experiencia que yo no pude vivir, porque es que yo no QUIERO quedarme en Colombia si todo el mundo me diga, porque es que yo tampoco soy una persona que se va a mudar a Neiva. Yo dejé de trabajar y mis papás me están manteniendo, sí? ((lacht)) Yo no tengo problema con eso y decir en estos momentos es como que de que se va a ir a joder allá. Ay, por qué yo quiero poder. Por qué me ha pasado? Es que todo lo que le ha pasado si usted se va para alla, le va a ir mal. Pues me va a ir mal a MI si algo me regreso, la que lo va a vivir soy YO, no ustedes. Pero pues soy yo la que estoy haciendo esto, soy yo la que decidí. Entonces el grado de satisfacción es: dependiendo del: del mismo, sea como del deseo que uno tenga por hacerlo. Si es como por hacerlo, como, porque sale como porque SI, pues vale la pena el momento en que se sienta millonario y que entonces digamos que cambiaron las cosas y ganó su plata, capitalizó. AH si valió cada segundo la pena o va a valer la pena para la persona que se interesaba en ir a conseguir amor en Europa y se casa. Ah bueno, si valió la pena porque es que me casé. Pero el el el el concepto mío es irme porque yo quiero que mi hijo viva en Europa y quiero que crezca allá tranquilo, no sé qué y saber que lo va a lograr para mí SI valió la pena. Segundo por segundo todo lo que ha pasado y pues más adelante, si nos reunimos con TN6, vamos a hablar de los yo del futuro, de qué es lo que pasó y si no nos fue mal porque la experiencia es indefinida para todos, pero uno no se va con la expectativa que le va a ir mal #01:48:43-6#

TN7: Pues [((räuspert)) la primera parte #01:48:50-2#

TN6: Pues la yo digo (unv.) es irse buscando perdidas, no? Ay que paso? #01:48:58-6#

TN7: Ay, perdón. Es que creo que estabas hablando y mi internet va un poquito lento #01:49:03-3#

TN6: No el mio tambien esta como terrible. Pues yo digo que la idea de nadie es como ir a perder, no? Entonces es por ejemplo, pues: lo que ella decía. Cada quien tiene como una experiencia que quiere buscar

y quiere vivir, va como con un plan. En este momento, digamos como que, por ejemplo ((schlechte Internetverbindung)) A mí en particular me confronta el hecho de ((hackt ab)) de como porque ((hackt ab)) no sé, es algo que muchos ven como algo ridículo, pero el hecho de dejar a mi perro pues me esta confrontando bastante. #01:49:46-8#

TN5: No. Pues imagínate yo con un niño. Ay horrible #01:49:50-7#

TN6: EL hecho de dejar a mi hermana. Eso también. De pronto te ves. ((schelchte Internetverbindung) ligado un poquito a lo que dice TN5 pues si en algún momento me puedo llevar a mí perro y a mi hermana #01:50:16-4#

I: Se está escuchando un poco mal TN6. O sea, se te sobreentiende un poco, pero se escuchaba bastante mal #01:50:25-2#

TN6: Se me escucha? #01:50:31-0#

TN5: A lo mejor apagar la cámara? Sí, ahora sí #01:50:33-4#

TN7: Entonces entendimos hasta la parte de que tu objetivo era llevarte tu hermana y el perro #01:50:40-6#

TN6: Ah, bueno. Sí, Sí, lo escucho entonces #01:50:43-0#

TN5: Qué te va a dar duro. Qué le va a dar duro el [hecho de dejarlos. #01:50:46-2#

TN6: [CLARO #01:50:45-6#

TN5: Pero entonces el objetivo principal es ese, en el momento en que lo logres, dices listo es perfecto. #01:50:54-0#

TN6: ((nickt)) #01:50:54-8#

I: Bueno, TN7? #01:51:00-3#

TN6: Voy a apagar la cámara a ver si ayuda algo. #01:51:04-4#

TN7: Bueno, desde mi experiencia, saber si ha valido la pena no es complicado. A mis 23 años ya he hecho como tres veces planes para irme del país ((lacht)) Y creo que siempre tuve esa expectativa de que yo quería conocer algo más que fuera Colombia, simplemente. Siempre quise ir algo más alla. Entonces pues ha valido la pena el hecho de que he conocido muchísimos, muchísimos con el aleman y para mí ningún conocimiento es MALO. Pero pues obviamente no, así todo tiene sus altibajos. Yo llegó un momento en que dije no, ya hasta acá yo llegué con una crisis, creo que fue más ahorita para para febrero o marzo creo que sí. Estuvo muy fuerte en que yo empecé a mandar hojas de vida y dije no estoy ya no, ya me cansé. Porque pues, o sea, también cuando uno está estudiando uno tiene como (unv.). Estoy haciendo algo en mi rutina. Igual yo: yo siempre busco algo que estar entretenida, odio la rutina, es algo que yo creo que es lo que (unv.). Es que no me gusta una rutina. Entonces fue como que ya cuando me quede que no, que espera, espérate, paciencia. Y yo veía que nada avanzaba, así como que no se llega a sentir estancado. Tanto personal como profesionalmente uno dice ya bueno! Yo obviamente el tema de la pena o no, obviamente lo decidirá el uno del futuro. Sera pues como: o sea mi mejor experiencia, la mejor forma de explicarlo es cuando yo estoy haciendo una tesis, yo me propuse programar un videojuego para prevención de consumo de sustancias psicoactivas. Mis conocimientos en programación eran nulos. Aprendí a programar en un mes, lloré. No te imaginas cuanto llegue un momento en que he hecho, que yo que estoy haciendo? Pero ahora, cuando ya uno se pone a mirar hacia atrás, se echa- mi yo del futuro que estuvo haciendo la tesis un año. Valio la pena. O sea, yo estuve feliz presentando mi videojuego, a un punto en el que yo dije me supere personalmente y realmente espero que sea algo que pueda hacer en el futuro y logré superarlo personalmente. Y obviamente siento el sentimiento de TN6 porque uno como hermano mayor se encariña mucho con los hermanos menores de uno, porque en parte uno esta ahí para apoyarlos. En mi caso, supuestamente con mi gato. Ciertamente es como mi hija ((lacht)) Obviamente ellos tienen 15 años de vida aproximadamente y son el

tiempo que me voy a perder. Realmente no pienso en muchas cosas, pero también es el hecho de ir más allá de lo que uno siente, lo que uno piensa. Mi meta siempre es como ir más allá de mis propias expectativas y no llegar más allá de lo que yo planteo. Si pudiera cambiar algo del pasado, sería tal vez enfocarme un poco más. O sea, desde la universidad ya sabía que me quería meter en este proyecto. Entonces deberia haber empezado a a estudiar alemán desde la universidad. Así no me haría tantas dificultad y pues podría haberme enfocado un poco más en conceptos básicos. El momento en que los vi. Pero pues de resto que creo que esto ha sido parte del proceso. Las recaídas: las subidas: las: tanto. Como te digo ya las expectativas cambian cuando llega la visa con su nombre en el papel, [pero: #01:55:09-5#

TN5: Y es que eso depende de lo que tú quieras. Si a ti no te importa un diploma, pues a ti no te va a gustar estudiar, entonces no vale la pena para nadie estudiar, si no, si, si a ti no te gusta- Por ejemplo mi papá colecciona cartones, le encanta estudiar. Si para él es una felicidad tener un cartón o lo que sea, un curso, un diploma y una vaina con el de- Papá usted no se aburre? NUNCA, eso es lo que yo quiero. Si es para él, es satisfactorio cada cartón que llegan a casa, sí? Y lo mismo. Lo mismo conmigo. Yo quiero aprender. Yo tengo mi meta que yo quiero aprender cuatro idiomas. Certificarme en cuatro. Tengo dos. Lo voy a lograr en algún momento. Pues para mi si va a valer la pena. Independientemente de que pierda o no pierda, no vale la pena. Otro que dirá yo quiero hacer plata y entonces en Europa voy hacer plata para capitalizar en Colombia. Listo. Esa persona cuando compre su casa va a decir si valio la pena. #01:56:06-1#

I: Bueno, pues les agradezco muchísimo la participación tan activa. Me encanta hacer estas entrevistas porque uno aprende también mucho de las otras personas, de cómo lo viven las otras personas. Si tienen alguna pregunta, algún comentario lo pueden soltar. Pero la verdad es que lo he visto súper completo, han estado súper activos. Tengo como cuatro páginas de apuntes. Así como información como en Noviembre, y yo espero que a TN6 ya le hayan dado el día de vuelo y ya esté incluso trabajando y pueda hablar de su experiencia. Pero haríamos OTRA entrevista, más o menos los mismos temas de ahora, pero de verdad, comparando lo que habían sido expectativas con lo que de verdad hacía la realidad. Por eso, por ejemplo, también lo de los dos círculos. A ver qué pasa con los dos círculos si de repente se separan más o se juntan más. No sé, es algo que me interesa. Yo no he vivido nunca en Austria. O sea, su círculo va a ser también algo que para mí vaya a ser una sorpresa, no? Pero bueno, les agradezco mucho así, una cosa que le quiero dar a TN6, porque claro, no me podía meter. Bueno, voy a terminar ya digo, gracias. #01:57:27-8#

Transkript 4: GD 2/2

I: Perfecto. Pues nada, acaba de empezar. Gracias otra vez por todos. Estar aquí NUEVAMENTE. En otro país, en otro trabajo. Súper bien. Bueno, vamos a empezar entonces con el: ((redet für sich)) cómo se llama esto? La Abbildung no me sale nunca la palabra está en español y no sé. O sea, horrible. Los dos circulitos recuerdan? #00:00:27-6#

TN6: Ajá. #00:00:29-3#

I: Vale, la acabo de mandar por WhatsApp. El link para que se metan si quieren uno, si quieren, no si deben. Entonces, así como para recordar lo que había que escribir ES. Hay un círculo lila que pone hier O sea, con nos referimos a Colombia y dort está en azul, es en Austria. IMPORTANTE lo que hay que escribir, más o menos. Es pues las cosas que aprendieron en Colombia, que ahora se han dado cuenta de que e- o las cosas que hacen en Colombia en el trabajo que ya no hacen aquí, no sé alguna diferencia que tengan o algo que hagan aquí, que allí no. #00:01:20-0#

TN5: Van a quedar muy llenos los círculos. #00:01:25-1#

I: Lo escribimos más chiquito, no pasa nada ((lacht)) No sé. Por ejemplo, un ejemplo trato al paciente si algo diferente en Colombia se pone pues así trato al paciente, en Colombia ta ta ta. No en Colombia, pero trato paciente más bruzco, por ejemplo. Y aquí trato al paciente más tecnológico, por ejemplo, y si hay algo que sea los dos países igual pues se pone en el medio. Cierto? #00:01:49-0#

TN5: ((nickt)) #00:01:50-9#

I: Ok, veo que TN6 también está dentro. Cierto? #00:01:59-1#

TN6: Sí esta cargando el interno. Lentico. Lentico. Lentico. #00:02:05-0#

I: Todo bien. Pero tú eres el único que está dentro. Espero que los demás se encuentren. #00:02:11-1#

I: Y ahora, mientras esperamos. TN7 y TN5 han tenido que hacer el B2? O están haciendo el B2 o no se los piden ya. #00:02:44-1#

TN5: NO: [(unv.) #00:02:47-5#

TN7: [(unv.) para el B2. #00:02:49-0#

I: Si tienen que hacer el B2?. #00:02:51-0#

TN7: Si en mi caso, a mí si me mencionaron que tengo que hacer el B2, pues estoy en cursos por ahora para certificarlo, pero SI al menos para mí. Si, si, ya me avisaron que tengo que hacerlo. CUANDO no lo sé, pero tengo que hacerlo. #00:03:09-2#

I: Recuerda que tenemos mínimo una hora que les brindo por si necesitan cualquier cosa. Si hay algún tema que también podemos hacer más de una hora sea me da igual, pero que para prepararte para el examen si me necesitas y eso. Que sabes- que te recuerdo que tienes la hora. #00:03:26-4#

TN6: Pr-e pregunta cómo es que era y ya? Hier Colombia dort acá [y la mitad que era? #00:03:34-4#

I: [Exacto en la mitad de los dos. O sea, por ejemplo si me dices OK, las medicinas que se distribuyen en Colombia son iguales que las de acá, pues lo pones aquí por ejemplo eso. O el trato con los pacientes igual pues esas cosas y si pueden TN6 lo escribes en Lila, que fue la última vez que vistes el lila. TN7 en verde y TN5 en AZUL. Si alguno de ustedes no como que no les sale. Yo también se los puedo poner. O sea, ustedes ponen los comentarios y yo se los escribo. #00:04:03-9#

TN5: Ok, esto: En mi caso me dijeron que yo he sido como más CURIOSA para el tema y para qué necesitó el idioma y para que el idioma no, y para homologar no lo necesitamos. #00:04:19-6#

TN6: ((lacht)) Y te voy contando que sí, para que no nos tripliquen, tenemos que ser B2 para que nos aparezca la tarjeta profesional como como diplomiert #00:04:32-8#

TN5: Era el 16 de septiembre. Una amiga que vive aquí al frente de mi casa, pasó los papeles acá del distrito donde vivimos, con B1 y un certificado de un año de alemán y se la entregaron hace semana y media. #00:04:48-8#

TN6: AH es nosotros nos (unv.). A lo mejor depende de los estados. #00:04:54-7#

TN5: NO es una resolución que salió en Pandemia. Búscalo #00:05:00-1#

TN6: (unv.) #00:05:02-0#

TN5: yo he sido muy curiosa con ese tema. Esto es una resolución que sale en Pandemia, donde todas las personas que quieran hacer su nostrificacion se puede hacer con un certificado donde diga que usted ha trabajado UN año entero y el B1 aprobado. #00:05:17-4#

TN6: Vea pues. #00:05:21-2#

TN6: Y la resolución esta- #00:05:23-3#

TN6: Pues entonce- porque yo estuve- Estoy en cursos de nostrificacion y la profesora de leyes puntual y particularmente de igual porque si nos está dando como puro asuntos de jurisprudencia y acá. Nos dice que NO, que nosotros tenemos que ser B2, que los que no son B1, que tienen que hacer el curso B2. #00:05:45-3#

I: De que de que estás en el curso? De Nostrificación? Como se dice en alemán? Nostrifikation? #00:05:54-7#

TN6: Ja. Porque yo hice B2. Los únicos que se les exige el C1 son los logopedas. #00:06:03-0#

TN5: De todas maneras- pero de todas maneras, de haber sido así, no nos dejaban empezar el curso, no crees? Y empezamos el curso con B1. #00:06:11-6#

TN6: Pues es que la profesora es muy tajante en decir eso, pero entonces lo que tú dices ya salió la resolución [De pronto #00:06:19-3#

TN5: Las resoluciones tiene cuatro años, casi cinco. #00:06:22-7#

TN6: Pero es que mira que yo me he dado cuenta de algo aca y esos son con- O sea, no sé, pero yo lo veía en Colombia como BUENO, esta gente- como yo tenía un internista allá en el hospital que el man se la pasaba- salió el estudio hace dos días de las nuevas guías de no sé qué. El man vivía documentándose y el pasaba la información y los papeles, compartiendo y dando datos y nuevos datos. Aquí yo veo que todo el mundo se queda con lo mismo y punto #00:06:52-8#

TN5: Eso es totalmente cierto. Eso es completamente cierto. Hay cosas que. #00:07:00-9#

TN6: Tengo una paciente que tiene diabetes y la siguen tratando como se trataron los pacientes en el 2000. #00:07:11-4#

TN5: Eso es cierto, pero muchas cosas. Por ejemplo, yo todo lo he preguntado, si yo he estado muy curiosa en ese tema porque yo tengo la cosa de traerme a mi hijo a mí siempre me dijeron usted no se puede traer a su hijo ni hacer reunificación familiar hasta que no complete la nostrificacion y no tenga los requisitos. Mi hijo llega el 27 de noviembre. Entonces esa es otra cosa que yo si osea. Y ha sido a punta de yo BUSCAR y averiguar y preguntar. Es que Diosito me está diciendo que no. Incluso a los que nos trajeron, les dije no vean a aquí está el papel donde dice que puede ser de esta manera, esta manera y esta otra hoy AH. #00:07:50-4#

TN6: Pues no es que aquí cuando yo recién llegué, el decir de mis empleadores era que ya hasta después de dos años es que yo hacía la nostrificacion. #00:08:01-3#

TN5: Lo mismo me dijeron. LO MISMITO #00:08:03-5#

TN6: Osea yo llegue en julio y a mí me decían a partir de que usted empieza a trabajar son dos años para la nostrificacion. Yo empecé ahorita en noviembre. #00:08:11-5#

TN5: Yo también iba a empezar en ese curso en noviembre, pero resulta que había otra compañera acá en la misma empresa donde yo estoy, que tiene año y medio empezado. Entonces nos dijeron, nos dijeron bueno, y quién va- quién? Yo le dije yo quiero ir, yo quiero ir, yo no tengo ningún problema el 1 de noviembre- NO es que ella tiene que ir primero porque ya tiene mucho tiempo. Entonces yo literalmente les dije pero es que no es mi problema que ella no se haya mosqueado, como decimos en Colombia, en año y medio para pedir su nostrificacion, como para que ahora venga ella a decir que la quiere hacer cuando me toca a mí, si? Así que la man era dormida. AH es que le tocaba hacer unas prácticas: Y yo le dije no, si usted en año y medio no exigió que la mandaran mi hija. Pues yo apenas llegué. Yo necesito que me den la fecha enseguida. De cuando tengo que ir. Ah es que la hacen en grupal en noviembre, cuando se aclaren por una semana luego a los dos meses no se que online y estoy me llamaron y me dijeron mira: por favor te lo pedimos, que no sé qué, que es que ya tiene que ir, es que ya en los créditos les faltaban prácticas, tres meses de prácticas. A mí no me toca hacer prácticas. Y entonces que por favor: que no sé qué. Yo le digo unas por otras, yo le hago un favor, pero usted me entrega todos los certificados que yo necesito para traerme a mi hijo. Listo? Sí hagale, eso no hay problema. Yo me aguanto hasta febrero y ya me pusieron en el grupo que inicialmente empieza 4 de febrero que voy con TN7 porque por ahí en en el WhatsApp ((lacht)) #00:09:33-3#

TN7: Si voy tambien voy para Febrero #00:09:35-9#

TN5: Sí, Entonces sí, a eso yo lo tengo claro. Yo sé que cuando vamos a ir todo eso. Y lo mismo lo de mi compañera. Ella NO es que toca con B2. Si es con B2. NINGUNO de los que están acá conmigo que ya son diplomiert tienen B2 aprobado. NINGUNA. Y todas tienen su tarjeta profesional que dice diplomiert Gesundheit und Krankenpfleger. #00:09:55-9#

TN7: [Mira que aqui en Viena. #00:09:58-4#

TN6: [(unv.) es para todo el mundo como distinto ni siquiera tienen [un tipo de recursos. #00:10:02-6#

TN5: [NI siquiera para lo del tema de alargar la tarjeta profesional, porque cuando se le vence la tarjeta de la residencia, porque usted le entrega en una residencia primero- una primera vez y le exigen un abono, para poderla extender: hasta tres años después de que se acaban los dos años le exigen mínimo un A2, B1 y que está inscrita en el curso de integración de la OIF, no? #00:10:28-2#

