

»Da kann man im Austausch viel rausholen«

Vielfalt als Ressource

EVA MARIA LÖFFLER

M.A. Soziale Arbeit, Sozialarbeiterin, wissenschaftliche Mitarbeiterin im Fachgebiet Lebenslagen und Altern des Fachbereichs Humanwissenschaften der Universität Kassel. Promovendin der Promotionsplattform: Gesundheitsberufe im globalen Wandel. Arbeitsschwerpunkte: Soziale Arbeit und Alter, Versorgung und Pflege im Kontext kommunaler Daseinsvorsorge, Professionalisierung, Wandel und Globalisierung der Gesundheits- und Sozialberufe. loeffler@uni-kassel.de

NATALIE HUBENTHAL

M.Sc. Evidence-based Health Care, Pflegewissenschaftlerin, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin, wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Berufsbildung des Fachbereichs Wirtschaftswissenschaften der Universität Kassel. Promovendin der Promotionsplattform: Gesundheitsberufe im globalen Wandel. Arbeitsschwerpunkte: Wandel und Globalisierung der Gesundheitsberufe, Kinder-, Frauen- und Familiengesundheit, chronische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter. nhubenthal@uni-kassel.de

Ohne die Beschäftigung von Pflegekräften aus dem Ausland im deutschen Gesundheitssystem scheint die Versorgungskrise nicht mehr bewältigbar zu sein. Doch mit der Anwerbung und Einstellung ausländischer Pflegekräfte allein ist es nicht getan. Dieser Beitrag soll für den Handlungsbedarf in Diensten und Einrichtungen, in denen Pflegearbeit geleistet wird, sensibilisieren. Der Fokus wird dafür auf die »Interkulturelle Öffnung« von Organisationen gelegt.

Unter »Interkultureller Öffnung« wird in sozialen Berufen der Entwicklungsprozess von Organisationen verstanden, der darauf abzielt, die gleichberechtigte Teilhabe und Mitwirkung von Menschen mit Migrationshintergrund weiterzuentwickeln und zu stärken (u.a. Handschuck und Schröder 2002). »Interkulturelle Öffnung« galt lange als Paradigma für »dienstleistungsbezogene Neuerungen« (Schwarzer 2018, S.11); der Fokus lag demnach bei den Nutzenden. Ziel war und ist es, deren unterschiedliche, biografisch bedingte Pflegewünsche und Bedürfnisse (bspw. kulturspezifische Rituale) stärker zu berücksichtigen. Da aber Globalisierung und Arbeitsmigration sowie möglicherweise zukünftig auch die jüngeren Fluchtbewegungen vermehrt zu multikulturellen Teamkonsellationen in der beruflichen Pflege führen, muss »der Blick zusätzlich auf die aktive Beteiligung von Migrant/innen oder von Menschen mit Migrationshintergrund [...] gerichtet [werden]« (von Kondratowitz 2005, S.419).

In diesem Beitrag soll »Interkulturelle Öffnung« entsprechend als Paradigma für die gleichberechtigte Teilhabe und Mitwirkung der Fachkräfte im Team- und Organisationsgeschehen verstanden werden. Welche kulturellen oder individuellen Bedingungen muss solch

ein institutioneller Öffnungsprozess berücksichtigen? Wie wird aktuell in den Organisationen mit Vielfalt in den Teams umgegangen? Diese Fragen greift der vorliegende Artikel auf. Die folgenden Darlegungen formulieren keine fertigen Antworten, sondern möchten zur Diskussion anregen.

Migrierte Pflegekräfte im deutschen Pflegesystem

Den Zahlen des statistischen Bundesamts nach haben in Deutschland 15,4% der in den Pflegeberufen Beschäftigten eine eigene Migrationserfahrung (Aftenakis und Maier 2014). Zwischen 2012 und 2017 ist die Anzahl der zugezogenen Pflegefachkräfte um das Sechsfache angestiegen (von knapp 1.500 auf über 8.800) (Hans-Böckler-Stiftung 2019). Um zu erforschen, welche Erfahrungen Einrichtungen bei der Rekrutierung und Eingliederung von Pflegekräften aus dem Ausland machen, befragten Bonin et al. (2015) und Schreck (2017) die Verantwortlichen in den Einrichtungen. Der Blick wurde dabei auf den Nutzen für die Institutionen gerichtet und die Befragten hoben in diesem Zusammenhang u.a. die Einsatzbereitschaft der international rekrutierten Fachkräfte hervor. Braeseke und Bonin (2016) legten jedoch

ergänzend dar, dass aus Sicht der Einrichtungen sowohl Sprachbarrieren als auch abweichende Erwartungen an die berufliche Tätigkeit, welche sich aus unterschiedlichen Ausbildungen ergeben, zu Schwierigkeiten führen.

In allen drei Studien bleibt die Sichtweise der migrierten Fachkräfte im Verborgenen. Diese Perspektive nahmen Kumpf et al. (2016) dagegen in ihrer Untersuchung ein und fragten die Zugezogenen nach ihren Erfahrungen im Arbeitsalltag in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen. Die Mehrheit berichtete von »Herabstufung, Ausgrenzung und Diskriminierung am Arbeitsplatz oder in der Ausbildung« (ebd., S.610). Zudem nahmen die Migranten Unterschiede zwischen ihrer vertrauten und der deutschen Pflegepraxis wahr, was ihnen die Orientierung in der Pflege und im Gesundheitssystem in Deutschland erschwerete. Terrier und Zink (2016) verwiesen in Bezug auf die Orientierungsprobleme, auf die abweichenden Berufs- und Pflegeverständnisse von Fachkräften unterschiedlicher Herkunftsänder.

Voswinkel und Kontos (2010) bestätigen in ihrer Arbeit, dass die unterschiedlichen Ausbildungen in verschiedenen Ländern neben differierenden Erwartungen an die berufliche Tätigkeit auch unterschiedliche professionelle Selbstverständnisse hervorbringen können. Das deutet eine Wechselwirkung zwischen der beruflichen Sozialisation, in der die Ausbildung eine wichtige Sozialisationsinstanz darstellt, und dem sich entwickelnden Selbst- und Berufsverständnis an. Wird berufliche Sozialisation nun als Prozess verstanden, der dem »Erwerb relativ dauerhafter Handlungsmuster, die für soziale Positionen erforderlich sind« (Kohli 1973, S.26) dient und zudem als »mit den ersten Bildungsprozessen beginnend und während des gesamten Erwerbslebens nicht endend« (Heinz 1980, zit. n. Bolder und Witzel 2003, S.9), dann wirft das die Frage auf, inwiefern das Aufwachsen und das Erlernen eines Berufes in unterschiedlichen Ländern das berufliche Handeln prägen. Eng verbunden mit der beruflichen Sozialisation im Herkunftsland sind zudem die Erwartungen der Individuen an das (künftige) berufliche Handeln. Die geschilderten Forschungsergebnisse lassen erahnen, dass die Zugezogenen einen Balanceakt

zwischen ihren erlernten beruflichen Vorstellungen und den Anforderungen im Ankunftsland vollbringen müssen. Theoretisch und empirisch gesicherte Daten dazu liegen bisher nur in Ansätzen vor. Insbesondere die Perspektive der migrierten Pflegefachkräfte wurde bisher vernachlässigt.

Migrierte Pflegekräfte sprechen lassen

Um die aufgeworfene Frage und die bislang empirisch vernachlässigte Perspektive der migrierten Pflegekräfte in den wissenschaftlichen Fokus zu rücken, sind zwei Forschungsprojekte entstanden: Während ein Projekt das berufliche Handeln und die damit ein-

Homogene oder individuelle Handlungsmuster?

Am Beispiel von Altenpflegerinnen in ambulanten Pflegediensten konnte herausgearbeitet werden, dass die Fachkräfte im Verlauf sowohl ihrer vorberuflichen als auch ihrer beruflichen Sozialisation unter den je unterschiedlichen strukturellen Bedingungen, unter denen sie aufgewachsen und ausgebildet worden sind, situative und übersituative Handlungsmuster entwickeln. Diese zeigen sich als handlungsleitend sowohl für Entscheidungen, die den eigenen beruflichen Werdegang betreffen, aber auch für das berufliche Handeln als Fachkraft und die Vorstellungen von »guter Pflege«.

»Das ist ja auch das Gute, dass jeder a weng verschieden pflegt.«

hergehenden Handlungsbegründungen untersucht, steht in der weiteren Studie das berufliche Selbstverständnis der im Ausland ausgebildeten Fachkräfte im Fokus. Letzteres wird insbesondere wichtig, wenn die Ausgestaltung der beruflichen Rolle zwischen migrater Pflegekraft und dem hiesigen Team verhandelt wird.

In beiden Forschungsarbeiten wurde das problemzentrierte Interview (Witzel und Reiter 2012) für die Datenerhebung gewählt. Dadurch konnten subjektive Aneignungs- und Veränderungsprozesse »von Handlungsmustern, Fähigkeiten, Kenntnissen, Motiven, Orientierungen und Deutungsmustern, die im Erwerbsleben von Bedeutung sind« (Heinz 1995, S.12) rekonstruiert werden. Durchgeführt wurden die Interviews mit Pflegekräften aus unterschiedlichen Ländern, die entweder bereits im Ausland eine pflegerische Qualifikation erlangt und den Anerkennungsprozess in Deutschland (weitgehend) abgeschlossen oder aber die Berufsausbildung in Deutschland (erneut) vollendet hatten. Zum Zeitpunkt der Interviews waren die Befragten in ambulanten Pflegediensten, Altenpflegeeinrichtungen oder im klinischen Setting beschäftigt. Nachfolgend werden die Erkenntnisse beider Studien miteinander verknüpft.