TN6: ((nickt)) #00:10:28-8#

TN5: Y después, si la quiere permanente, pues si ya tiene que tener el B2, pero como nosotros apenas vamos en la segunda fase y apenas tenemos el B1, pues que usted NO lo tiene que hacer si no quiere para que le extiendan la la: #00:10:40-7#

TN6: Osea que en ese orden a nosotros no nos pueden extender uf uf #00:10:43-5#

TN5: Hasta cinco años, o sea, dos años. Cuando se cumplen dos años son tres más y después de los cinco ya completos es que uno puede solicitar la permanente, pero ya ahí debe tener B2, C1. #00:10:55-9#

TN6: Se supone nosotors- O sea, por ejemplo, yo ya podría estar aquí cinco años, pues: #00:11:00-7#

TN5: Si #00:11:02-4#

TN6: Y esas son cosas que AQUI- Sí lo que digo, si uno no pregunta: #00:11:07-6#

TN5: Osea tu tarjeta profesional o tu tarjeta de residencia por detrás, dice no sé qué nombre de la clínica donde estás trabajando, [cierto? #00:11:46-7#

TN6: [Si, hasta el 2026. #00:11:16-1#

TN5: Ok, eso se acaba y pues se supone que ya tienes que te mantener nostrificado. A la larga, pues tú haces la solicitud solito. Vaya, al coso de: de extranjería. Llevas tus papeles, los que aparecen en la página y los pones y ya sale una nueva tarjeta por tres años que dice atrás por ahí Arbeit no se que. Que ya puedes tener acceso libre al trabajo y cambiar el rot-weiß Karte a la rot-weiß-rot plus. #00:11:43-6#

TN6: Rot Plus. Si la plus [es. #00:11:45-5#

TN5: [Y ya tu decides #00:11:46-6#

TN6: [Supuestamente con la plus. A mí el cuento que me metieron es que supuestamente con la plus era que yo podía traer gente de Colombia, es decir, yo no [tengo la plus #00:11:55-7#

TN5: A mí también me dijeron lo mismo, pero no, no es cierto #00:11:58-3#

I: Yo busque lo mismo. Cuando estaba haciendo mi tesis. Ponía básicamente eso, que la plus es la que como plus es para más gente. Sabes? Que si no sé. #00:12:07-2#

TN6: [Basicamente te permiten #00:12:08-9#

TN5: Las personas qué reciben las personas cuando uno las trae. Entonces yo quiero traer a mi hijo. Mi hijo recibió una rot-weiß Karte Plus. Mi esposo recibe una rot-weiß Karte Plus. Yo sigo teniendo la normalita hasta que me salte mi empleador durante los dos años. Ya después NO. Yo miro si renuncio o no renuncio, si me voy a trabajar aqui al frente, aquí al lado, donde quiera. Ya no tengo problema#00:12:31-3#

I: Estás vinculada, estás obligada a trabajar mínimo dos años con esa empresa? #00:12:35-8#

TN5: Dos años con ellos? Sí. Y realmente no es- es que la idea no es la permanencia. No, no es permanencia. Uno puede renunciar cuando quiere, pero pierde el privilegio de la de la tarjeta de residencia y le toca volver a hacer OTRO papeleo. #00:12:49-1#

TN6: Por ejemplo, aquí yo quiero comentar. No, no me está afectando a mí pues. Pero yo tengo el caso de una compañera que ella pues hizo la nostrificacion como el mes PASADO y a ella la llamaron como el departamento y le dijeron como bueno, usted te va a pagar 300 € de la nostrificacion. La nostrificacion vale como 3000 algo. #00:13:09-6#

TN5: 3.550 € si. #00:13:11-7#

TN6: No lo tiene que pagar TODO, pero entonces que significa? Que a partir de ahorita que nosotros desenbolsamos ese dinero USTED me pertenece por esos dos años. Si usted en algún momento quiero retirarse tiene que pagar el excedente pues, o sea, no le vamos a cobrar los mismos 3000 y tantos, porque si va pasando un año, pues ya se parte a la mitad, sí? pero entonces ella me decía chistoso como mi libertad vale, eso. O sea, el día que ella quiera trabajar por algún otro lado, tiene que pagar eso. #00:13:42-6#

TN5: Y eso es lo que a mi si me lo dijeron. Yo lo pregunté porque también lo escuché. Ellos les dan la opción a uno de decirle yo te pago la nostrificación o tú la pagas. Yo no tengo a la mano 3500 entonces pues pague usted y cualquier cosa así me tengo que retirar pues yo se los pago. Ese es el orden natural de todas las cosas. Si usted me presta, porque yo le tengo que pagar, sí? #00:14:04-8#

TN6: También es otra cosa. En Colombia a ti te cogen o présteme el carro o la casa, algo. Aquí te dejan ir y ellos tienen la confianza de que tú vas a volver y lo vas a pagar. #00:14:15-9#

TN5: Normal. además, que te tienen que dar una indemnización cuando se acaba el contrato, que la la, la liquidación pues la sacan de ahí y listo, te vas y no pasa. #00:14:24-6#

TN6: O sea, mi contrato indefinido. O sea, a mí me parece nada más allá de la nostrificacion. No me han dicho como bueno, tiene que pagar la nostrificacion. A mi compañera le dijeron que tiene que pagar 300. A mí no me importa. #00:14:38-6#

TN5: A mí tampoco. Pero yo sé CLARAMENTE que cuando ellos hacen el acuerdo con los que nos trajeron. O sea, con Talent ,osea que ellos sí tenían claro que ellos se van a hacer cargo de eso y no lo van a cobrar, sea con tiempo del trabajo, o sea con plata, no lo van a cobrar sí o sí, eso es obvio. Eso, eso lo tenemos que tener claro. Si no como te lo van a cobrar?. #00:15:00-0#

I: Bueno Ya vi que a TN6 le funcionó y ahorita está con ellos. Cómo vas TN5? O sea, te te encuentras en el programa y eso? #00:15:13-5#

TN5: Sí, sí, estoy. #00:15:16-7#

I: Vale. O sea, te acuerdas todavía. O sea que no sé con el teléfono. No sé cómo es. #00:15:20-3#

TN5: Bueno, no, no puedo, pero entonces. No importa. Yo: #00:15:26-9#

I: Puedes hacer un comentario? Si haces un comentario yo te lo pongo en tu color. #00:15:33-8#

TN5: Si ya puedo. Si, ya han dido varias cosas cheveres e interesantes estar aca. #00:15:53-9#

TN6: Comicas dirias yo. Algunas. #00:15:57-4#

TN5: Yo creo que ellos están escribiendo lo mismo que yo, entonces #00:16:03-3#

I: Si bueno lo escribir tú no pasa nada. #00:16:05-2#

TN5: Esto: #00:16:12-0#

TN6: Quiene es verde? TN7. #00:16:12-2#

I: Verde es: [TN7 #00:16:16-3#

TN7: [Yo #00:16:16-6#

I: Y tú eres Lila #00:16:18-8#

TN6: Pues yo iba a escribir algo así como lo que está escribiendo TN7, pero. Pues ya no lo escribo. #00:16:25-1#

TN5: Estamos de acuerdo en lo mismo. Yo estaba escribiendo lo mismo que estan escribiendo ellos. #00:16:29-2#

I: Bueno, si quiere esto: Qué es lo que está escribiendo? Lo de los enfermeros pueden ser más independientes? Pues voy a escribir una parte en azul y la otra en lila. #00:16:44-4#

TN5: Yo escribí profesión liberal, que es la misma vaina. #00:16:49-8#

I: Bueno da igual. La cosa también es que escribieron muchas cosas. La última y también para que vea como lo hicimos en colores, para ver cómo se ha cambiado también cada aspecto de cada persona. Lila, lo pongo con lila y con verde. Miren #00:17:06-1#

TN5: Y mientras escriben otra cosa esto: los horarios de trabajo de ustedes son también de 12 horas? #00:17:15-1#

TN6: Mis turnos son chistosos, porque, por ejemplo, aquí hay una convencion de letras y números. Entonces, por ejemplo, hay uno que es el F3, que va de 06:30 hasta las 10:00 de la mañana y una franja de media hora de 10 a 10:30. Luego sigues la jornada desde las 10:30 hasta las 3 y 45. Ese es el F3. Hay otro que es C1, que empiezas a las 06:30. Hay una pausa hasta las 12 y 40. Esa pausa es de 12 NO 12:30, como hasta las 15:00 de la tarde y vuelves hasta las 7. Y hay- Osea y todos van cambiando. Van cambiando por media hora: una hora: o algo así para que como que se solapen entre todos y como que las funciones más FUERTES que son en la mañana como el cuidado básico, la haga un grupo grande. En la TARDE como que están más calmaditos y después del almuerzo como que están acostaditos los Bewohner o algo así. Como solo dos personas por si algo y ya en la tarde que tuve como darles comida otra vez y cambiarles algunos la pijama o pues lo que toque hacer. Ya otra vez hay más gente, pero siempre como que están buscando de que? De que sean como AQUI turnos espaciados entre horarios y personas para que las horas PICO del cuidado pues estén cubiertas. #00:18:50-8#

TN5: Esas son 37 horas también? Semanales #00:18:52-6#

TN6: Pues es que yo a veces tengo turnos de nueve horas en un día, al otro día son diez, al otro día son 11:30. Descanso, luego vuelvo y tengo por ejemplo 12 horas, 10 horas, 9 horas, 7 horas. O sea, eso aquí cambia y cambia y cambia. La verdad no he sido juicioso y curioso con eso de sumar las horas. Me acabas de crear una duda. Es más, lo voy a escribir por aquí en un papelito. #00:19:14-7#

TN5: ((lacht)) #00:19:16-6#

TN6: Sí, porque-. O sea, yo estoy trabajando como un burro básicamente. Por ejemplo, una semana que estuve los cinco días clavado. Todos los días. [Y es #00:19:23-8#

TN5: UY NO yo no puedo. Eso es no no. Eso. Pues se supone que no se puede no? porque uno tiene 37 horas a la semana. De hecho, a mí me cambiaron el turno el viernes. Yo tenía que trabajar [el miércoles. #00:19:35-4#

TN7: [Si se puede pero te pagan más por esas horas [extras tambien #00:19:38-9#

TN6: [Por extras. O sea, lo que yo hice no fue trabajar de mi horario laboral, sino fueron extras. O sea, eso que yo estoy haciendo ahí son plus. Es eso, o sea, mi sueldo y eso además me lo están sumando. No es que sea. #00:19:50-5#

TN7: Deberían preguntarle a uno, pero no lo preguntan y simplemente lo meten en el horario. #00:19:56-1#

TN5: A mí si me lo preguntan realmente yo tambien- Te comento yo también leí. Tengo un libro que literalmente me lo ROBE porque que me lo robé. No pregunté que si era para mí. El caso De la normativa laboral de: de Austria#00:20:15-1#

TN6: Ah, es un libro que no vas a compartir entonces. Porque ese también es un tema. #00:20:19-3#

TN5: Si es interesante. Ahí dice cuánto pagan las extra: y dice cuánto paga la noche: [de cuanto #00:20:24-8#

TN6: UY de donde es eso?#00:20:25-7#

TN5: Está la cosa salarial. Y desde que yo vi cuánto se pagaban las horas extras, no voy a hacer UN TURNO EXTRA JAMAS. Yo dijé que me los dieran libres. Todos los que quieran, pero no: no para que. Eso para que? O sea que no trabajar tanto para que le entregue un pedacito. Me di cuenta de que valen más los domingos y las noches. #00:20:47-4#

TN6: AH. Por ejemplo aquí medio turno, AQUI lo pagan como a 2 € algo y el turno completo? Son como 20. #00:20:55-4#

TN5: No, pero imagínate medio turno por 12 y uno completo por 20. Que es eso? Que gana? #00:21:05-4#

TN6: NO yo. Osea yo estaba haciendo como muy venga si yo les ayudo, yo les colaboro. Hasta que fueron claros conmigo en esa parte yo. Vamos a empezar a calmarnos. [Y de hecho ahí. #00:21:16-2#

TN5: Yo también estaba asi. Yo también ah no claro utilicen me todo lo que quiera. Que- Que maravilla que le va a llegar a unos platal. Yo no veo nada aquí. NO NO NO #00:21:27-4#

TN6: Aquí hay como una mecánica del trabajo. Como muy: Y estos son como: es que no encuentro otro término. Sé que existe en español, pero pues ya me confronta mucho a veces que hay palabras en alemán que NI me las sé en alemán, NI me las sé en español. O sea, ya. #00:21:43-6#

I: No, no entiendo. O sea, estaba hablando ahora de una palabra que existe en el español para denominar el que exactamente? #00:21:51-1#

TN6: A algo que voy a decir todavía no lo dije. Aquí manejan tienen una mecánica al trabajo oportunistas. O sea, les importa un carajo el trabajo, no? Porque ellos van, se incapacita igual les van a pagar. Los compañeros no importan. Si el empleo- o sea, si el jefe directo está preocupado porque no hay personal para trabajo LES DA IGUAL, porque igual a mí me van a pagar eso uno. Dos alguien lo tendrá que hacer. Y tres no es mi responsabilidad organizar los turnos. Entonces mí no me importa. #00:22:26-7#

I: A que te refieres con oportunistas? #00:22:29-6#

TN6: No o sea, como que les importa un carajo. Que si alguien más se tiene que sobrecargar. Si alguien más tiene que suplir eso. Si el que cuadrar los turnos tiene que ponerse al vultiar. Es más, yo he tenido- O sea, es que esa es la otra cosa que digo. Aquí da igual ser enfermero o ser auxiliar, porque: los dos hacen cuidado básico. Los dos hacen cosas de medicamentos. De pronto no el mismo rango, pero entonces lo que he estado escribiendo en los circulitos. Aquí no hay como unas divisiones claras de trabajo. Están en el papel. Claramente están en el papel y yo las he visto en el papel. Pero pues convergen en lo mismo. Lo único aquí que yo estoy viendo como, como: como quien tuvo tarjeta de diplomiert o en la otra Pflegefachkraft o Pflegeassistent, porque aquí son como tres rangos. Lo que yo decía una cosa- o sea, el caso de esa compañera me pareció pues como CHISTOSO y terrible salió una una huevona con COVID y yo les- O sea y aquí le tienen un miedo al tapabocas pero terrible. O sea, ven un tapabocas y eso es juepucha, como un augurio de muerte. Cuando yo trabajé en COVID en Colombia, yo tuve la máscara, yo los vi morir yo hice to- y a pesar de haber vivido esta situación como TAN cercana a mí, yo veo un tapabocas y yo en vez de ver como una barrera, veo algo que me puede salvar la vida. Ellos ven un tapabocas y literalmente en la calle te insultan por usar tapabocas. De hecho, fue una situación con unas compañeras que perras, brujas les gritaban en español, aquí no hay COVID, ya no hay corona, ya no hay corona porque lo usan? Perras, brujas. Nos están llamando. #00:24:17-1#

TN5: Terrible. #00:24:18-1#

TN6: Así por estar usando un tapabocas y era porque tenían gripa. Pues la concepción que tenemos nosotros, si usted esta enfermo pongase el tapabocas para que no enferme a los demás. Pero aquí no. Aquí ven un tapabocas y eso es terrible. Entonces yo le dije, ven colócate un tapabocas, porque vamos a entrar a la habitación de la paciente que tiene COVID. Me da igual, ojalá me dé, con eso me capacito Y me queda una semana en mi casa. #00:24:42-1#

TN5: Qué dices? #00:24:44-2#

TN6: Esa fue la respuesta. Y eso no es un alemán muy elaborado para decir no lo entendí bien. #00:24:49-2#

I: Pero si quieres eso, escríbelo. O sea, al final también son las experiencias que tú has tenido, AUNQUE no sean sobre el papel las diferencia. Es como lo que tú tú vivencia. O sea, al final estamos hablando de: mi trabajo va sobre las experiencias que ustedes hacen culturalmente en el trabajo cuando cambian de: país. Entonces sí, yo creo que TN5 también me lo había dicho, que como sobre todo lo que ella nota la diferencia son con los: como se dice: los materiales de trabajo. Para duchar, o sea para bañar a un paciente, por ejemplo, que se utiliza en otras COSAS que en Colombia no hay. Eso por ejemplo, obviamente no va a ser en todos- en todas las instituciones así, pero la de ellas así es la experiencia que ha hecho. Entonces tú escríbeme, pues lo que para ti sea importante. Y sí, porque veo que como que los dos círculos se están llenando, pero el medio está vacío, vacío, vacío. #00:25:44-0#

TN5: Mira te ibamos, te iba si siguen llenando, yo les complemento AQUI. Cuando uno hace. #00:25:54-0#

I: TN5, si quieres escríbeme, porque el hablar, o sea, yo lo tengo que escribir de todas maneras. Así que si quieres o me lo dices. #00:26:02-1#

TN5: Eso on respecto a lo del salario. #00:26:03-9#

I: Vale, si quieres o me lo escribes en el comentario o me lo escribes por whatsapp o en el chat aquí donde lo tengo a escribir y yo lo voy copiando, porque si no como que voy a perder el hilo. Me conozco. #00:26:18-9#

TN5: Si es que eso era lo que les decía de las horas extra que porque yo por ejemplo no hago extras NI UNA. #00:26:29-6#

I: O sea, quieres que escriba en: Colombia horas extras mejor pagadas o no sé si en Colombia se pagan mejor o qué. #00:26:39-1#

TN5: En Colombia estan pagando mejor. Lo que pasa es que el reconocimiento es diferente, entonces digamos que los recargos si se ven. En Colombia los recargo, si se ven. Aquí no tanto. Entonces pues extra no hago #00:26:53-5#

I: Vale o me lo escribes por Whatsapp o asi. Como tu quieras formu- explicarlo. Porque yo bueno #00:26:59-5#

TN5: Yo- yo por ejemplo tengo tres tipos de turno, uno de 7 a 5: 45 y de 7 a 7 y las pausas no las pagan. Las pausas son cuatro pausas de 15 minutos y media hora de comida, terminando pagando- termino trabajando como nueve horas. No más de 12. #00:27:18-4#

I: Entonces eso es dife- No sé cómo es en Colombia. Por eso también pido que lo creen ustedes, porque como yo no me entero, ustedes son los que ven las diferencias más abruptas. Entonces, si quieres o me escribe trabajos en turnos, pausas no pagadas, cosas así, y yo escribo. #00:27:37-7#

TN5: Si las pausa que dicen que no se paga. #00:27:43-4#

I: Escribo pagos- pausas no pagas. #00:27:51-3#

TN5: Pero a uno le quedan muchos días libres. DEMASIADOS dias libres #00:28:03-7#

I: Quieres que ponga eso también? #00:28:06-6#

TN5: Sí, CLARO: Demasiados días libres. #00:28:12-9#

TN5: Yo en diciembre tengo en estos momentos pues como mi hijo viene. Tengo seguidos 11 días libres, seguiditos, sin pedir vacaciones por turnos.Asi seguiditos. Ahora si completo las horas que estoy haciendo, tengo 11 días libres seguidos. #00:28:32-8#

I: TN5 como me lo me lo me lo estás enviando de algunas manera? o solo lo estás diciendo? #00:28:40-6#

TN5: Te lo estoy diciendo porque yo no lo puedo escribir. Lo intenté de hecho hice come tres comentarios, pero parece que no te sale. #00:28:46-6#

I: Si a mí no me salen. No, pues si quieres o en whatsapp o en el chat, aquí si lo ves. O si no, dímelo activamente, porque yo me pierdo, porque dicen tantas cosas que no sé exactamente qué escribo y que no. Algo, por ejemplo en la mitad. Algo que hayas visto que en Colombia y en Austria igual. Solamente tenemos un comentario de Metido. #00:29:07-7#