Weil die Pflegekräfte ihre Handlungsmuster und Vorstellung mit individuellen Sozialisationserfahrungen begründen, kann nicht davon ausgegangen werden, dass die Gruppe der Fachkräfte mit Migrationshintergrund eine homogene Einheit bildet. Im Gegenteil ist festzuhalten, dass verstetigte Handlungsmuster und Vorstellungen sich trotz gleichem Herkunftsland voneinander unterscheiden können. Im Umkehrschluss können sich Handlungsmuster und Vorstellungen trotz unterschiedlicher Herkunftsänder durchaus sehr ähnlich sein. Unterschiedliche Handlungsmuster und Pflegeverständnisse lassen sich also nicht einfach mit dem Verweis auf kulturelle Unterschiede erklären, sondern sind weitaus individueller zu betrachten. Es muss weiter angenommen werden, dass auch die in Deutschland ausgebildeten Fachkräfte in Bezug zu vorgefundenen Strukturen individuelle Handlungslogiken entwickeln, die im beruflichen Handeln angewendet werden. »Das ist ja auch das Gute, dass jeder a weng verschieden pflegt«, bilanziert eine Migrantin in der Untersuchung. Dies wirft die Frage auf, wie mit diesen unterschiedlichen Handlungsmustern und berufsbezogenen, erlernten Vorstellungen in der beruflichen Praxis umgegangen wird.

Vielfalt als Ressource?

Davon ausgehend, dass die berufliche Sozialisation keinen einseitigen Anpassungsprozess darstellt (vgl. Heinz 1995, S.161ff.; Kohli 1973, S.28) und fortlaufend stattfindet, erlangen die Erfahrungen, die migrierte Pflegekräfte in ihren Tätigkeiten in deutschen Diensten und Einrichtungen machen, eine nicht zu unterschätzende Bedeutung. Für die Zufriedenheit der Zugezogenen und ihr professionelles Handeln erwiesen sich im untersuchten Sample folgende Fragen als grundlegend: Ist es möglich, die individuellen Handlungsmuster und Vorstellungen von »guter« Pflege, welche während der Ausbildung und der Arbeitserfahrungen im Herkunftsland erworben wurden, weiter zu realisieren? Wie wirken sich evtl. Unterschiede auf die Zusammenarbeit in den Teams aus? Haben die Fachkräfte die Möglichkeit mitzustalten? Werden ihr Wissen und ihre Erfahrungen als Ressource wahrgenommen?

Erste empirische Erkenntnisse der zweiten Studie weisen für Altenpflegeeinrichtungen und das klinische Setting darauf hin, dass sich die Zugezogenen an die bestehenden Strukturen anpassen müssen. Dadurch erscheint ein bilateraler Austausch über Arbeitsweisen und Tätigkeitschwerpunkte kaum erwünscht. Mitgebrachtes Wissen und bekannte Handlungsroutinen können nicht im Sinne einer gleichberechtigten Mitgestaltung eingebracht werden, sondern stehen restriktiven Bedingungen auf der interpersonellen, der organisatorischen und der übergreifenden gesellschaftspolitischen Ebene gegenüber. Zu wenig Zeit, sprachliche Barrieren und unhinterfragte Vorurteile scheinen einen wechselseitigen Austausch, wie ihn die oben zitierte Fachkraft als Ressource beschreibt, zu erschweren. Es entsteht für viele migrierte Pflegekräfte der Eindruck, sich in die bestehenden Strukturen und Arbeitsweisen einzufügen und die vorgefertigte berufliche Rolle unhinterfragt übernehmen zu müssen: »... die haben mir dann gezeigt wie das alles hier funktioniert, und äh so habe ich mich dann auch adaptiert.«

Ausblick: »Interkulturelle Öffnung 2.0«?