TN5: En Colombia y Austria sea igual? #00:29:11-2#

I: Si, en el trabajo: en el trato con los pacientes: O sea todo lo que es el trabajo. El trabajo va tú individualmente como enfermera, en el equipo, la institución, con tu jefa. Con: con los pacientes. Todo eso, lo que va, lo que necesitas, tus capacidades tal. #00:29:35-1#

TN5: ((lacht)) Nada es igual ((lacht)). #00:29:38-8#

I: A lo mejor del entendimiento de la salud es la misma. Osea no se también son esas cosas #00:29:55-2#

TN7: NO, pues es realmente tampoco hay mucho- Hay muchos aspectos que al menos uno considera, al menos en Colombia también se toma mucho en cuenta. Conociendo los lugares de trabajo de mis compañeros he tomado en cuenta de que como se sentía en el abuelito, el Bewohner. Se pensaba en el Bewohner de cómo se sentía esa parte emocional y espiritual que que si quería ir a misa o alguna cosa la otra. Aqui no. El caso es que yo. #00:30:35-6#

TN5: Es que yo no podría compararlo porque al igual que TN6, yo tampoco trabajé en Colombia, en un Altenheim entonces yo no tengo ni idea si allá era igual o no era igual, pero. #00:30:43-8#

TN7: Pues yo me baso porque yo sí estuve- pues yo lo baso mas en como en las prácticas que yo realicé, que fueron varios meses en. en: pues, si en asilos, en Colombia. Pues no, la verdad. #00:31:01-2#

TN5: La verdad con ese tema que no me acuerdo. Yo hice prácticas hace 11 años. #00:31:04-7#

I: Si, pero TN5 a lo mejor también algo más como más individual. O sea, tu trabajo, cómo te sientes tú con el trabajo en el equipo? Al final también es un equipo de SALUD, obviamente. Vale, no son los mismos pacientes, pero yo creo que. #00:31:16-8#

TN5: Las personas que se parecen más. Yo creo que lo que sí se parecería de pronto es no sé, es como el tema actitudinal, no sé por qué lo puedo decir. Bueno, yo no sé si es que tengan empatía con personas de ciertas nacionalidades. Yo tampoco soy xenofóbica ni mucho menos, pero ellos tienen un carácter más fuerte que otros. Y me pasa mucho con compañeras de Rumania allá donde yo trabajo. Son fuera, o sea, son: son fuertes para hablar, para decir las cosas. #00:31:52-4#

I: O sea. Dime lo que escribo. Trabajadores de. #00:31:59-3#

TN5: Eso seria como lo más parecido que tengamos. Bueno no se.a lo mejor cuando vayan hablando yo trato de decir algo. #00:32:08-3#

I: O sea. Vale, pero más o menos dime- como esto es lo que estabas diciendo? Porque si necesito. Como que: #00:32:14-9#

TN5: Es que eso es lo único que encuentro parecido. O sea, creo que- ah ya se la palabra son muy competitivos. DEMASIADO. A mí me ha pasado, ya me está pasando. #00:32:27-4#

I: Ambos. Pero los trabajadores EN Colombia y aqui? #00:32:31-7#

TN5: Si, no sé si es competencia: Sana o algo. Realmente si en un momento de vida donde como que ((lacht)) dan el obstaculismo. #00:32:43-9#

TN6: Como competencia con los compañeros, eso también yo lo he visto acá. #00:32:50-6#

TN5: Si eso, eso, eso, eso como que yo sepa más que usted. Porque yo soy de esta parte y algo asi #00:32:55-8#

TN6: Asi es, se me hace que es algo como la policía. Yo llevo más tiempo. Entonces. Por consiguiente, yo sé más y se necesita es jerarquía. #00:33:06-6#

TN5: Eso eso es una jerarquía [es una jerarquía imaginaria. Porque no sé. #00:33:11-5#

TN6: [Si porque ni siquiera sé y esto es como no político, pero no es que usted sepa más que yo, no es que usted sea más que yo, solamente es que usted tiene dos meses más que yo y quiere ser más grande que yo, pero no lo es. #00:33:24-2#

TN5: Sí, eso es- BIEN, es eso. [Por ejemplo, es. #00:33:28-2#

TN6: [Como yo manejo más de tiempo. Si yo llevo mas tiempo que usted, se mas que usted asi usted sepa demasiado. #00:33:35-9#

TN5: Yo tengo una compañera que ella me dijo la vez pasada. Usted es diplomiert y no tiene ni idea como administrar medicamentos por sonda enteral. Y yo me quedé mirándola como que me está queriendo decir? ((lacht)) yo yo pensaba sera lo estoy haciendo mal? Será que yo lo estoy haciendo mal? Que estoy haciendo mal? Creo que yo puse los medicamentos dentro de la jeringa y yo puse para desaguarlos como decimos nosotros en Colombia, [desaguar. #00:34:06-7#

TN6: [A diluirlos No me como el gobierno. #00:34:07-8#

TN5: Eso de la jeringa dentro de la jeringa, pero yo puse la tableta dentro de la jeringa llena de agua, si? porque para mí- Dentro de lo que yo aprendí, si yo lo pongo en el vaso y lo pongo en agua en un vaso y después lo cojo, pues se va a quedar el residuo en el vaso, si? Eso es como como. En el cucho queda en el vaso y esto es para recuperar ese cuncho, se pierden los medicamentos, entonces el cuncho se queda en la jeringa. Yo lo puedo hacer fácil, no? Oiga. Y ella indignadísima pero INDIGNADISIMA. Es que yo tengo no sé cuántos años trabajando acá y siempre lo hemos hecho ASI, porque hay que hacerlo así? ((Überrascht)) Yo me quedé así como. O sea, tu explicación es que: [tienes mucha. #00:34:50-6#

TN6: [Es porque llevan haciendolo asi desde hace mucho tiempo. #00:34:52-5#

TN5: Entonces que yo lo estoy haciendo mal. Y tú me estás diciendo que tengo que hacerlo, como tú dices, porque tú tienes mucho tiempo haciéndolas. Eso es lo que también pasaba. #00:35:00-5#

TN6: O sea, ni siquiera es que sea una razón verdadera, sino es porque nosotros llevamos diez años haciéndolo así. Y así funciona aquí. Y así ES. La lógica no es ninguna, solamente que ellos lo hacen así y YA #00:35:13-8#

TN5: Y voy a mirar un paciente y me dice no lo coja de las manos. Pero si es un paciente agresivo, pues lo ideal es que yo lo coja de las manos para evitar que me vaya a pegar a mí. #00:35:23-9#

TN6: Y que se caiga#00:35:24-8#

TN5: NO tiene que cogerlo de los HOMBROS, porque si le coge las manos eso viene siendo no sé que la privación de la libertad. Yo como que WHAT #00:35:34-8#

TN6: Ese es un tema complejo. Sí y te pueden demandar. #00:35:40-6#

TN5: Y yo como, que me estás diciendo? Y me dice si es que los enfermeros somos de acá. Y yo cuando yo voy a atender un paciente a mí me enseñaron toda la vida que yo DEBO explicar al paciente que es lo que voy a hacer. Mira, me llamo así. Voy a hacer esto. Te voy a AYUDAR con el baño. Por favor, permíteme quitarte la ropa. Por favor, permíteme ayudarte. Moldear. Permíteme. Es que eso no se hace así porque no sé qué. #00:36:05-1#

I: Eso en Colombia no es así? #00:36:06-5#

TN5: Sí, claro. Sí, claro. Pero entonces a lo que me refiero es la situación de la que genera el el: la situación, la otra situación. Entonces ellos dicen como que eso no se hace así. Por qué esto, esto, esto, esto y esto? Y yo tengo mucho más tiempo y lo llevo haciendo así mucho más tiempo. En Colombia eso era igual, entonces las auxiliares, yo tengo acá 25 años siendo auxiliar de enfermeria y nosotras sabemos más que ustedes que son jefes, no sé que en la universidad. Pasa igual acá. Acá igual acá el que tiene más experiencia en tiempo, así haga o no haga las cosas bien, es por ende, según su percepción o percepción SUPERIOR a otras personas. Eso es lo único que yo digo. Es igualito igualito, a lo que pasa en Colombia. Sí, y puede ser una competitividad. SI. El caso es uno dice No, no, no, no puedo refutar realmente porque no sé cómo ES. Y eso es a lo que me he llevado la curiosidad de estar leyendo y mirando qué es lo que yo puedo hacer y lo que no puedo hacer, sí? Por lo mismo, porque yo no quiero. O sea, no pretendo equivocarme en ciertas cosas porque simplemente no me las van a DECIR, si? Entonces la inducción no es práctica, y es que tenga que. No, eso no va a pasar. Eso sería como lo único. De resto. #00:37:23-2#

I: Vale como yo ya como sabía, me perdí. O sea, ha dicho un montón de cosas, pero ((lacht)) O sea, si te metes otra vez bien. Y puedes ver en plan cómo van, porque me parece un poco difícil ir hablando y a lo mejor ya hay muchas cosas puestas y tal. Por eso te digo, #00:37:41-6#

TN5: AH no te lo concreto que lo parecido es el tema de la competitividad y la competitividad entre compañeros se resume en el TIEMPO de trabajo que llevan, más NO en el conocimiento teórico, sino en experiencia. Es lo que es, lo que define mi experticia. #00:38:04-2#

I: Eso lo puse, por ejemplo, algo- Algo que me falta también. TN7 dijiste algo de que como que le preguntaron a un paciente algo de la religión: pero que aquí como que no se le dio mucho. No entendí eso. #00:38:18-1#

TN7: Es que, pues bueno, en mi caso, pues uno de mis Bewohner. Él fue: sacerdote, entonces él TODOS los domingos él quiere ir a misa, pues hay como una pequeña celebración tras esa señal y es el mismo Seniorenheim solo que ir por el hecho de que está demente. Bueno pues que esta con la medicación? Es bastante manejable. Pero el problema es que es para el cuidador, pues el es gordito es un poquitico complicado, es más demorado. Entonces como se tiene que alistarse temprano, por decirlo así, es como NO pues que no vaya a la mita, no tenemos tiempo para arreglarlo y ya. Pues yo, pues uno es consciente de que para el al menos esa parte espiritual es IMPORTANTE. O sea, yo creo que sí y es muy importante y él siempre queda como el chico parado cuando sabes que es domingo y que que no fue a misa. O sea fue sacerdote por amor a Dios. Entonces: #00:39:24-7#

I: Quieres escribirlo a lo mejor en el circulito de aquí de dort, o sea, de. #00:39:30-5#

TN7: Es que nose cómo describirlo, eh? O sea. #00:39:34-6#

I: A lo mejor importancia a la espiritualidad, si hay dificultades. No, no se puede umsetzen se diría en aleman. No se se dice en español ahora. No se puede organizar o dar. O asi? #00:39:52-4#

TN6: Si yo digo que lo que pasa acá o lo que yo he visto es que: como que: aquí manejan como la ley del mínimo esfuerzo al momento del trabajo. #00:40:03-9#

TN5: Sí. #00:40:05-0#

TN6: O sea, hay cosas básicas, MINIMAS, indispensables, que si o si o SI toca hacer, si? O sea, como por ejemplo, y lo digo yo, como con la rutina de trabajo que yo tengo. Uno llega, por ejemplo en la mañana, se preparan unos medicamentos y esos medicamentos no se preparan y no se dan fue una tarea que no se cumplió, si? NO es que yo diga voy con- no sé si es que yo estoy muy adoctrinado, que somos muy latinos o qué. Pero pues hermano, si usted ya está en el trabajo y va a trabajar, pues haga las vainas BIEN, si? Aquí a veces yo veo que si hacen las tareas NO ES porque yo sé que las tengo que hacer porque es lo correcto, sino porque alguien más como que me está mirando, como que me toca hacerla. Como que: Si alguien ve que lo grande está hecho, lo chiquito puede pasar por agache. Y por ejemplo con los chiquitos que: que puedo decir? Si el paciente lo saca a comer? Porque a veces, muchas veces ni lo baña, ni lo limpia ni nada, sino solamente se levanta la cama, se le cambia el pañal, se viste y se saca a desayunar. Ahí se asumen al chiquito que se peinó, que se le cepilla los dientes, que se limpió o se arregló algo. NO lo sacan así. Entonces, si ellos ya lo ven afuera comiendo, asumen que el paciente se bañó, se cepilló, se le cambió el pañal, se le cambió la ropa. Aquí ellos pasan exactamente una semana con el mismo pantalón, con las mismas medias, con la misma camisa. Es el sudor. Se ensucian porque algunos ya son dementes. Están viejitos, la motricidad se altera, [se chorrean el chorreado. #00:41:49-9#

TN5: [Ay si, las caras, las caras de. #00:41:52-5#

TN6: [las caras sucias del día de ayer. Entonces eso es lo que yo digo. Si ellos ven lo grande que es sacarlo, significa que YA lo bañaron. Lo hicieron, lo arreglan para acostarlos a dormir. Es exactamente lo mismo. Si ellos ya no los ven por ahí, asumen que ya los cepillaron: que ya les cambiaron: pues ahi uno los ve ahi no sé, como que ahí no hay mucho recurso, [pero #00:42:19-3#

TN5: [Y eso se pega. [Porque yo tengo compañeras #00:42:24-3#

TN6: [NO lo hacen como con el: DIGO YO y eso es algo muy personal mío, pero el día que yo me hice- me insensibilice del dolor de otra persona, de las necesidades de otras personas. Yo me retiro de esta vaina. #00:42:38-2#

TN5: Sí y eso se pega. Yo tengo compañeros que ya ellas hacen lo mismo y yo, [pero a ti no te enseñaron eso. #00:42:47-8#

TN6: [Yo lo puedo decir sin temor a equivocarme. Que los únicos días que esas personas- a bueno, tampoco les gusta el agua. No se es algo que tienen aquí como muy y alos Bewohner. NO les gusta, pero yo puedo decir que el único día que ellos tocan el agua [es: #00:43:06-9#

TN5: [Es cuando estamos de turno ((lacht)) #00:43:07-8#

TN6: Es cuando estamos de trabajo y cuando estamos los latinos de turno. #00:43:09-9#

TN5: Es cierto #00:43:11-5#

TN6: SI realmente es así. #00:43:14-7#

TN5: Es cierto. #00:43:16-4#

TN6: Porque aquí. O sea nosotros y eso yo lo coloque ahí en el cuadrito. Nosotros en Colombia intentamos mediar con ellos, como que usted tiene la tensión alta, tómese el medicamento por favor, lo necesita. Mire que es por su salud, es por su beneficio. Aquí si dicen no quiero. Bueno, no se lo toma y YA. Literalmente se bota el medicamento. Da igual. O sea, no es como mediar con el paciente como míre lo necesita. Usted sabe que está enfermo, sí? A mí me da igual el enfermo es usted y botan el medicamento. YA se acabó la discusión. No hay discusión. Y aquí el asunto no es discutir, sino decirle como EY está enfermo necesita el medicamento, usted necesita bañarse, usted necesita comer. Si no quiere comer, bueno, le quitan el plato. Si no quiere el medicamento, bueno, se bota el medicamento si no se quiere bañar. Bueno, yo tuve un

paciente que cuando yo recién llegué, duró TRES semanas sin bañarse y la cuarta semana me lo asignaron a mí. Y yo le dije no: nos tocó bañarnos porque viene su hijp de visita. AY hoy viene Martín. Si viene de visita. Y yo póngase lindo. Bueno SI. Solo por eso y luego vuelve a pasar otro mes sin bañarse. #00:44:28-1#

TN5: Pero es que es porque no tienen- Por qué no tienen, digamos, la, la la cultura humanizada? Eso no pasa[porque. #00:44:36-3#

TN6: [Pero si a MI que soy el latino que no se hablar al alemán y pude persuadirlo para que se bañara. #00:44:41-7#

TN5: Si no les interesa, ni siquiera lo intentan, pero es por el tema de la pérdida de la autonomía, de la independencia. Que se supone que nosotros tenemos que promoverla mas no limitarla. Equis. Yo me quedé como en serio usted me está diciendo eso? Si es que una persona así tenga oxígeno, no le puede prohibir que fume. Fácil. Y yo me lo jura? SI, no le puede prohibir. Puede tener el catarro más horrible del mundo con flema de mejor dicho epocoso y con fibrosis pulmonar. No le puedes prohibir que fume. No se puede, porque estás ATENTANDO contra su auto independencia y su libertad. Y eso es un problema para ti. Una cosa es que tú- Por eso te digo. No, no tiene la voluntad tampoco de hacerlo, porque el tema de persuadirlo es algo que [UNO. #00:45:32-7#

TN6: [Es muy de nosotros. #00:45:34-2#

TN5: Sí, pero uno lo intenta. Hasta el punto donde puede intentarlo, pero ya rogarle y suplicarle que es que venga NO ni mucho menos [obligarlo, no. #00:45:43-3#

TN6: [De echo en esa parte yo ya he perdido un poco, infortunadamente, pero es que: el argumento de ellos es que yo estoy libre. Yo no quiero. No lo voy a hacer. Usted me está obligando. [No lo quiero. No lo voy a hacer siquiera. #00:45:57-9#

TN5: [Ni si quiera lo del tema de la inmovilización para las CAIDAS, lo de las barandas arriba. Virgen Santísima, se CAYO ah bueno vaya al hospital y mire a ver que tiene y haga su coso de protocolo de caida. Después miramos si tenemos que reparar algo y YA salió. Pero no se sube una baranda un anciano por los dos lados. Por más que eso sea la manera de evitar que se caiga y se rompa la cabeza. No se puede, no se puede. Eso NO. Entonces yo le pongo almohadas como los bebés. AH y yo le pongo una almohadita aca y es para que se sienta más cómodo. Yo le hago entender que es para que sienta más comodo, pero en verdad es para que no se caiga ((lacht)) #00:46:33-6#

TN6: Eso [es lo que. #00:46:36-1#

TN5: Y para que no me vayan a demandar, porque le estoy: privando de su libertad. #00:46:38-8#

TN6: Y encima para que no me demanden, porque se rompió la cabeza, porque estaba (unv.) #00:46:43-0#

TN5: [Eso eso, pero es porque a mí me nace y no porque eso sea cultura acá. Yo también he visto como le hablan FEO y tiene un poco de años. A mí me da pisarlos, pero después que tiene 100 años, cómo me va a decir que no va a molestar cuando tiene 100 años? Tengale paciencia que tiene 100 años, por dios. #00:47:02-3#

TN6: O cómo usted pretende a los 100 años que esa persona se mueva y exigiendo la movilidad de una persona de 20? Como ay muevalo más rápido [pa arriba pa abajo, la camisa rapido #00:47:11-3#

TN5: [Yo eso no yo casi que con eso. Yo tengo una paciente que TIENE 96 y ella se pone jeans, camiseta y se va a pasear, porque acá eso también es libertad, no? Ella se va a pasear y después vuelve sola. Ella se viste, se arregla y camina erguida, más derecha que yo en sus dos piernas. Y ella anda en bicicleta. Tiene NOVENTAYSEIS años. Y yo bueno, que maravilla, sí? Y porque toda la vida ha sido asi. Pero nosotros hemos tenido la culpa en nuestro tratamiento en Colombia, porque NOSOTROS mismos le hemos quitado esa posibilidad a ellos. AY venga es que usted esta viejito no se mueva, porque de pronto se cae, no lo haga yo lo hago porque de pronto a usted [le va a pasar algo. #00:47:52-0#

TN6: [Pero aqui son como. #00:47:55-0#

TN5: [Exacto y entonces ellos como necesitan sobrevivir, comillas, pues ellos aprenden a hacer las cosas solo hasta el fin de sus días. Punto, si? Eso ha sido y eso, eso es muy de acá. Entonces ahí está el viejito que tiene 20 hijos y yo llevo seis meses y no le he visto UN familiar que haya ido a visitar jamás JAMAS. Ah es que si la gente acá no, pues es que se ocupan después estoy hablando con otra señora. Me dijo la decisión de venir acá fue MIA. Porque a nosotros nos crian, nos CRIAN. O sea, nosotros crecemos con la percepción de que: nosotros trabajamos o organizamos nuestros hijos. Y cuando sus hijos hacen su vida, nosotros no tenemos porque INTERFERIR en la vida de nuestros hijos, porque nuestros hijos se tienen que desarrollar libremente y no estar pendiente de que pasa o que no pasa con sus papás, porque para eso usted los crio y yo es en serio? Si es en serio. Si usted no le nace ir a visitar a su papá, eso no está mal VISTO, eso no es malo, eso no lo hace mala persona. NO su papá lo crio para eso. Aquí en Europa que es así Y tengo tengo otros, que son completamente funcionales y viven allá en el Altenheim y las esposas en las casas y las esposas van todos los días a ver al marido y son los dos: funcionales, hacen todo solos. Yo no entiendo. No se soportan viviendo juntos o que sucede? No sé. No entiendo qué pasa. [No he preguntado, pero algo pasa #00:49:21-2#

TN6: [Mira que estamos- Hay un cuento ahí. Y eso? Pues pasa. Yo lo he visto acá. Y es que, por ejemplo, en algún momento les diagnostican Alzheimer o algún tipo de Parkinson, o lo más jodido Parkinson y Alzheimer. Entonces los instituye- institucionalizan desde la edad temprana osea desde la etapa temprana de la enfermedad, para que en el momento del deterioro, ellos se familiarizen con el entorno del Altenheim como la casa de ellos. #00:49:50-7#

TN5: Seguramente, pero eso tiene muchos años para es-. Osea ya está- ya tienen, ya que tienen ellos no desarrollan ese [tipo de #00:49:56-3#

TN6: No y ellos no. No como que no tienen en cuenta. O sea ya les dicen tiene demencia, tiene Alzheimer. Juepucha, ya se me va a olvidar todo mañana. Entonces, venga, lo metemos ya que se acuerda? #00:50:07-6#

TN5: Si a lo mejor yo si: yo no tengo ni idea. #00:50:10-9#

TN6: Si, apenas les declaran algún tipo de demencia. Puede ser el grado más bajo. Los institucionalizan para que ellos sepan que es donde ellos viven. #00:50:18-0#

TN5: Yo, por ejemplo tengo esos pacientes que hacen todo solos, y yo los busco yo. Dónde estás Herr no sé Ah se fue para el Spar comprar unos dulces para todos. Y ay [es en serio? #00:50:28-9#

TN6: [Y no sé. #00:50:32-5#

TN5: Osea el señor va en silla de ruedas y el señor se va moviendo asi. Va solo al Spar, el va a hacer sus compras y se vuelve y viene con los dulces y dulces a TODOS. Trajo para todos y que felicidad. Y yo AH #00:50:47-7#

TN6: Por ejemplo, algo que sería muy grave en Colombia es que a uno se le salga un: paciente o un Bewohner, [lo que sea. #00:50:55-8#

TN5: [Eso aca es libre #00:50:58-8#

TN6: Si se fue de su rango visual. Eso es, Juepucha. Usted está fallando. Usted lo hizo mal. Es SU culpa si le llega a pasar algo aquí. Aqui yo tengo uno que ha terminado ya tres veces, en lo que yo llevo acá, EN LA casa con la esposa. Coge un taxi. O sea, se salió en la noche, cogió un taxi. Lléveme a mi casa. Llegó a la casa. La esposa lo recibió. Llamo acá. Él está aquí. Ya lo llevamos para allá. Afortunadamente, no le pasó nada. En las dos veces. En UNA se cayó. Pensaban que estaba borracho. Y como el señor tiene disartria por el Parkinson. Ya habla enredadito. No es que dijeron no es que el está borracho. Lo llevaron a la casa. Lo único que le dijeron a la mujer, fue págueme que ahi le traigo su borracho y YA. Pues el señor estaba golpeado porque se había caído. No estaba borracho. El problema de la enfermedad. Y llegó para cogerle grapras. Le pusieron como diez grapas en la cabeza y: YA. No, no pasó nada. Pues le vamos a colocar un sensor de esos sensores de iPhone, colgado aquí en el cuello y esperemos que no se vuelva a salir. #00:52:00-7#

TN5: Acá hay de esos sensores marca cuando el paciente esta la puerta y en el teléfono aparece donde está parado. Entonces uno antes de que se salga, porque suenan los teléfonos. Le abren y devuélvase y lo devuelve. No sé quién está en la puerta de la iglesia o no se quien está en la puerta del jardín 3. No sé quién está en la puerta principal. #00:52:25-2#

TN6: Por ejemplo aquí hay un señor que llama por la mamá y dice Ah es que mi mamá está a 200 metros. El la sigue con el GPS y dice como hasta 200 metros. Ya no se afanan, ya no se asustan, porque saben que ya a seguir siendo así. Aparecerá después es lo que dicen. #00:52:52-3#

I: Vale, chicos, terminaron? Terminamos ya con el: la Abbildung verdad? Perfecto. Vale, la cierro. Entonces. Bueno, ya hemos empezado. Más o menos con: lo que estábamos hablando de las diferencias. También me interesa un poco de los temas de los que hablamos la última vez. No se van a acordar. Yo los voy a recordar. Estuvimos hablando de el mayor miedo que ustedes tenían era el idioma en el sentido del DIALECTO. Sé que ya no hablaba, pero vamos a hablarlo otra vez. Cómo se han sentido ustedes con su alemán? O sea, no solamente con el que reciben, sino se pueden dan a entender. #00:53:33-7#

TN6: Pues empiezo ahi. Yo como hablo todo feo, terrible. Y aquí son como curiosos. Cuando hago lo que ellos quieren sin decir que no. Perfecto, entendí perfecto. Cuando yo les digo que no, por alguna razón dicen que no me entienden. Eso no es alemán y les da mal genio. Y ya. #00:54:06-0#

I: Eso con los pacientes o con el equipo? #00:54:10-2#

TN5: No, con los pacientes no. El equipo conmigo es muy paciente. Yo tampoco me puedo poner a decir cosas. Pero entonces, por ejemplo, cuando yo como que sucumbo a los caprichos de los pacientes, bien perfecto. Me han dicho gracias, que tú viniste hoy y que estás aquí y a los cinco minutos me han dicho, pero es que usted no entiende usted por qué está aquí? O sea, cuando yo le digo listo, sí lo vamos a hacer así como usted quier pues perfecto. La mejor persona aquí en el mundo. Cuando yo le digo no, es que si no son las cosas, es que usted no me entendió. Es que usted ni siquiera sabe hablar alemán. Usted por qué está aquí? Así me han dicho. y yo, pues ya le llamo a alguien que hable alemán para que hable con usted. AH por favor. AH eso Sí, me lo entendió, sí? Entonces yo sé que mi alemán- yo creo que es de un niño peor que el de un niño, pero me doy a entender y cuando ellos obtienen un- una respuesta general que ellos querían de mi parte. No le entiendo. Usted no está hablando alemán. Eso no es alemán. Traiga alguien que hable alemán. No son todos CLARAMENTE. Y va una persona que habla alemán, los regañan y ya se quedaron callados. #00:55:21-1#

I: TN5? #00:55:23-7#

TN5: No, me parece que no. No he tenido muchos problemas con eso: que me daba mucho miedo? Si y no entendía- a ellos no les entendía NADA. Nada era nada. Y todavía hay días que uno le hablan y uno, qué me está diciendo? No tengo ni idea o osea hay días que uno se levanta con la frustración y a uno le hablan y le hablan y le pueden hablar en alemán más escuelero de la vida que uno no entiende, que no ENTIENDE. No pasa, es un día malo. Como esos dias que uno fluye y qué maravilla. Estoy super bien lo entiendo perfectamente que chevere. Con los residentes en particular. El acento, no es como el acento tirolense. No es como el tirolence. Realmente no lo es, pero sí tiene muchas palabras propias de ellos. Lo que pasa es que: yo he sido, digamos que un poco más, más, más activa en ese tema. Y yo le dije a una compañera yo quiero aprender cuáles son: las palabras del dialecto austríaco de baja Austria. Y ella me regaló un librito, miro esto es un librito de niños. Estas son las expresiones más utilizadas para lo del curso de los dialectos. Entonces ya yo los escucho, yo ya sé que están diciendo. Antes era macabro macabro macabo. No entendía nada y ella me decía me decía algo y yo escuchaba a las enfermeras decir algo. Yo creo que ya te dije lo del uma y el ume. A ti a Raquel. Pero yo por qué sigo escuchando que ella está diciéndome ume, ume dran ume dran y el paciente da vueltas. A qué se refiere eso? Si aqui decimos uma dran y el paciente es giraba. Y cuando decía un ume dran, el paciente se giraba otra vez. Y de que depende esa cosa? De que depende la otra? Pero yo no preguntaba, porque me daba pena, simplemente escuchaba. Entonces escuchaba decir. Herr no sé fier alana bitte. Y yo, qué está haciendo? No entiendo, que lo que está diciendo? No puedo entender que está diciendo. Ya para el tiempo. Pues venga, porque cuando usted dice esta cosas asi y ellos no me entendían, cuando yo repetía lo que escuchaban. Y me dice Ah es que son cosas del dialecto. Cuando se quiere decir uma dran o ume dran y el se gira para el lado contrario al que usted está. Eso significa uma

dran. Intentelo mañana si tiene turno y ume dran es al contrario, se gira para el lado donde usted está. Si te entienden. Lo sé porque tengo una paciente turolense que ella fue la que me dijo que eso era nacional. En

TN6: [Son mañosos entonces #00:58:25-9#

TN5: Si, es drehen Sie sich zu mir um bitte. Entonces le dije gírese hacia mí en dialecto austríaco. Es un uma dran. Digales uma dran y ellos van a saber que es. [Lo mismo. #00:58:44-0#

TN6: [Escríbelo. Escríbelo en el grupo. #00:58:45-9#

TN5: Como suena uma dran ume dran. Como suena. #00:58:49-9#

TN6: Uma dran #00:58:52-6#

TN5: Y entonces el ume es drehen Sie sich zur anderen Seite um bitte. Eso es uma- UME Es que yo hacia asi y ellos me reían. Que esta aprendiendo? Y yo el uma, ume Y ya me dicen. Uma, ume. Uma, ume ((macht die Bewegung)) #00:59:11-3#

TN6: Uma para allá y ume para acá? #00:59:13-2#

TN5: AHA si. Dile Uma dran y te lo juro por dios que se van a voltear. Uma dran LISTO. Entonces yo ya se que eso es esto. Entonces ahora lo del fire lana. Pero qué es fire lana? Que es fire lans? Y yo venga que me digan ya que es fire lana, porque no estoy entendiendo que están diciendo. Pues me lo dijo un Bewohner que es muy querido. Me dijo tú cómo dices hacia adelante? Como dices, hacia delante? Yo depende. Cómo dices inclínate? Entonces cuando tú dices inclínate, tú dices beugen Sie sich vor, si? Vorbeugen o si lo dices. recuéstate adelante, es nach vorne legen. En dialecto austriaco, es fiere lema. Es vorlegen. Y yo no entendía por qué, pues esa es la razón. Cuando saludan. Yo sé que es así. Lo han escuchado. Ellos dicen wiederschaun, yo que es eso? Hasta luego. Y yo para hast aluego no es wiedersehen? NO en Austria es auf wieder schauen Y ese es el wiederschaun que tanto estan diciendo todos. #01:00:46-4#

TN6: Oh, aqui incluso widerschon #01:00:49-2#

TN5: Sí. #01:00:50-7#

I: Hasta que nos miremos la próxima vez. Eso también en Latinoamérica? LO escuche#01:00:55-0#

TN5: Si pero cuando a uno le dice auf wiedersehen auf Wiederhören. #01:01:01-4#

TN6: A mi en el segundo día me jodieron con el Gemma. Raquel hizo cara como qué? Qué es gemma?#01:01:12-9#

TN5: Gemma? #01:01:15-2#

TN6: Gehen wir #01:01:19-0#

I: Yo también lo utilizo así, porque también es del sur de Alemania. Pero claro, Gemma, sea. Pensé que estabas hablando de algo, pero es como ya gema. O sea, si me hubiera puesto como un contexto. O lassma osea sí, pero también lo hacen en Colombia. O sea, no me digas. #01:01:34-5#

TN6: SI pero, pues porque digamos que nosotros tenemos LA ventaja de ya saber el español y lo sabemos BIEN, pues entonces uno ya entiende cositas. Diría yo que cuando uno aprenda mejor el alemán ya entendería como MAS cositas, porque uno va desarrollando oído. Pero recién yo llegué al segundo día y me dijeron gema y yo ((überrascht)). #01:01:52-9#

I: Pero yo tengo que decir que yo pregunto. Yo pregunto. Yo no soy como TN5. TN5 creo que ya si pregunta, pero ha necesitado mucho tiempo. Pero a mí la primera vez yo llegué a Alemania y conocí a unos a un grupo de chicos y así. Y uno de los chicos me dijo como dieser Junge feiert dich. Y yo Ok, yo conozco feiern, es una fiesta. En plan hoy me festeja como le caí bien, no? Y yo así y ich feier den auch, le dije. Y me dice Ah, entonces quieres su número de teléfono? Como algo yo aquí, entendido Mal. Le dije. Esperate cómo? Y me dice Sí. O sea er feiert dich, le interesas. O sea, quiere conocerte así como date. Sabes, yo Y yo como oh Im sorry. Entendí mal porque es algo que uno escucha. #01:02:37-6#

TN5: Que te quiere festejar? #01:02:38-8#

I: Exacto er feiert dich. O sea, asi dice. #01:02:42-7#

TN5: Es como nosotros decimos, te están rumbeando. #01:02:45-9#

I: Y yo ok [conozco la rumba. #01:02:49-2#

TN5:]Eso es igual. #01:02:51-0#

I: Claro, pero yo para mí no soy así EN MI español nunca lo he escuchado, o sea, como UY le entraste por el ojo. Le entraste por el ojo. Si alguien me dice eso en alemán, yo me quedaría como muy raro, sabes? O sea, por eso digo, pero yo siempre pregunté y: y yo lo también. Me lo hago muy propio. Yo empiezo a hablar con mis amigos. O sea, soy muy como si. Me adapto mucho las conversaciones. Entonces sí soy capaz de: si un amigo dice algo. Tengo aquí un amigo en el cuarto en el que estoy de mi amigo. Él siempre dice cuando va rápido a comer algo, dice Ich fahre mir jetzt ein Brötchen schnell rein como reinfahren es cuando con un

coche entra tu, sabes? Y lo dice para comerse un pan así. Entonces lo dice y yo que todavía no soy. O sea, hablo muy en alemán, pero todavía no sé. Eso es alemán oficial, no es alemán oficial? Y se lo dije a una amiga y mi amiga. Dónde coño has escuchado eso? #01:03:50-4#

TN5: Yo creo que, pero es que es muy diferente a lo que tú estás diciendo. Lo que estamos diciendo, porque lo que tú dices son EXPRESIONES del alemán. Nosotros estamos diciendo son la forma de decir. El, el el, el. La pronunciación de las palabras es sí. #01:04:07-3#

I: Si, pero algunas veces también. Como dices algo, o sea, el feiern. A lo mejor lo puedes entender en el sur, pero no tienes en el norte el reinfahren también en el norte. Y lo mismo con el gemma. O se puede decir gemal wir gehen mal, lass gehn cosas así. #01:04:24-5#

TN5: Por el ejmple el estema auf, estemauf, estemauf #01:04:31-4#

I: AH steh mal auf. Steh auf ((lacht)) Si me lo haces así, si entiendo el tema. #01:04:38-5#

TN5: Y ellos saben perfectamente que este estemauf es que levantes. #01:04:44-8#

TN6: Si por ejemplo yo tengo una Bewohner que cuando yo le hablaba en lo que yo creía que era el Hochdeutsch, yo le decía el gehen wir. Y se va feliz conmigo? #01:04:58-6#

TN5: Pues lo mismo, si es igual es lo mismo. Entonces lo que dice, lo que dice Raquel, son expresiones para ciertas situaciones, no solamente las palabras. Por ejemplo, ese Brötchen que tú dices acá en Austria no se llama, pero se llama Semmel y siempre va a ser Semmel. Y si tú dices Brötchen no existe #01:05:17-1#

I: Aquí se dice Weckle, pero yo le digo Brötchen, o sea, algo que: yo no voy a cambiar eso #01:05:21-2#

TN5: No aca no, tú lo dices y se queda mirando y eso que es? Pan chiquito. No se llama Semmel y se llama Semmel y punto. Lo mismo con el con con el Stuhl. Eso sí, me dio más risa todavía con el Stuhl. Tú sabes que esto es la silla, pero ellos dicen Suthl es de Stuhlgang del de popó. Y si ya no es tu Stuhl es Sesel. Y lo mismo con el Polster. Yo me quedaría con mi. #01:05:54-0#

I: Polster el cojín en austríaco. #01:05:56-4#

TN5: Yo nunca había visto: #01:06:04-3#

I: Es algo donde te inclinas por que es algo que te como que cuando te inclinas te para. Es como muy muyidito. Entonces un Polster. #01:06:17-6#

TN5: Aca le dicen label y la misma historia me dijeron que era Bluse o T-shirt, como lo aprendí en el curso. #01:06:28-9#

I: Lo que es ropa Kleidung, Klamotten se le llama en austríaca Gewand, que Gewand es la: la palabra antigua para ropa, o sea, vestimenta. #01:06:39-0#

TN5: El sí, es vestimenta. Si ese yo se, pero esto es Blue y el Unterbluse. Es label, el unterbluse y deja que la camisillaa es un label. Y ya. Lo mismo el pañal era windel, no? Aqui le dicen Inco. #01:07:00-3#

I: A lo mejor es la la marca. Como Pampers. #01:07:03-1#

TN5: No todos sin tela. Inco porque se supone que WIndel es pañal de niños pequeños. #01:07:09-9#

I: Puede ser #01:07:11-7#

TN6: De hecho aquí es Einlage que es postizo. #01:07:14-3#

TN5: El Lage es la posición en posición #01:07:27-2#

TN6: De hecho tú buscas Einlage en la red y te aparece postizo literal como- como una prótesis postiza meparece en algún momento y lo asumi como que era algo que tú puedes cambiar y reemplazar. #01:07:38-7#

TN5: Si hay una cantidad: una cantidad de palabras que uno no escucha y la manera como la dicen. Pues nada que ver, no? Entonces aquí NO existe nada con a todo es con o. A que me refiero? Gute Nocht. Nocht, Soft, mochen. A principio que diablos es el mochen, que es mochen es MACHEN. Pero como acá la a no existe es con o, mochen. #01:08:08-3#

I: Pero bueno. TN7, estás? #01:08:13-6#

TN7: Sí, aquí estoy sentado. Solo voy riéndome porque sí me han pasado cosas MUY similares. #01:08:20-3#

I: Pue- puedes poner la cámara? O: es imposible? #01:08:25-0#

TN7: Es que tengo un problema con el computador de echo. Intente ponerlo antes y me dijo como que no esté disponible por la calidad del internet o algo así. No entendí muy bien #01:08:41-7#

I: Okey. #01:08:42-7#

TN5: Hay otra que otra que me dio mucha risa. Al principio era auf Klo gehen Schwester ich möchte aufs Klo gehen. Y yo eso que es? Pero es auf Klo gehem. #01:09:17-1#

I: Aufs Klo gehen. Pero eso yo también lo decía en el colegio. Yo creo que eso es la falta. La falta de haber hablado con un Muttersprachler, porque nosotros siempre, siempre decía kann ich auf Klo? Y ellos siempre me decían Auf Klo was? Stehen, sitzen, essen? Was willst du aufs Klo? O sea, lo hacían los profesores. #01:09:37-9#

TN5: Eso es otra cosa. No existe el auxiliar acá muriéndose por estructurar la oración perfecta. Auxiliar con auxiliar. El verbo en infinitivo. El auxiliar no EXISTE. Simplemente te dicen Zimmer gehen. Ya tú sabes que lo tienes que llevar a la habitación. Niederliegen, Niedersitzen.(unv.) que suba. Fest mich halten. Se supone que el traductor está como Halt mich fest y acá dicen el fest mich halten. El halten sie mich. Una vaina toda rara, pero es la manera como hablan aqui y nos ha tocado acostumbrarnos a que si es asi. Entonces yo ya lo digo así y así lo entienden, así me oyen, corrijen 300 millones de veces en el curso alemán. Lo siento asi no era punto. #01:10:35-5#

I: Han tenido problemas con la Alltagskomnunikatión también? porque me habían dicho que habían hecho el B1 y el B2 de Pflege, pero que tenían un poco de miedo también de que si ir a la compra y así también iba a ser posible con el B2 es y como ha sido? #01:10:52-5#

TN5: No, pero en la compra nadie te habla ((lacht)) Sacas las cosas [y lo pones ahi #01:10:58-4#

TN6: [Lo que uno utiliza para comprar es danke, bitte, [mit Karte? #01:11:02-1#

TN7: Mit Karte bitte ((lacht)) Y no fue más. #01:11:05-7#

TN5: Y peleé con el cajero la competencia quien empaca más rápido, porque aqui le tiran todo encima y ya, chao suerte. Cuando va a pedir algo, por favor no se le olvide el mal. Hay mal zwei mal, drei mal. Zu mitnehmen? JA #01:11:22-8#

I: Ok. Hablando con gente de la casa. O sea, lo que es hablar de cómo ha ido el día. #01:11:28-4#

TN6: [Pero por ejemplo #01:11:30-2#

TN5:[Ahi yo tengo una experiencia. #01:11:31-8#

TN6: Yo ahi tengo un asunto y es que. Es que no se va a sonar muy triste y muy deprimente, pero la verdad. Yo casi no he sozializado por decir que no he socializado con gente, por que aqui me ven raro, porque no

tengo ojos claros, no soy tan bajita afortunadamente, pero para los niños soy muy atractivos, o sea como que me miran y vea este man está hablando en otro idioma Y HE hablado más con niñas que con adultos, porque los adultos aquí son muy tercos, son muy como en su cosa, en su cuento. Cuando uno se sube al, al, al, al metro o lo que sea, el tren, siempre se sientan y colocan la maleta al lado como para que no se me siente nadie. No quiero que nadie me mire, que nadie me hable, nadie nada. En cambio, los niños cuando me escuchan hablar español. Tú que estás hablando? Y eso de dónde eres? Y tú de dónde vienes? Las oportunidades que yo he tenido de hablar con gente de afuera en la calle ha sido con niños. #01:12:36-6#

TN5: Tú vives solo? #01:12:38-5#

TN6: Si vivo solo, entonces llego a mi casa y solo con mi soledad, solo con mis sentimientos. Y cuando voy a trabajar, básicamente es como la misma rutina todos los días. No: o sea, el alemán que yo estoy buscando, que estoy aprendiendo, siento que no he tenido un gran avance, la verdad, porque no tengo con quien practicarlo, porque con: con ellos, o sea, con los Bewohner, me entienden, pero yo siento que todos los días se vuelve algo como mecánico, como que ya es todo lo mismo, como que ya sé que me van a preguntar, que se que responder, ya sé que voy a preguntar, ya saben que responderme. Aquí de hecho trabajo- es más trabajo con una austríaca y dos alemanes. Eso es como el alemán más correcto que tengo y con ellos no converso casi siempre en TURNOS. Y el resto es con húngaras, con rumanas. Hay uno que es de Emiratos Árabes. El echo es que decía TN5. A mí una vez me dijo uno man Deutsch ist einfach. Alle Verben mit ge. Yo, como así? Gemalt, geessen, gelesen, gesuchen. Ist einfach. Y yo ((überrascht)) #01:14:09-4#

TN5: gewusst ((lacht)) #01:14:17-2#

TN6: Para ese man eso es así. Y cuando estás hablando con él. Ich gewissen. O sea, yo sabía. #01:14:24-6#

TN5: es gewusst no? #01:14:27-7#

I: Ich habe gewusst. Y con haben con el Partizip zwei. En plan ich habe gewusst #01:14:34-9#

TN5: Acá, acá tan tan necesario no lo es. Y simplemente dices nicht gewusst y te entienden. #01:14:45-2#

TN7: Me dice. El pasado es fácil. Son los verbos con ge para el no existe el regular el irregular, la conjugación. No. No es gehabt, es gehaben. #01:15:00-1#

I: Ok. Mándamelo para clase ((lacht)) #01:15:03-3#

TN5: Sí, eso sí. El tema de estructurar tanto una oración. No es necesario. Eso sí que aqui no #01:15:10-9#

TN6: No. Aqui no. Osea eso que por ejemplo uno se mata, que por ejemplo uno habla y hable bla bla bla, al cual el verbo que está usando el gewesen si? Y esa es otra cosa. El poquito aleman que yo practico no es

un alemán correcto. Hay unos Bewohner que yo tengo. Hay una que es muy amable y me dice cuando quieres practicar vienes y hablamos. Pero a veces uno está tan atareado que no da el tiempo. Y cuando yo tengo el tiempo, que es como en las tardes, que todos están como calmaditos y eso ella está dando vueltas. O sea, por fuera ni siquiera como ahi cerquita para yo decir bueno, voy a dar vueltas con ella. No ella se va. Ella es una paciente que es autónoma y sale y coge metro y lo que necesite pues y se van. #01:15:58-0#

TN5: [Yo tengo dos por ahí que en la. #01:16:00-0#

TN6: [Entonces la práctica no es que sea así como mucho y los compañeros pues con el alemán mal hablado digo yo y YA. Pero pues entre los entienden yo también ya les entiendo. Entonces tampoco es que me esfuerzo mucho como que que han hecho con su vida #01:16:17-4#

TN5: A mí, a mí. yo he dado con buenas personas en mi edificio. Todos son personas mayores, pero son DEMASIADOS queridos, demasiado queridos. Ellos están pendientes de mí, en el buen sentido de cómo te fue, como te has adaptado, como te ha ido, te hace falta algo. Dímelo. Y cuando yo no entiendo, ellos dicen. Puedes sacar el celular para que podamos hablar mejor y son personas adultas. La vez pasada me dijeron que yo esto se lo conté a Raquel. Me dijeron que por favor, avísanos cuando llegues de turno de noche porque ellos tienen en el parqueadero digamos que de sus bodegas y ellos sacan y se ponen a jugar: a hacer algo no se que, para que cuando yo tenga turnos de noche ellos no abran sus bodegas y no me hagan absolutamente ningún ruido. Yo soy una persona que yo me crié en fiestas de casa, donde yo me quedaba dormida en la sala y me pueden hacer ruido. Si tengo sueño, yo duermo, si? Yo duermo. A mí no me pasa nada. A mí me incomoda más la luz que el ruido. Entonces yo sé que si está oscuro me pueden hacer el ruido que sea que yo me quedé dormida, pero ellos muy amablemente me dijeron que si yo venía a trabajar de noche, que les dijera para que ellos no estuvieran ahí haciendo escándalo, para que yo pudiera DORMIR. Y yo qué maravilla! Cuando yo les pregunté que si yo podía poner música porque ellos me dijeron como nosotros sabemos que las personas en en América, cuando hacen las: las labores de la casa les gusta con música. Entonces cuando me escuchan la música me preguntan cómo te quedo en la casa? Ya terminaste todos los quehaceres? Y yo si soy yo ((lacht)) y yo ha sido súper chévere porque son súper amables. Lo de la anécdota fue lo de la basura. Que un dia me llamaron allá, yo me moría de la risa. Yo creo que yo me reí todo el día. Me llamaron y me dijeron ((redet unverständlich)) y bubububu y nicht vergessen. Eso fue lo único que yo entendí. Para mí el me dijo saque la basura. No me dijo nada más, yo empaqué y la baje y ya yo me hice, m emeti aquí, en mi apartamento. Despues me llama la señora me dice. ((redet unverständlich)) Otra vez la misma historia. Y yo no entendía nada de lo que me estaba diciendo ella. Cuando me dijo por favor VEN. Eso si se lo entendi. Me organicé y bajé. Ella MUY querida. Mira, nosotros tenemos ACA una cartelera que no haya visto la cartelera no? O sea, yo no miro NADA que no me parezca importante. HAbia una cartelera ahí están los nombres de todas las personas, porque era un calendario de las basuras. Entonces el calendario decía que ese día yo tenía que sacar la basura, pero yo no le entendía que era que le tenían que sacar la basura de TODO el edificio. Sí y es un calendario de basura de cada uno de los de los dueños. Bueno, los que viven en el apartamento van y sacan los contenedores a la calle para que el carro los desocupe y al otro día los lo entran es la labor y ella lo que me estaba diciendo era que me tocaba a mí que no lo olvidara para que no se quedara la basura otra semana dentro del edificio. Me reí todo el día porque ella con esa paciencia fue y me ayudó que me mire que tienes que hacerlo así cuando aparezca tu nombre acá, de un amor. Y despues yo le fui a preguntar como que es que yo necesito saber dónde tengo mi depósito, o sea, el Lager o algún espacio ya voy. Ella fue conmigo y así, pero prueba la llave aqui tal, cualquier cosa me dices. Entonces despues me vino preguntar cosas como será que cuando tú no estés y nosotros ya estemos acá, podemos recibir tus paquetes para que no los devuelvan a la oficina del post? Yo me quedado como yo. Qué maravilla amigo, que maravilla que una persona esté así pendiente de las cosas que para ti pueden ser un problema, como que le vuelvan un paquete porque no esté. Qué maravilla que ella me diga yo te lo recibo si tú me autorizas. Pues sí, vecina, que maravilla. La vecina vive acá en un casal, está todo el día ahí. Entonces ella me dice mira, te tengo un paquete hoy y yo me desentiendo por completo de algo que pido porque no tengo que estar pendiente que va a llegar a no llegar porque mi vecina me lo va a RECIBIR. Y yo tengo, por ejemplo, Bewohners. Hay como dos o tres que no les entiendo: no les entendía nada hasta que yo. Tú sabes, yo perdí la pena de decirles, mira, no te estoy entendiendo busquemos la manera en que yo

pueda entenderte. Entonces ellos: al principio me veían como bueno, nunca nos había pasado eso, pero sí, claro que es que si y vamos a hacerlo. Entonces ellos ahora me ayudan. Yo les digo Herr no sé qué, que son como tres cuatro. Cuál es el artículo de tal palabra? Yo sé que quedan como TAL y al otro día me dicen te aprendiste cuál es el artículo de no se que. Y yo sí, ya me lo se. O si les pregunto cuál es el artículo de Rettung. Die Rettung. Por lo tanto si es die, entonces sí quiero decir que el Rettung viene por mi, que tienes que decir? Practican conmigo de esta manera, pero a raiz de preguntas que yo les hago. #01:21:30-0#

I: Todas las palabras que terminan en unn son die #01:21:32-8#

TN5: Si, pero no para uno se le olvida de vez en cuando esa regla. Y entonces despues alguna otra cosa que no es tal otra y nos reímos y él me explica. Bueno si terminan en esto cual es? Y entonces la declinación es esta. No te preocupes, el alemán es difícil, me lo dicen ellos. Deutsch ist birga dicen ellos. Schwieriger, si? Y luego esta cómo es que le dice el odioso que eso es lo que decía de la competitividad que dicen. Cuando yo llegué acá me demoré solamente un mes en aprender alemán fluido tipo C1. Y yo bueno, no soy TU ((lacht)) Yo soy ((sagt ihren Namen)) tú eres tú. No, no, yo no puedo. #01:22:28-8#

TN6: Me dijo a mí que era fácil, que es con ge y ya. #01:22:31-2#

TN5: Eso, eso. Sí, porque yo sí tuve una que me dijo, pero ya usted llegó aquí con un B1 y NO habla nada. Y entonces esa jodía con eso llegó acá. Me APRENDI cómo tenía que decirle primero que no era su problema ((lacht)) Segundo que: yo había estudiado para la prueba y no para el para la vida, y que yo lo tenía claro y se lo dije, se lo repetí, lleve todo el día repitiéndole y la próxima vez que me lo volvió a decir se lo voy a decir. Le dije primero no es tu problema ((lacht)) Y segundo, estudié para la prueba y ahora estoy aprendiendo. No soy TU, ni tengo que serlo LISTO. Paso y nunca se volvio a meter conmigo. Otra diplomiert fastidiosa y cansona. Ay pero tanto tiempo y ustedes no habla nada. Hasta que otra diplomiert austríaca, porque la que le dice uno precisamente también son extranjeros, a los que le critican a uno también son extranjeros. Le dijo la: la: la diplomiert austriaca. Te invito a que vayas tú a su país a trabajar como ella lo hace. A ver, si el tiempo que ella lleva acá tu hablas español como ella lo hace. Nunca más se volvio a meter conmigo JAMAS. O sea, era así. Taca, taca, taca, taca. Y listo. Se les acabó la pendejada. SIEMPRE son los extranjeros los que le hablan a uno de no sabes, no sabes. Pero la gente que es de acá es muy querida. SI me ha tocado verlo, no lo he vivido. Si me ha tocado verlo. De que hayan sido de pronto xenófobos con algunos compañeros sí me ha tocado verlo, pero xenofobia, tipos de usted qué hace acá? No quiero que usted me atienda porque usted es negra. Lo vi. #01:24:12-6#

I: Pero es más por color de piel que por la falta de idioma? #01:24:17-6#

TN5: Sí, sí, ciertas características xenófobas de no quiero que me atiendes porque eres Negra o hace el comentario de schwarze Schwester. Y como, es en serio? Y es como que, no quiero que te vayas, no me toques. Le dicen como nicht anfassen #01:24:38-4#

I: Con con quien trabajas? O sea quien está en tu equipo más o menos así de nacionalidades? #01:24:42-8#

TN5: Yo trabajo con tres colombianas y son dos ruman- TRES rumanas y el resto son Austríacos. Y los austriacos que me han tocado. Excelente, fantásticos, maravillosos. Ellos se acercan y me dicen mira, yo te dije me dieron un librito, mira este librito es para que tú aprendas, para que no tengas inconveniente si te

dicen o no entiendes algo, pregúntanos. Si no entiendes lo que te dicen, llámanos. Y nosotros te ayudamos o SUPER queridos, SUPER bien. Ellos se sientan a hablar conmigo porque en mi trabajo pasa que tengo muchas pausas o mucho tiempo libre, porque las Betreuerinnen llevan a los pacientes a hacer actividades y a veces en las tardes o en la mitad de las mañanas NO tenemos a NADIE, porque están alla haciendo sus actividades. Entonces estamos sentados mirando al techo porque no tenemos que hacer. Entonces ellas se sientan a hablar conmigo, que como estas, como no se que. Al principio, como dos o tres que no les entendía NADA. Por lo mismo du mochtest bla bla bla QUE? Y le digo no te entiendo. O sea, pero tú no aprendiste alemán. Yo entiendo alemán. No entiendo TU alemán. Es que no entiendo TU dialecto. Ah, bueno, sí, y cambiaban mucho las palabras, pero ya, ahora yo sé lo que ellos me hablan y yo sé que me está diciendo. Cuando no entiendo, yo lo miro y ya saben que la mirada de no te esto entendiendo y me cambian la pregunta o tratan de hablar aleman más: más, más básico, más Hochdeutsch y puedo entenderlos. Con lo de los restaurantes la misma historia, con lo de los supermercados, las dos veces que he neceisto aleman para los supermercado fue para preguntar por cilantro. No tenía como se decia cilantro? Y busqué en el trato y le mostré la foto y me dijo tengo acá, me llevó donde estaba, me salió, no, fue más. #01:26:37-6#

I: Sabes cómo se dice a día de hoy? #01:26:42-2#

TN5: No nada lo vuelo y lo busco ((lacht)) #01:26:44-9#

I: Koriander como en inglés. Koriander. #01:26:50-2#

TN5: En serio? #01:26:53-5#

TN6: Der, die, das?. #01:26:56-7#

I: Das Koriander. Bueno, TN7. Que veo a TN7 callada. #01:27:06-2#

TN5: Termino con uns de las cosas de la comida también se dicen diferente. Entonces uno tiene que aprender también ese tipo de cosas. A mí la vez pasada me dijeron Aprikose #01:27:19-3#

I: Es melocotón. Si, es durazno #01:27:25-5#

TN5: Si aqui es Marille #01:27:28-3#

I: Marille son más chiquititos #01:27:30-1#

TN5: Bueno aqui es Marille y la mermelada es de Marille. #01:27:36-5#

I: Pero eso también lo hay en español. Mi abuela siempre le llama a los duraznos super chiquititos. Tienen un nombre. Y una vez me dijo, quieres no se que? Y yo abuela que me estás dando? Y le dije Ay son mini melocotóncitos y me dice NO se llaman así. #01:27:53-7#

TN5: Yo diría que el Gurke que es cucumber. El pepino es siempre el cucumber que es como se dice en inglés, el pepino. Con su aleman lógico. Los pickles pues como vienen siendo kleine gurke. #01:28:19-1#

I: Sauergurke son pepinillo sour. #01:28:23-1#

TN5: Bueno, pues kleine gurke, pero yo preguntaba por Pickles no tengo problemas porque entienden perfectamente que son pickles. Y yo compro pickles, pero son gurke. #01:28:39-3#

I: Pero eso. O sea, se puede. A mí me pasó. O el otro día en el trabajo que tenemos una limonada que es de arándanos y Basilikum. Y para mí arándanos es blaubeere, como en inglés Blueberry. Y me decía no, pero es que es Heildebeere. Le dije mira, perdóname, pero eso es un sinonimo. Me dicen. No, no, no, no, no. Aquí en el norte se dice así. Le digo todo lo que tú quieras, pero es Blaubeere, Blueberry. O sea, la gente a veces es como que se le va un poco la pinza y dice Ah, pero yo no entiendo lo que te está diciendo. Tampoco te hagas. Sabes lo que te estoy diciendo porque todo el mundo tiene inglés. Pero bueno. #01:29:15-7#

TN6: La gente pues esto también me lo dijeron yo hablo tiroles yo no hablo el aleman. Una vez me dijo un man, así como muy tajante yo hablo tiroles yo no hablo aleman. #01:29:32-2#

I: A veces es como falta de: de Empatía. #01:29:36-2#

TN6: Me dijo estamos en Tirol. #01:29:38-7#

TN5: Si es el dialekt claro. #01:29:40-2#

I: Sí, pero eso, eso también es algo muy que hacen en Alemania, como wir sind in Deutschland hier reden wir deutsch. Y le digo mira, estamos en donde tú quieras, pero un: un país no es el que define lo que yo hablo, sabes? Y se puede decir así, pero bueno. Bueno, TN7. #01:30:00-5#

TN6: Es como si estás en Colombia, decirles estamos en Colombia aqui se habla español. #01:30:02-6#

I: Pero también pasa. Bueno TN7 #01:30:14-2#

TN7: Bueno pues: pues realmente el dialecto, pues en Viena tienen varias formas de dialecto. Hay un Bewohner que solo hace caso en dialecto. Efectivamente, si tú le dices una instrucción en Hochdeutsch no la va a hacer y no te va entender y pues es tiene demencia. Entonces no sabe si entendió o no, simplemente no hace nada. Pero tengo mis compañeros que pues son austriacos hablan el dialecto vianes y y ale hablan en dialecto y el es súper colaborativo. A pesar de que todo responden, ya que pues. #01:30:51-8#

I: Con quién trabajas? Solo con austriacos? #01:30:55-1#

TN7: No con chico de Serbia: Croacia hay un chico de la India: tailandés. Hay varias personas, pero pues si hay como uno o dos austriacos que son como los que normalmente también se encargan de él porque saben que: que pues si que normalmente solo le hace caso a los que le hablan en dialecto vianes. #01:31:17-5#

I: Cuando un paciente, o a lo mejor los familiares de algún paciente, no sé si les ha pasado, habla español. Los mandan ustedes al paciente? o algún trabajador pues que no haya entendido algún colombiano que tienen que no haya entendido y le dicen como TN5 hablale o le explicas rápido en español o está prohibido hablar en su idioma o cómo es? #01:31:43-2#

TN7: No, no está prohibido. Pues en mi caso no: Me hablan, pues con colegas al menos. Cuando hablan también en español nos aclaramos así las cosas o los procedimientos en español sí es más fácil. Obviamente un (unv.), si es que tenía la oportunidad realmente porque: PUES es complicado. No hay pacientes hasta el momento que haya conocí que hablen español, sólo uno una vez me dijo y fue porque lo había visto. El resto nada más. #01:32:15-6#

I: Lo demás no hablaba español en el trabajo? #01:32:26-7#

TN6: Pues yo soy el unico colombiano, la única persona que habla español. Asi tengo un paciente del que ya he hablado, el que tiene Parkinson y ese asunto tiene un hijo que vivió tres años en Colombia. Y entonces aca el me dice como tienes que hablar con MARTIN, tienes que hablar con Martín. El va a venir a hablar contigo, pero pues la típica conversación vacia con el extranjero, digo yo. Y las drogas y la guerra? Y yo digo ((macht ein langes Gesicht)) DOCUMENTATE. Es más, cuando yo RECIEN llegué acá, se me ha olvidado- o no se me puede olvidar, cuando yo recién llegué acá y los frené de una en mi alemán de tres días, porque eso fue como el tercer o cuarto día que yo estaba acá. Y cómo son las drogas y cómo es la guerra? Y cómo está Pablo Escobar y yo? Pablo Escobar está muerto. Ah pero que poco, hace uno o dos años, de pronto. Yo le dije Pablo? Y yo le dije esperen y lo busqué en el celular. 3 de diciembre 1993 y dije les TOME. Pablo Escobar está muerto. [Y les. #01:33:33-7#

TN5: [Se sabe la fecha. #01:33:34-5#

TN6: Les es- porque se lo busqué y se los puse. #01:33:37-7#

TN5: ((lacht)) yo no me la sé #01:33:39-2#

TN6: Y yo llegué y les escribí porque no quería que hubiera cambo por las dudas. Les escribí ((lacht)) me parece muy curioso que juzguen un país solo por una persona, no conociera a Gabriel García Márquez, a Shakira, Juanes. Otro tipo de exponente. Solo una persona que no voy a dar mi punto de opinión sobre esa persona. Es como si yo juzgara a Europa por su historia y les hice así ((mac ht den Hitlergruß) Es como yo juzgar a Europa por su historia. #01:34:09-8#

I: Y sabes que le puedes decir que Hitler es de Austria aemás. Que todo el mundo dice Alemania, Alemania. Pero de dónde salió ese hombre? #01:34:17-6#

TN6: No es que si el es Austriaco. Entonces yo le dije es como juzgar a Europa por su historia. Les levanté así la manita y todos me dijeron tienes toda la razón. Que pena. Tienes toda la razón. Entonces tienes una compañera me dijo SHAKIRA? A mi hija le encanta Shakira y ya empezamos pues como a cambiar la historia, pero entonces al comienz- ES MAS cuando yo recién llegué, unos me decían de dónde eres? Y yo de Colombia. Y en qué parte de África es? Digo muy europeo y todo, pero la geografía nos atropella a alguno. #01:34:52-2#

I: Tu hubieras sabido, tu hubieras sabido todo de Europa? Dónde quedan muchos países de Europa? A todos se nos da mal la geografía. #01:35:04-0#

TN6: No, pero me dije. A y esa es otra cosa. En algún momento una compañera. La tipa es blanca ojiclara? En Colombia ella pasaba por extranjera. Aquí le dijeron y allá en Colombia todos son negros como tú? Y en el- Osea el color de piel de ella es como juepucha, unos seis tonos más abajo que el mío. A mí me dijeron todos son tu color? Y yo le dije no: de hecho ahi hay negros. Ah! O sea, si eres de África. #01:35:36-1#

TN5: Pero yo- pero eso entonces es muy TIROLENSE. Porque David también me ha dicho que le pasa igual. David también está ahi en Tirol. Y me dice que también le ha pasado lo mismo. Acá NO aca de hecho me preguntan que si soy de Filipinas #01:35:51-3#

TN6: Por los ojitos. #01:35:53-2#

TN5: ((nickt)) Y me hablan en inglés. Y yo si te puedo hablar en inglés porque puedo hablar inglés, pero no es porque sea de Filipinas. Pero NO, soy colombiana. Me dicen de verdad? Pero tú eres- tienes los ojos muy pequeños. Yo si, pero soy colombiana, [yo no tengo familia. #01:36:10-0#

TN6: [Cuando me escuchan hablar me dicen Tú dónde-? Tú qué idoma estás hablando? Y yo le digo español. AH eres de España. Y yo le digo no, no solamente en España se habla español, pero si has ido a España? Aprendiste español en España? y yo NO hay muchos países que hablan español. #01:36:30-9#

TN5: De hecho MI JEFE me dijo el día que me presenté con ella. Me dijo tú eres diferente a todas las otras colombianas que hay acá. Y yo le dije cómo? Diferente en qué sentido? Me dice no: tu aspecto no es de una persona de Latinoamérica. Y yo pero en donde no veo latina? Si yo soy re mega latina. Me dice no, no sea, mira a tus compañeras. Claro, las de Cali, las tres que eres son dos costeñas, una paisa y una: del Chocó, pero entonces realmente somos COMPLETAMENTE diferentes. Pero curiosamente las dos, las que son costeñas, son crespas. Entonces digamos que es una característica que comparten entre ellas, que hacen creer a ellos que somos pues del mismo lugar. Y pues yo no, yo soy diferente en otro sentido. Entonces me dicen como que no, que tú eres filipina o tailandesa, me dijeron la otra vez. HASTA vietnamita me dijeron la otra vez y yo ((lacht)) ay en serio?#01:37:26-0#

TN6: A mí han dicho que si turco, que por qué no hablo turco? Que porque estoy hablando español? Por la barba. #01:37:31-6#

I: Tengo amigos que también le pasa que le hablan, le dicen salam malekum y el otro como buenas tardes, buenas tardes, mi Melekum Salam ni nada. ((lacht)) Tardes. #01:37:43-0#

TN6: Por eso yo digo que cuando yo hablo y no hablo turco o no hablo otro idioma así y como español- ahi es cuando los niños me dicen qué es eso? Porque digo yo que, la cultura del inglés está mucho más permeada en TODO el mundo. Entonces, si hablo inglés como bueno- ah bueno, y eso es otra cosa. Todo el mundo intenta hablar con uno inglés. Por ejemplo, hoy me paso en una librería, entre. Una señora me quiere asesorar, pues de buena onda me quiere asesorar en libros para mejorar el alemán, porque quiere aprender alemán? pero me lo dijo en alemán y yo le dije sí. Y me dijo que sí. Y qué idioma hablas? Y eso ya me lo dijo en inglés y yo le dije yo hablo español. Y toda la conversación, ella hablándome en inglés, yo respondiéndole el alemán y ella asesorando me sobre los libros. Entonces ella depsues me dijo pero tú entiendes alemán? Y yo sí. No lo entiendo mucho, pero lo entiendo, pues algo. Igual seguimos- ella siguió hablándome en inglés y yo sé que responden al alemán. #01:38:48-4#

I: Pero eso no es nada que sea tu alemán o así. A mí también me ha pasado. Yo he estado con una conversación en plan de siendo camarera hablando a la gente y tal, diciéndoles ah, pues esta cerveza de aqui es de la region tututu. Después me dicen como uy y tú dónde eres? Porque solamente con el hablar. O sea, yo no tengo acento en el alemán, o sea, no se puede saber. Es más bien por mi manera de ser que dicen uy tú no eres tan alemana, sabes? Y me preguntaron que dónde era y le dije española Y EN MEDIO- osea que habíamos hablado como diez minutos y en medio de la conversación me cambiaron el inglés. Y yo les dije tengo una pregunta, porque por qué me estás hablando en inglés? AH porque pienso que como estamos hablando mi primer idioma, te quiero como- quieren encontrar un punto medio, sabes? Que los dos hablen un idioma que para ellos no es el idioma materno. Y le dije mira, para mí se siente el idioma alemán como el idioma materno. Para mí que cambiemos al inglés, también hablo bien inglés, no me importa, pero para mí va a ser: va a degradar un poco la conversación, porque hablo mejor el alemán. O sea me lo estás poniendo un poco más difícil, solo te lo quiero decir. Y ellos ah no sabía y yo todo bien seguimos con el alemán. Pero hay que decírselos, hay que ser muy tajante con eso. Como ey quiero aprender alemán, respondeme en alemán. #01:39:59-8#

TN5: Pero eso confunde. Pero confunde, porque tú no pareces española tampoco. #01:40:05-2#

I: Yo parezco alemana. O sea, yo te digo que me ha pasado poco, pero cuando me ha pasado [yo si digo así. #01:40:10-7#

TN5: [Eschucha yo diría que eres uruguaya, por allá de América #01:40:14-1#

TN6: Si #01:40:15-5#

I: Mucha gente me dice Argentina y así. Pero en el alemán, en el alemán. #01:40:20-6#

TN5: Argetina no se, pero Uruguaya, paraguaya, hasta diría que chilena, eso. #01:40:25-6#

I: Pero en el alemán. Man hört garnichts, ich klinge 100% Deutsch. Also gar kein Thema #01:40:29-8#

TN5: Pronto haremos lo mismo ((lacht)). #01:40:39-8#

I: Y cambio así. Sabes que para mí la alemán es como el español. Por eso digo que: te puede pasar en cualquier momento. Pero bueno, hay tres temas de los que quiero hablar porque lo nombraron la última para que no se nos haga muy largo. O sea, yo lo veo muy: Lo veo a todos- Bueno a TN7 la veo muy calladita. Me da un poco de pena. TN7 quiero que hables, vale? Para que sepas. Pero no: no tienes que hablar si no quieres. #01:41:02-9#

TN7: No, pero no quiero interrumpir, a mis compañeros es eso. #01:41:08-3#

I: Pero interrumpe muchacha, que si no estamos aquí hablando todo el rato. Bueno, la cosa es, estos tres puntos. Vamos a intentar hacerlo rapidito para que tampoco se nos haga aqui: que nos den las uvas, como bien se dice en España. El primer tema, la familia, o sea, cómo llevan el tema familiar. Yo se TN5 ahora viene tu hijo, ya comentaste un poco, pero si quieren hablar como como llevan ese tema, estuvieron hablando de lo que ustedes como persona, de mi yo, del futuro. Qué es lo que quiere? Ahora que por fin están en Austria, así como que las expectativas y de que teniendo el futuro, si se han se han dado, o no se han dado. Y alguien había dicho que quería ser el tecno- el tecnológico, el tecnólogo, como se dice en Austria. Como seguir con la con la academizacion. Me gustaría saber sobre eso. Así que nada, empezamos con el tema familiar? #01:42:02-5#

TN5: Pero empecé TN7 #01:42:06-9#

TN7: ((lacht)) Bueno, ya. Bueno a futuro. La verdad lo que estoy viviendo es más complicado. Realmente llevo muy poco tiempo, pues yo siento que pues a pesar de que uno diga cuatro o cinco meses, uno: realmente a veces siente que llego HACE poco. No sé si a mis compañeros, les pasa igual. Que cuando uno se pone a pensar venga osea yo llevo todo este tiempo y todavía pasan esas cosas. Pues bueno, con el tema de familiar, de querer traerme a mi hermana, que es MI META, pues yo lo veo todavía complicado, porque digo como carajos necesito estabilizarme económicamente y y si viene es difícil, no es imposible, pero pues por AHORA es como que uno: mi cerebro se centra es en una parte sobrevivir. Estoy en modo supervivencia en el trabajo, supervivencia alemán y YA. Porque ahora estoy pensando pues realmente en hacer lo de la nostrificacion y eso no se si: si es muy (unv.) de mi parte no pensar tan a futuro, pero siento que también cuando me pongo a pensar en esa parte me da como más estres, más: vaina. Entonces pues nada, pues por ahora estoy como en: vamos pasito a pasito, vamos a ver que va pasando. Pues como mencioné al principio, también estoy en un cambio de empresa, que también es algo: a escoger para mí a pesar de todo, pero bueno. Pues ya ahí vamos de a futuro, por ahora yo creo que pensar el futuro primero mi meta se ha convertido en sobrevivir. No sé distinguir como desde. O sea, qué planes de futuro tienen mis compañeros? Pero. Pues al menos por ahora, no tengo ningún plan. Estoy en modo supervivencia. #01:44:00-9#

TN6: Yo me quede aquí disociado. Para mí el tema de la familia es complicado, porque yo siempre he sido como muy alejadito y como de no llamar, como de no quererme enterar de cosas. Siempre que hablo con mi mamá o con alguien así como que me da un guayabo. Es difícil. #01:44:45-7#

I: Es dificil? Hay alguien al que te quieras traer? O nose drees que el factor familia te haría volver? #01:44:54-9#

TN6: Sí #01:45:02-4#

I: Asi en porciento. Cuánto dirías que te tira la familia? #01:45:09-6#

TN6: Creo que esto ya son cosas ya muy sensibles, pero. Osea no es ni siquiera mi familia. Porque yo que con ellos puedo hablar. Lo que me tiene pensando es mi perro y mi hermana. Eso es. Eso es algo que yo diría. Ahora. #01:45:34-9#

I: Quién tiene tu perro ahora? #01:45:39-7#

TN6: Mi hermana es mi mamá. Pero entonces yo prefiero no llamar, no preguntar. Como el dicho de ojos que no ven, corazón que no siente. #01:45:54-3#

I: Y tu yo del futuro? Tu yo del futuro, por decirlo así. Como tú yo profesional. Cómo estás? Mental? O sea, me parece muy importante también que hablemos de cómo se encuentran mentalmente. Yo he estado ahí. Todo el mundo que ha salido de su casa ha estado ahí. El momento de que está en tu cabeza más el irte, que el quedarte. Y eso es muy importante hablarlo porque es totalmente normal. O sea, yo fui a terapia por eso, porque yo quería quedarme, pero igual así. O sea, tu corazón está en otro lado y es normal. #01:46:32-5#

TN6: Porque yo digo. La enfermeria de acá no es la que yo conozco. La enfermería acá es arrodillada. No es la misma que yo aprendí. Es una enfermería, no se es por lo que se perdió en Colombia, ya mejor dicho. En Colombia se perdió por no ser el asistente del médico, por no ser el arrodillado, por no ser el que haga caso. Aquí no se ha dado esa pelea y está LEJOS que se de esa pelea. Está muy lejos. Aqui en: en la semana que estuve nostrificacion, yo puedo asegurar que si hacen un examen en alguna pregunta y la respuesta va a ser llame al médico. O sea, aquí no saben, porque es que no saben y nos lo dijeron. Aquí no se va dar el cambio generacional, de: de los jóvenes que realmente tengan el argumento de discutir con el médico, no en la en la enfermeria, sino de sugerir tratamientos que uno lo puede sugerir, porque es que eso no le compete al médico. Usted aquí no sugieren, no opina NO. Solamente CUMPLE y es lo que dice el médico. Nosotros estamos absolutamente MUY preparados PARA lo que aquí nosotros vamos a ejercer realmente. #01:48:12-1#

I: Y a ti eso te falta? #01:48:14-2#

TN6: Totalmente. El único problema, y es lo que yo les digo a ellos. A mí lo UNICO que me jode acá es el idioma. #01:48:23-6#

I: El idioma y la falta de responsabilidad que te dan. #01:48:27-9#

TN6: No es por sonar prepotente, pero en enfermería me los llevo, pero a años luz. Nos los llevamos todos los enfermeros que estamos aquí colombianos. O sea, yo puedo decir y eso va a sonar horrible. El peor enfermero colombiano que haya en este momento aquí en Austria es el mejor enfermero austriaco #01:48:46-2#

I: Que dicen los demás? Sienten también que para ustedes que no les den tanta responsabilidad como en Colombia lo llevan bien o lo llevan mal? #01:48:56-9#

TN5: Yo he tenido otra experiencia con este tema. También me ha parecido interesante. Yo yo creo que eso va mas como regiones. #01:49:11-4#

TN6: Quizas, aunque a mí me han dejado hacer muchas cosas. O sea, para lo que se hace aquí donde yo trabajo, yo tomo el laboratorio, yo he preguntado a en otros lados. No, yo nunca tomo laboratorios. Yo ya no sé que chuzar a un paciente. [Yo #01:49:24-7#

TN5: [No eso es cierto. #01:49:26-4#

TN6: Yo tengo compañeros que me dicen a mí no me dejan colocar insulinas. #01:49:30-2#

TN5: No: eso no puede ser. #01:49:32-7#

TN6: Yo- O sea, lo que me han dicho a mí no me va a colocar insulina, a mí no me va a tomar una glucosa, a mí no me dejan SOLA con un paciente. O sea, es como que la están supervisando, pero también digo que es en persona, no, porque a mí me han dejado tomar laboratorios, alistar medicamentos, hacer muchas cosas que me dicen como VENGA este man hace más cosas, pues soltemosle. #01:49:57-5#

TN5: Pero si yo creo que es más como por por la región por donde está. [De todas maneras #01:50:02-3#

TN6: [Hay otros- [Pero amarrado #01:50:03-9#

TN5: Pero tu manera de hacerte ver. Yo también creo que eso también depende mucho de que ellos que no les importa, les vale tres tiras de lo que sabemos y no se interesan por NADA. [Pero he visto que #01:50:16-9#

TN6: [Porque a mi me han soltado mucho. #01:50:19-0#

TN5: Sí. Yo tengo tres compañeras acá, pero ya- Ahorita que estamos hablando que eso se pegaba, eso se pega, eso se pega y hay gente que no le importa y el no me importa se pega también. Pues yo tengo dos compañeritas. Yo pedí que no me tocara hacer más turnos con ellas porque terminaba yo más estresada que no Y SON colombianas. Pero ya no me gusta trabajar con ellas, no me gusta trabajar con ellas porque se

quedaron en que son IGUALES a los: a los enfermeros de acá, entonces ya no les gusta hacer NADA: ya no quieren hacer NADA: y entonces es muy difícil, ya todo es COMPLICADO:, se quejan por TODO: No sé yo, pero Dios mío, si cuando nos tocaba ya trabajar con las manos con 80 pacientes no se quejaban y eran felices. Ahora que les toca hacer cosas un poquito más físico, porque eso sí lo tengo claro, el trabajo es más físico, uno sale más cansado, eso sí, pero no es mucho lo que hay que hacer. Entonces es que para que no les coja el tiempo, ponen a acostar a un viejito a las 2 de la tarde. Pero como es posible que haga eso ahora? Ah es que después vea coge nos agarra el tiempo. Yo lo llevo a acostar a las 5 y media de la tarde y me sobra tiempo. Por qué? Simplemente porque usted no es ordenado, porque usted se le pega las mañas de los demás y como además lo hacen así. Usted quiere hacerlo así también y así NO es. #01:51:37-2#

TN6: De echo no lo colocan en el circulito. Aquí existe una PAUSA para ir a fumar, pero no es una, son las que sean. #01:51:44-9#

TN5: Yo no digo nada porque yo las uso entonces. #01:51:48-6#

TN6: Osea no, pero yo digo. O sea tú sabes que vas a fumar, tienes tu vicio, tu hábito, pero tú respondes con sus funciones, ellos [unv.) #01:51:56-7#

TN5: [te toca, osea eso eso se pega. Entonces llega la gente Ay nena, yo me voy a hacer. Por esto, porque después nos coge la tarde. Cuando yo las veo a las 5 de la tarde sentados, porque no hay nada que hacer, porque escoge la tarde. Yo no sean atrevidas o sea. Por qué hacen eso? No tengo una conexión. No, no lo hago yo. Eso solo lo puede hacer la diplomiert. Hermana, si ahi dice que tambien lo puede hacer la P.A. Porque no lo hace usted? Ay no solo me toca a mí y así se queda. Cuando: Se supone que uno acá hace de TODO. Aca- En Colombia no es todo o no hace absolutamente de todo. Y por eso digo que es más como: como lo que uno: lo que uno se da a entender. Entonces, si TN6 ya terminó, voy con la pregunta que hizo uno. #01:52:44-1#

TN6: De hecho no. #01:52:44-4#

TN5: Pero continúa. Y voy para lo de lo de la familia. #01:52:48-0#

TN6: De hecho no, porque yo estoy esperando. Digamos que este no es mi desempeño profesional. No es para lo que me he formado. Igual lo hago con cariño, con amor, con respeto, sí? Porque igual SON PERSONAS que necesitan cuidado. Si necesitan mi ayuda y yo se las puedo dar, pues lo hago con mucho gusto. Lo que yo les dije, si en algun momento esta vaina a mi me insensibiliza. Yo me voy osea a vender papas. CUALquier otra vaina que no me represente trabajar con humanos. Pero entonces yo estoy esperando como mi. Cómo sería el desempeño en un hospital? Si definitivamente no es algo que se ajuste a MI o algo tan drástico como cambiar de carrera como profesional o: penSAR en si definitivamente esto me llama tanTO. Que yo no he encontrado nada en la vida que me llame tanto la verdad, para seguirlo poniendo como por encima de UN sueño, digamos lo que era como emigrar: de buscar: facilidades económicas para mi familia por decirlo así. Como como también buscar. Siento yo que lo que hice al irme de Colombia fue abrir una puerta para mi hermana en el hecho de decirle como pues yo que soy medio brutico mi hija PUDE, usted también va a poder, sí? Como también decirle como es jodido, porque uno tampoco tiene que romantizar el hecho de la migración. Como ay todo va a ser perfecto. Migrar es una MIERDA. Desde el idioma, desde el usted no sé que hace acá, desde no le entiendo, sí? Es complicado. El hecho de ser extranjero y tener un tono distinto ya: lo hace uno como: EY, este man no es de acá, PERO también tiene muchas cosas

bonitas. Entonces creo que lo que uno tiene que hacer es buscarle más lo bonito y no concentrarse en lo feo. Entonces yo diría que si en algún momento y digo en algún momento no viéndolo como de PRONTO, sino cuando lo haga, eso me lo va a definir el conocimiento o el desarrollo que me de el alemán, para desarrollarme en un hospital. Si yo definitivamente veo que ahi no es algo que me guste. Ese sería un punto que yo diría tenemos que replantear la vida hijo, porque tampoco queda toda la vida. O sea, sabes que ni siquiera es porque dependa de mí, es que tiene que ser un cambio generacional que NO está cerca para darse aquí. O sea, estudiando pues el contexto de lo que se ha vivido acá, nos dijeron allá mismo en la nostrificacion. Aquí es muy raro que usted pase sondas, porque es que todavía tenemos enfermeros que son desde los años upa que jamás les han enseñado a pasar una sonda. A ellos les enseñaron, fue a pasarle el teléfono al médico, la libreta al médico, el medicamento al médico y que el médico hiciera todo. Entonces, hasta que esa gente no se pensione y no diga chao. No se puede empezar a dar ese cambio y los cambios tan grandes no se dan ni en una ni en dos generaciones. Y MAS un cambio de una profesión para que empiece a coger visibilidad. Si en Colombia nos demoramos como 40 años. Aquí o sea es soltar una hegemonía médica en Colombia todavía se maneja, pero está como más calmadita. Aquí está en furor y se permite todavía. Entonces, el desarrollo profesional aquí es complejo. Es un poco hostil, conforme a lo que yo conozco, es diferente. Entonces pues tocaría mirar y eso estaría sujeto también a, pues a una formación a futuro. A mí sí me gustaría. De hecho, he estado mirando y lo que más se acerca a algo que a mí me gusta sería el cuidado intensivo o como aquí hay algo que es como Narkose Pflege algo así. Entonces digamos que esas son las dos cosas que más me llaman la atención. El de cuidado intensivo y de Narkose Pflege. Pero pues: según lo que tengo entendido ESAS ya son como más hospital: ya hay más autonomía, ya como que hay más procedimientos. ESO. Pues podría ser. Lo digo ahorita desde lo fantasioso y lo poco que me han dicho, porque pues tampoco he tenido la oportunidad de hablar con alguien que me diga, oiga si yo trabajo en una UCI y me pasa esto, y esto, y esto o hago esto, esto y esto no. En algún momento, si se cruza la oportunidad, pues lo aprovecharé y le preguntaré un montón. Cuál era la otra pregunta? #01:57:20-9#

I: Los tres temas eran familiar, el yo profesional, el futuro y el tecnológico. O sea, básicamente respondido las tres en una. Super. #01:57:32-0#

TN6: Ay es que ahorita con la familia. A mi me dicen familia y yo com- osea yo me veo asi todo rudosito y todo, pero me dicen familia y como que me apendejo un poquito. #01:57:39-5#

TN5: Uy si ((lacht)) #01:57:40-3#

TN6: [Si. #01:57:41-7#

TN5: [Un Arequipe. #01:57:42-4#

TN6: Sí. O sea, yo soy un rudo y todo, pero ahorita que estoy lejos y me dicen familia es una palabra pesada. Que quiero hacer yo? Tráerme mi perro y a mi hermana. Innsbruck y yo ya no tengo claro. Innsbruck no es la ciudad donde yo voy a seguir viviendo. Yo tengo que irme de Innsbruck porque es que es IMPOSIBLE, conseguir un apartamento. Aparte de que es caro, es imposible. Aquí, no se les encanta decir como bueno, cuéntanos algo de ti. A que te dedicas? En donde trabajas? Como tal o como te desenvuelves en la vida? Cuántos años tienes? Hola, Estoy trabajando en eso. Y también estoy ganando tanto. No sé qué. Ah, bueno y mira no me dijiste. De dónde eres? Soy colombiano. No mas respuestas. Yo. #01:58:40-6#

TN6: No es un apartamento? #01:58:44-9#

TN5: Quieren que les cuente algo chistoso? Yo estoy viviendo en un: Cómo se llama esto? En español. #01:58:52-1#

I: Residencia? #01:58:53-5#

TN6: Porque tampoco me lo sé. En alemán. #01:58:55-6#

I: Residencia. #01:58:56-7#

TN6: ((neigt)) Estoy en un convento. #01:58:59-6#

TN6: Sí, chistoso. Pero cómo es eso? #01:59:04-9#

TN5: Resulta que esto es un complejo. Eso lo digo en mis palabras. Es un complejo de varios edificios. Es un complejo de monjas. Es de las Hermanas del Sagrado Corazón de no sé que lugar. #01:59:18-6#

TN6: Es una Abadía. #01:59:21-2#

TN5: Entonces. Digo que es un complejo. Por qué? Porque hay un edificio grande que está partido en dos. Literalmente está partido en dos, que es como para refugiados, para asilados por la guerra. Entonces está partido en dos para la parte de las mujeres y de los hombres. Tienen también una capilla. Cuál iglesia. Tienen un gimnasio. Pues el gimnasio es para los, para la formación. Tiene una Schule. Tienen un kindergarden y tienen el Seniorenheim y otro edificio que está pegado al Heim. Es el el el: Como se llama esto que les dije? El convento. Están, están pegados como por la parte de la recepción. Entonces yo estoy viviendo en el primer piso. Las monjas viven del segundo para arriba, que para allá sería el primer piso y yo estoy aquí abajo al lado. Y la otra compañera de Colombia que está aquí conmigo, que estamos en pisos distintos. Yo estoy en el tercero y ella está en el primer piso. Entonces como contacto laboral no tenemos. Entonces pues lo que le digo, yo soy el único colombiano en mi piso y ella es la única colombiana en su piso. La única que habla español en su piso es ella y el único que habla español en mi piso soy YO. Vivo entonces acá en el convento, porque ellos no encontraron tampoco nada. No estoy viviendo mal, tengo una habitación como de 27 metros cuadrados, tengo una cocina que comparto con mi compañera. Es costoso porque pago 640. Pues son 640 y estoy viviendo en un convento. Pero si tú sales- lo más barato es como a las afueras de Innsbruck. Tres horas y 20, hora y media. Tendría que tener carro. 500, 600 de arriendo. Aquí en Innsbruck que es una ciudad universitaria y pues como está pegado a los Alpes, los asuntos de de nieve, entonces lo convierte en vacacional. Entonces la economía básicamente se mueve de los universitarios y el turismo. Entonces es caro, porque a los estudiantes como son mantenidos por los papás, un arriendo, no sé, de una habitación les puede costar 500, 600 y pues como no lo pagan ellos lo pagan los papás pues no pagan. Entonces una un (unv.) dijo que sería como un apartamento de soltero en Colombia puede estar perfectamente 900, 1000, 1200 de (unv.) metros cuadrados sin lavadora. Depende también ya si lo encuentras en mi semimueblado, si lo encuentras pon el lavaplatos, que no es que no tienes lavaplatos, sino que es que ya la cocina bien instalada y entonces eso es un plus y lo cobran claramente, eh? #02:02:14-0#

I: Perdona, perdona que te corte. Me interesa montón porque. Pero quiero terminar el el audio porque todo esto lo tengo que transcribir yo. Todo esto te voy a escuchar 3000 veces haciendo ((tippt)) Entonces vamos al tema y si quieres nos quedamos en la conversación después cuando termine. #02:02:32-1#

TN5: Ay si por favor necesito hacer unas cuantas preguntas. #02:02:35-2#

TN6: Pero es que esto estaba ligado y pues es que me extendí, me fui por la rama al asunto familiar. Yo sé que aquí en Innsbruck no me puedo quedar. #02:02:42-6#

I: Por el asunto de la búsqueda. Si entiendo. #02:02:45-5#

TN6: Hay un apartamento de 46 metros cuadrados que en algún momento busqué 46 metros cuadrados. Es grande, pero era para una sola persona y la persona que lo arrendaba era tajante por una sola persona. Es un apartamento donde no me podría traer entonces a mi hermana. Uno y dos. Aquí los únicos- las únicas mascotas que he visto, asumo yo, creo yo, que son de personas que son dueños de apartamentos donde ya. QUIEN me va a decir qué hacer en mi departamento? O sea que si no te rentan con una mascota, [pues ya entonces #02:03:20-9#

TN5: [Y el depósito debe ser un platal ademas #02:03:22-8#

TN6: El depósito es un platal, pero bueno, eso lo hablamos después como para no alargar alargar aquí el asunto. Entonces yo digo que más adelante yo me ire a Viena siendo la ciudad pues, pero veo más posibilidades de conseguir apartamento, de conseguir más espacio de desarrollo profesional. Pues aquí siendo muy ficticios y fantasiosos, no? #02:03:43-7#

I: Yo creo que Viena va a estar incluso igual de caro o más, pero bueno, ahora lo hablamos con TN7. #02:03:48-8#

TN6: Pero el asunto es que tengo una conocida que ya alquiló un apartamento donde le dejan tener su perro y el contrato por cinco años. El edificio no tiene prohibición de animales de ningún tipo. Y me dice Gordo, no es el único edificio que hay así aquí. Aqui en Innsbruck es que nada. Todo el mundo desde el comienzo te dicen. Prohibido animales, prohibido animales, ruido de animales. #02:04:12-8#

I: Ok, vale. TN5 dime. Tema familiar. #02:04:19-4#

TN5: Bueno, con el tema familiar, yo: A ver, yo he sido muy despegada. Digamos que a mi no me genera el guayabo que genera a TN6 hablar con mi casa, no? Y el tema el tema de: del estado de ánimo por el tema de la familia, la cosa no ha sido para mi un problema, pero yo desde el día 0 lo dije yo me tengo que traer a mi hijo. Y ese fue. El interrogante que yo le puse: a mi: a mi empleador. Yo le dije, yo me quiero traer a mi hijo. Por favor, donde yo voy a llegar, que es en un espacio donde yo PUEDA llegar con mi hijo. Necesito organizar TODO para que yo me pueda traer a mi hijo. Entonces yo me puse a pensar muchas cosas y yo hablaba con mis compañeras cercanas, las que hicieron curso conmigo. Y yo la veía la una por alla en Milan

y la otra por allá en Eslovaquia, la otra por allá no se que. Qué tienen hijos también y la idea de ellas es como ya traerse tus hijos rápido, pero para mí no era importante el paseo a mi Milan, para mí no era importante el paseo a Eslovaquia. Para mí era importante ahorrar la PLATA para comprarle los vuelos a mi hijo y traérmelo. Para mí era importante estar preguntando en la embajada, preguntando acá en la en la Rathaus, cómo era que yo podía traerme mi hijo, estár preguntándole al uno, al otro, al compañero, a todos los workshops que hicieron con gente que ya estaba allá. Entrar, meterme, estar asi preguntando cómo era. Cómo era, cómo era, cómo era en esta página, en la otra página, en la otra página. Y eso me llevó a una cosa, me llevó otra cosa, me llevó otra cosa. Entonces digamos que en estos momentos tengo mucha información que yo puedo resolver, porque he estado enfocada en ESE TEMA, de traerme a mí hijo. Entonces yo a los dos meses de haber llegado ya yo le tenía colegio. Sin saber cuándo iba a venir. Eso le gustó mucho a mi empleador y me dijo, es que tienes como muy claro ciertas cosas. Necesito que me digas cómo podemos ayudarte para que: puedas ser tu hijo rápido. Entonces yo organicé y hablé con mi mamá. Mi mamá lo tiene allá en: en Neiva. Les dije necesito que me digan cómo puedo hacer, cuándo me lo puedo traer. Le dije estoy pidiendo permiso, porque eso es algo que también tengo que hablar con ustedes. El niño ha vivido toda la vida con ustedes y conmigo. Tambien debe ser un proceso en el que yo, pues van a entender que yo me voy a traer a Santiago. Santiago tiene 15 años. Pero Santiago es el niño de los abuelos. Entonces para mí también era un complique el tema de separarlo de mi papá y mama. Es más, cómo va a ser la situación de mi papá y mi mamá. Pero para yo traerme a mi niño, de qué manera podemos llegar a un acuerdo? Miremos. Entonces el niño me dijo mamá, yo no me quiero ir hasta cuando termine el colegio, porque yo tengo unas presentaciones al final de año. De hecho, esta semana que pasó. Con el grupo de danza, yo quiero participar, yo quiero estar ahí, yo quiero estar pendiente, déjame terminar acá y después nos vamos. Yo dije bueno, listo, entonces en Noviembre viene para acá y organizamos cómo es la situación para hacerlo. Y yo me preocupaba porque es que yo veía que todo el mundo le alcanzaba la plata. O sea, todo el mundo le alcanzaba la plata para viajar cada ocho días, pero yo decia porque a mí no me alcanza la plata para viajar cada ocho días, que es lo que está pasando. Claro, yo me puse la meta. Yo dije en Colombia eso no fue secreto para nadie. Yo dejé deudas en Colombia y las tengo que pagar antes de que mi hijo venga, cosa que mi hijo venga, yo no tengo que mandar NI UN peso a Colombia para nada, sino que todo lo que yo me gasté en deudas es para poder darle acá lo que yo quiero darle a mi hijo. El caso fue que como en cuatro meses terminé pagando 25 millones de pesos que debía en Colombia. Ya no estoy debiendo absolutamente nada. Dije voy a traerme a Santiago y voy a mirar la manera de hacerlo. Entonces me dijeron hay dos maneras de hacerlo uno, hacerlo desde Colombia y otra hacerlo desde desde acá, desde Austria. Cómo? Haciendo los papeles desde Colombia o haciendo los papeles desde Austria. Lo único que cambia un requisito con lo otro es que puede que, le verifiquen más cosas estando en Colombia y la respuesta se demore más, mientras que en Austria es más rápido, más fácil, más sencillo. No le revisan tantas cosas, pero lo único es que tiene que entrar como turista, por lo que debe gastar más plata buscando el vuelo para que sea de ida y vuelta. No es mala situación, pero yo le dije a mi mamá. Yo hablé con mi mamá y le dije mami vea, tengo la plata, vamos a comprar los vuelos. Si compremos los vuelos. Yo compre los vuelos hace 28 días más o menos, me costaron como 1.200€ cada uno. Osea un platal, pero yo quería traer a mi hijo. Entonces, al principio la idea era que mi papá viniera. Yo avisé en la empresa y ellos de una vez me dijeron, usted dónde va a meter a su hijo? A mí me entregaron un apartamento de 62 metros cuadrados. Yo vivo sola, pero el apartamento acá, curiosamente no son como en Colombia, que las salas son separadas. Digamos sala, comedor y la cocina a un lado, sino que una habitación para ellos se convierte en una sala. Y el apartamento tenía la sala, una habitación muy grande, la cocina, el baño, la zona de: de ropas. A mi me lo dejaron amueblado con la condición de que yo pagaba los muebles. Osea los muebles son míos. Yo tengo lavadora. Bueno, tengo todo lo de un apartamento, lo tengo todo súper bien, lo tengo organizado, amueblado. Y me pregunté qué tenía que tener este apartamento para poder traer el niño. Entonces en mi contrato de arrendamiento decía que tenía un apartamento de una habitación en- X. Mi empleador me hizo el favor de cambiarme, porque a mí me arrienda mi empleado el apartamento. Ellos me lo arriendan porque ellos pagaron la Kaution. Entonces yo no tuve que llegar a pagar absolutamente nada. Ellos me cambiaron el contrato de arrendamiento para QUE, SE diera la situación de que no era solamente un Schlafzimmer, sino dos: dos Schlafzimmern y habitaciones contiguas para que la sala que yo tenía se convirtiera en una habitación y se volviera como la Kinderzimmer y el Schlafzimmer grande y poder organizar. Bien por ese lado. Entonces por ese lado ellos me cobraron todo eso. Yo los presenté, se supone que son 16 metros cuadrados por persona. O sea que si tu apartamento tiene 32 y todos pueden vivir solamente dos personas y así sucesivamente. Organicé ya el niño me lo voy a traer. El niño tiene colegio. Mi empleado sabe que yo me he traído mi hijo. Me dijeron que descargara una cosa de finanzas online en Austria para que pudiera solicitar el subsidio familiar, porque venía el niño e iba a estudiar. Me dijeron todo lo del tema del tren. Me

dijeron que tenía que hacer la filiación para lo del coso. Y ya. Al principio yo estaba muy frustrada, porque yo veía que como que a todo el mundo le alcanzaba la plata para todo y yo decía pero a mí no me alcanza porque yo estoy viviendo con 300 €, pero digamos que me organizo para vivir con 300 €, para COMpletar la mitad y traerme mi hijo en noviembre. Ya mi hijo llega el 27 de noviembre viaja, el 28 ya deberia de estar acá. Organicé todo y ya mi hijo ahí por el tema de familia perfecto, porque: yo estoy haciendo lo que pensé que iba a ser de último, si? Yo estoy haciendo lo que pensé que otros iban a lograr hacer primero que yo. Lo estoy haciendo. Ya: por ese tema yo me salgo. Estoy viendo complicado, complicado, no. Digamos que estoy como con la cosa de enfrentarme al reto, ahora cómo voy a hacer? Mi hijo ya está grande, claramente con él no tengo problema, él puede bañarse. Vestirse, hacer solo, comprar su comida, él lo puede hacer. Él tiene 15 años. Acá va a ser más sencillo decirle vaya, salga, ande solo porque va a ser más seguro. Realmente en Colombia lo hacía, o sea que no va a ser muy complicado que aca lo haga. PERO SI tengo mucha preocupación porque se me vaya a aburrir por el tema del clima y yo vivo en un pueblito. Yo no vivo- yo por ejemplo, no soy de las que recomendó Viena. No recomiendo Viena porque le quedan MUY caro. Viena por más que tenga muchas cosas bien, es muy caro, es muy costoso. Yo siempre he buscado, [digamos que vivir a las afuera, que. #02:12:10-7#

I: TN5 perdona es que quiero llegar al final ya, pero entiendo. O sea, quieres que tu hijo está aquí el: el la inseguridad lo del aburrimiento vale. #02:12:20-8#

TN5: Si mi miedo es que se aburra y que me diga me quiero volver con mis abuelos. No no no, eso para mí sería terrible. Pero ya digamos que a lo que planteamos la primera vez que hablamos. Es una situación diferente. #02:12:30-7#

TN6: Apenas empieze a ver ojos lindos. A eso se le va a quedan en chino? #02:12:34-9#

TN5: Ojalá, porque yo realmente no quiero. No quiero que se me aburra con ese tema, pero estoy haciendo todo para que. No se me aburra. #02:12:41-7#

TN6: Digamos que lo que tienes que hacer es firmarle en el gimnasio también, es meterlo al gimnasio, firmarle tú, porque como él es menor de edad, después de los 15, antes de los 15 años no pueden acceder a contratos. Es decir, más allá que lo vas a meter al gimnasio. #02:12:53-5#

I: Ya vale. [Ahora. Ahora seguimos. #02:12:56-5#

TN6: [Mantenerle la cabeza ocupada y ya. #02:12:58-0#

I: [Ahora hablamos de lo que se puede hacer. #02:13:01-8#

TN5: Lo profesional es la otra preguta? #02:13:04-0#

I: Exacto. Profesionalmente, te ves realizada? #02:13:07-3#

TN5: Ah, bueno. Yo comparto muchas cosas con TN6, pero yo digamos que tengo otras metas. Entonces cuand- Yo le dije a mis papás, yo le dije a mi hijo y yo le he dicho a mi hijo muchas veces cuando me saca la piedra, pero digo valoreme porque yo estoy acá limpiando MIERDA para traérmelo a usted. Si porque eso es a lo que uno viene acá a limpiar mierda venteada. Perdónenme la expresión a los que estamos acá, porque esa es la enfermería para Austria. Es el que baña, viste, da de comer. Se dedica solamente a temas de confort. Que temas de confort en Colombia lo hace el axiliar de enfermería. ENTIENDO claramente que somos auxiliar de enfermería en estos momentos y que por consiGUIENTE esas son las funciones que estamos haciendo en estos momentos. Porque- Bueno, yo también soy de hospital, yo soy especialista en cuidados intensivos adulto. Yo nunca he estado en una: en una, en un Altenheim o como le quieran llamar. Nunca he estado en eso. Tampoco estuve en una, digamos que en un coso de cuidado intensivo CROnico de: de hospitalización crónica, porque me DESESPERABA, me desesperaba que uno llegaba un punto, en donde uno no tenía que hacer nada porque todo se volvía netamente mecánico. Pacientes de larga data, de MUY larga data que quedan ahí. Uno ve que llevan 15 años en el mismo lugar. Eso para uno como enfermero se vuelve aburrido porque uno ya no tiene NADA que hacer en intervenCIONES. A mí el Altenheim no me gusta, pero yo tengo CLARO y tengo completamente claro que yo NO hablo alemán para irme a un hospiTAL y yo tengo que ser responsable conmigo misma y decir yo NO tengo la capacidad ahora de entender una situación, digamos, en una reanimación y que me digan algo que yo no lo entiende, que por que no lo entendí, se murió el paciente. Virgen Santísima, eso no va conmigo. Y eso es solamente la situación, es porque no entiendo el idioma. Mi meta en estos momentos, que cambió a lo que habíamos hablado en esa vez, es que termine los dos años. Yo me certifico en el C1 porque quiero hacerlo y yo me salgo del Altenheim. Yo no quiero trabajar en el Altenheim, no quiero hacer nada en el Altenheim y al final yo ya he estado averiguando hospitales donde reciben, como pagan, como se trabaja. Yo eso ya lo he hecho porque ya tengo claro que no quiero que la tenga. NO LO QUIERO #02:15:26-9#

I: Vale. #02:15:27-6#

TN5: No me gusta. Me aburro. Me desespero. [No me. #02:15:33-9#

I: [Entiendo, entiendo ((lacht)) Vale. #02:15:34-9#

TN5: Y para él- y para todo el coso. Yo también averigüé, durante toda mi investigaciones ((lacht)), la especialidad que tenemos de Colombia se puede validar acá, se puede homologar acá también. Después de que uno hace. Porque nosotros en Colombia, somos Bachelor, si? Acá no somos como el Ausbildung común de de lo que hacen los demás. El Ausbildung común de tres años que sales como dipolomierte Gesundheits- und Krankenpfleger, NO aquí sales DCS diplomierte Gesundheit- und Krankenpfleger. Significa que eso nos acorta el Weiterbildung a un año. #02:16:11-0#

I: Si yo sé, yo sé. Entonces cómo se hace? Qué es lo que se puede hacer para la Weiterbildung? #02:16:14-7#

TN5: Hacer un tipo de: digamos que otro tipo de nostrificacion con el: con los créditos que tenemos allá y hacer lo mismo que la nostrificacion acá. Creo y también lo he preguntado, lo del tema de lo de lo de la reglamentación del sistema de salud austriaco y eso es lo que se ve en el curso y etcétera etcétera más o menos es similar pero entonces enfocado al servicio, en el que uno tiene la especialidad. Significa que se le acortaría a uno mucho el tiempo para poder hacer un Weiterbildung. PERO para hacer un Weiterbildung necesitas el C1, entonces vuelvo a la misma historia. No es B2, es C1, que es la misma historia. #02:16:54-7#

I: Okey meta es el C1. La meta es el C1 para el hospital y para la Weiterbildung. Ok, perfecto. Ok, última pregunta, por favor responder si se puede en una o dos frases. Que han aprendido sobre ustedes en este tiempo, o sea, algo que. O sea, cuál ha sido como su reflexión interior:? Lo que ustedes no tenían claro? Al salir del país uno aprende mucho, si puede ser en dos frases y terminamos. #02:17:20-1#

TN5: TN7 #02:17:24-7#

TN7: ((lacht)) Bueno, en mi caso han sido pues demasiadas cosas, pero. No sé es qué quiero decirlo lo mas corto y lo más preciso posible, pero estoy pensando mucho porque fueron muchas cosas y. #02:17:46-3#

I: TN7 si tú te pasas dos frases más, no pasa nada ((lacht)) Tú no has dicho mucho. #02:17:53-5#

TN5: Es que fuiste muy tajante y ya estamos siendo muy literales? #02:17:56-1#

I: Sí, ya lo veo, no? O sea, lo digo porque estoy ahora mismo con las transcripciones y estoy tardando demasiado. Y después escucho. Digo wow es súper interesante, pero no puedo utilizar un montón de este material. Y lo estoy: Pierdo un tiempo. Entonces digo, para tener como: ya sabes, lo que es la información así en dos frases. Pero vamos, que si estás en tres tampoco pasa nada. O cuatro o cinco. #02:18:18-8#

TN6: Entonces, media hora más de transcripción. No mentira ((lacht)) #02:18:23-8#

I: Pues, básicamente cinco horas de transcripción más que me. #02:18:26-9#

TN5: Hay programas para transcripciones. #02:18:29-5#

I: Pero los tengo. Los tengo que repasar todo. O sea, yo he pagado 88€ para tal, pero la cosa es que muchas veces no entiende. No ve que es el cambio de persona. Bueno, da igual, no voy a hablar para no escribir. #02:18:39-5#

TN7: De momento pues lo que he aprendido es que. Espera que estoy buscando las palabras pueden ir hablando los otros mientras yo defino un poco esto. #02:19:04-5#

TN6: Bueno, yo, yo sí lo tengo un poquito más clarito, porque: yo toda la vida viví con mi mamá. Si yo estaba a mis 28 años y yo seguía viviendo con mi mamá. Y ella me dijo usted qué va a hacer sin mí? Pues porque yo me seguía lavando la ropa. No era porque yo quisiera, sino porque ella me decía es que usted no lo debe hacer. Venga usted lo hace mal, yo lo hago. Aqui estoy lavando mi ropa, estoy cocinando para mí, estoy haciendo mis cosas para mí, o sea, mi aseo, mi: arreglar la cocina. O sea, a pesar de mi dermatitis, sigo lavando platos. Pues con guantesitos. O sea, he detenido como el desarrollo de un de un adulto FUNCIONAL que no pude haber tenido en Colombia. #02:19:50-2#

I: Independencia #02:19:51-9#

TN6: POrque estaba bajo el ala de mi mamá. No: no lo pude haber tenido de otra manera, porque digamos que yo en Colombia me pude haber ido a vivir solo, pero iba a estar ahí con ella, ella iba a ser mi sombra, yo iba a querer mirar, ella iba a querer hacer y aquí lo estoy haciendo solo porque es que si no: lavo mi ropa, huelo feo, sino si no cocino, no como. O sea, estoy teniendo un desarrollo de un humano, de un- de un humano adulto funcional, porque eso no es que milagro. Ay, qué tan lindo lava, plancha. No es un modo de romantizar, de romantizar la adultez. Un ser humano adulto, funcional hace esas cosas solito POR supervivencia. Otra cosa que también como: como: Yo siempre he sido muy desprendido, pero entonces aquí como que se dio este asunto, de decir he sido muy desprendido porque yo estaba en la comodidad de tenerlos AHI. Entonces cuando yo no quería, yo estaba desprendido y cuando yo quería, iba y lo los buscaba. Ahorita me quedan como uff a 80.000 kilómetros para ir a encontrarlos, entonces como que yo digo como que oiga, a veces sí hace falta la familia, pero NO es que me haga todo falta, sino como que mi hermana y mi perro y mi mamá son como los que más, así como que me alteran la vida, por decirlo así. Entiendo también es otra cosa que me ha dado estar acá, Que las vainas son de esfuerzo y no es de un esfuerzo de hoy, no es de un esfuerzo de solamente ayer, hoy y mañana, sino es un esfuerzo consTANTE el hecho de aprender el idioma. O sea, yo lo digo ahorita y yo digo oiga, que estúpido, que huevón, qué pendejo fui en Colombia, porque a veces yo me he tomado muy deportivo el hecho de estudiar el aleMAN, lo que en algún momento dijo, TN5. Como que uno estudiaba para pasar el examen y YA. Y un profesor en algún momento lo dijo y yo tengo que hablar en algún momento con ese Man. El dijo lo que ustedes están haciendo es suicida, pelados, ustedes se van a votar, una cultura distinta, un idioma distinto. Métale y pues discúlpenme los términos, métale las huevas a esto, porque es que ustedes se van a estrellar reduro y más allá, estrellarse hoy y mañana, es seguirse estrellando todos los días donde yo hubiera sido un poquito más juicioso en ciertas cosas con el alemán no estaría pasando por lo que estoy pasando ahorita. Infortunadamente los seres humanos aprenden a tortazos y mi tortazo es dándole y dándole todos los días. Autonomo y autónomo y revisar y repasar. De pronto, a veces no con el mismo tiempo que tenía en Colombia, porque ahorita el trabajo es más físico uno sale más cansado. El cansancio mental que también le da a uno entender todos los días. Pero entonces como que también digo como que uno- O sea, estoy aprendiendo también a ser consciente de que las ESTOY- de que la estaban embarrando y que uno tiene que ser más consciente de su YO de ahorita porque su yo de ahorita va a depender del futuro hay que- o sea, estoy como DESPERTANDO otra vez en una conciencia de un adulto, pues estoy dejando de es ser el niño bajo. #02:22:53-9#

I: Estás creciendo. #02:22:55-2#

TN6: Exacto. Estoy creciendo. Estoy creciendo. #02:22:59-2#

I: Ok, perfecto. Vuelvo y repito dos frases, por favor. #02:23:05-4#

TN6: Lo siento #02:23:06-9#

I: Todo bien ((lacht)) Venga TN5 lo que has aprendido #02:23:11-3#

TN5: Lo que he aprendendi de mí que soy fuerte, que soy resistente. Que nada me queda grande. Que soy valiente, porque es que está vaina es para los que tienen las bolas bien puestas. Sí, perdón, las tetas bien puestas también, porque esto es bien difícil. Soy de: de de la cultura es complicado. Entonces PACIENcia,

porque me ha tocado hacer cosas que NO hacía en el trabajo. En la casa no, porque digamos que yo soy mamá desde los 17 años, entonces he tenido que hacer otro tipo de cosas entonces no? La casa, la comida, lavar la ropa. Eso lo hacía muy bien. Pero llegar a aca y de un momento a otro. Ya no eres el jefe, sino que eres el típico auxiliar de enfermería y lo mismo. Limpiando mierda porque eso es venteado por todos lados. Si es. No puedo. Perdón Raquel, tú eres europea. Lo siento, pero acá la gente huele a feo. La gente huele a feo, no se bañan. No les gusta. #02:24:32-8#

I: TN5 Lo que has aprendido. Eso lo has notado ((lacht)) #02:24:38-5#

TN5: Eso? Eso para mí. Eso para mí. Es ser paciente. Es terrible la gente asi, porque me ha tocado hablar con compañeros y estar de buena manera y alegre, contenta y maravillada con compañeros que apestan al lado mío. Eso para mí es terrible. Para mí ha sido tétrico. MACABRO. Entonces yo digo tener la paciencia, no? Yo en Colombia me hubiera dicho no seas cochino vaya y bañese. Acá me tengo que quedar callada ((lacht)) y aguantarlo y soportarlo y YA. Entonces la paciencia que uno tiene. He aprendido que soy paciente. He aprendido que soy valiente, he aprendido que puedo ser tranquila. Todo ese tipo de cosas. Y he aprendido que yo puedo con todo y punto. #02:25:16-5#

I: Super bien. TN7. #02:25:22-3#

TN7: Pues de mi parte, ya la organicé. Todas las decisiones que yo llegué a tomar, me afectan directamente a MI. Lo digo desde la parte de: del cambio de empresa. Cuando: yo tengo- Bueno asi en general este cambio de empresa se realizó cuando yo me percaté que las cosas en mi empresa estaban siendo muy injustas. Ciertas cosas, mucho. Empecé a hablar, empecé a mirar ciertas cosas y: Y nada, por más que a veces: O sea sabes si yo llego caer, son cosas y- O sea, todas las decisiones de independiente y libre que soy tanto en tomar decisiones como de: de acercarme todo. Si igual, lo pequeño y grande que puede ser el mundo. Porque yo digo ,carajo esto de enfrentarse una una nueva cultura, un nuevo continente y a más cosas y y nada. Que aprendi de mí? Que soy capaz de cosas de las que yo jamas creeria que soy capaz. De echo, yo jamás me he visto capaz de hacer esas cosas y si hasta uno descubre que es más fuerte lo que a veces uno piensa que estaba. #02:26:43-5#

I: Perfecto. Pues nada, muchísimas gracias por otra vez por participar. Con esto doy por terminada y concluida. Les agradezco muchísimo que por última vez, gracias. #02:26:59-7

8. Eigenständigkeitserklärung



Pädagogische Hochschule Freiburg
Université des Sciences de l'Education · University of Education

Eigenständigkeitserklärung [Stand: 11.10.2024]

Hiermit erkläre ich,

_____ , _____ ,
Vorname Nachname, *Matrikelnummer,*

ausdrücklich, dass es sich bei der von mir eingereichten schriftlichen Arbeit mit dem Titel

_____

_____

um eine von mir selbstständig verfasste Arbeit handelt. Die Arbeit hat in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegen und wurde auch von keiner anderen Prüfungsbehörde bereits als Teil einer Prüfung angenommen.

Verwendung von Quellen und Hilfsmitteln:
Alle Quellen und genutzten Hilfsmittel sind vollständig und korrekt angegeben. Dies gilt für Texte, Zeichnungen, Skizzen und alle bildlichen Darstellungen. Die Verwendung KI-generierter Inhalte ist eindeutig gekennzeichnet.

Ich erkläre hiermit, dass ich beim Einsatz von KI-gestützten Schreibwerkzeugen diese Werkzeuge in einer Rubrik < Einsatz KI-gestützter Methoden > mit ihrem Produktnamen und -version, meiner Bezugsquelle und einer Übersicht des im Rahmen dieser Arbeit genutzten Funktionsumfangs aufgeführt habe. Die verwendeten KI-Werkzeuge sind außerdem in der Anlage zur Eigenständigkeitserklärung dokumentiert.

Urheberrechtskonforme Nutzung:
Ich habe sichergestellt, dass alle von KI generierten Inhalte die geltenden urheberrechtlichen Bestimmungen einhalten. Jegliche KI-generierte Inhalte wurden überprüft, reflektiert und entsprechend den gesetzlichen Anforderungen bearbeitet und integriert.

Verstöße gegen die oben genannten Regeln sind als Täuschung bzw. Täuschungsversuch zu werten und führen zu einer Bewertung der Prüfung mit „nicht bestanden".

** Bei BA-/MA-Arbeiten: Des Weiteren bestätige ich, dass die schriftliche und die elektronische Version der Arbeit identisch sind.*

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

Erklärung zur datenschutzkonformen Nutzung

Beim Erstellen dieser Arbeit habe ich alle relevanten Datenschutzbestimmungen eingehalten.

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____