Die oben skizzierten Erkenntnisse machen deutlich, dass die Unterschiede im beruflichen Handeln sowie das Berufs-

und Pflegeverständnis von Fachkräften aus dem Ausland differenzierter zu betrachten sind, als es bisher mit dem Verweis auf kulturelle Unterschiede der Fall gewesen ist. Unter dem Paradigma der »Interkulturellen Öffnung« würde es dann weniger darum gehen, Offenheit für die kulturelle Andersartigkeit ausländischer Teammitglieder zu entwickeln, sondern vielmehr darum, die Öffnung für die individuellen berufsbezogenen Sichtweisen und das Wissen der verschiedenen Fachkräfte in den Fokus zu rücken. Ulusoy et al. (2018) konnten diesbezüglich herausarbeiten, dass 68,1% der Pflegekräfte mit Migrationshintergrund das Gefühl hatten, in der beruflichen Tätigkeit ihre Fertigkeiten und das Fachwissen nicht einsetzen zu können. Aus dem eigenen empirischen Material ließ sich herausarbeiten, dass es dazu entsprechende (organisationale) Rahmenbedingungen und insbesondere mehr Zeit, aber auch den Willen zur Zusammenarbeit auf der interpersonellen Ebene braucht. An dieser Stelle knüpfen die Erkenntnisse an die Forschungsprojekte von Pütz et al. (2019) und Rand und Larsen (2019) an: Die Autor*innen appellieren an Einrichtungsleitungen, »den Pflegekräften genug Zeit für fachlichen Austausch und Konfliktlösung einzuräumen und geeignete Foren einzurichten« (Hans-Böckler-Stiftung 2019, S.5), um eine erfolgreiche Integration zu gewährleisten. Gleichzeitig betonen sie, dass der ökonomische Druck, unter dem die Pflege aber auch andere soziale Berufsfelder zunehmend stehen, nicht nur für migrierte, sondern auch für einheimische Fachkräfte einen ständigen Widerspruch zwischen den eigenen (erlernten) fachlichen Ansprüchen und dem, was sie in ihrem beruflichen Handeln realisieren können, nach sich zieht.

Das führt zu dem Schluss, dass Bestrebungen zur »Interkulturellen Öffnung« ein Zusammenwirken auf mehreren Ebenen erfordert: Auf der interpersonellen Ebene müssen einheimische Fachkräfte bereit sein, sich auf neue Mitarbeiter*innen einzustellen, was im Übrigen nicht nur für neue Kolleg*innen aus anderen Ländern, sondern auf alle Neuhinzu kommenden zutrifft. Entsprechend sind die sozialen Einrichtungen und Organisationen gefordert, Strukturen für den Austausch zur Verfügung zu stellen. Gerade zugewanderte Pflegekräfte mit ihren Sprachkenntnissen und ihrem

soziokulturellen (Erfahrungs-)Wissen verfügen in Bezug auf Konzepte wie die kultursensible Pflege über ein besonderes Potenzial, welches im kollegialen Austausch als Ressource genutzt werden könnte (u.a. Ulusoy et al. 2018). Und gleichzeitig halten insbesondere Fachkräfte mit Migrationshintergrund »die zeitlichen Ressourcen, die vorhanden sind, um im kollegialen Miteinander arbeitsbezogene Probleme zu diskutieren« (Theobald 2018, S.54) für nicht ausreichend. Weiterer Handlungsbedarf auf organisationaler Ebene besteht nach Ulusoy et al. (2018) bei der Bereitstellung von Entwicklungsmöglichkeiten (i.S. von Fort- und Weiterbildungsan geboten) für die Fachkräfte mit Migrationshintergrund.

Es soll allerdings an dieser Stelle nicht unerwähnt bleiben, dass die Wohlfahrtsverbände bereits eigene Handreichungen zur »Interkulturellen Öffnung« in Bezug auf Nutzende und teilweise auch Mitarbeitende der sozialen Dienste erstellt haben (z.B. Der Paritätische NRW 2014). Speziell mit dem Blick auf zugewanderte Pflegefachkräfte hat (u.a.) das IQ-Netzwerk Thüringen (Fachstelle Interkulturelle Öffnung 2014) eine Handreichung für die stationäre Altenhilfe erarbeitet. Es tut sich also schon etwas! Auch die besten Konzepte stoßen jedoch an Grenzen, wenn die gesellschaftspolitischen Rahmenbedingungen eine Umsetzung nicht möglich machen. Damit ist eine dritte Ebene angesprochen, auf der Handlungsbedarf für die erfolgreiche »Interkulturelle Öffnung« besteht. Denn gesetzliche Rahmenbedingungen und die Ökonomisierung der Pflege und auch weiterer sozialer Dienstleistungsbereiche können sich restriktiv auf jegliches Engagement von Mitarbeitenden und ihren Vorgesetzten auswirken. Wenn Einrichtungsleitungen ihren Blick, statt auf die Bedarfe der Nutzenden und Mitarbeitenden, auf die Gewinnmaximierung legen (müssen), bleiben für andere Entwicklungsprozesse kaum Ressourcen.

Abschließend sei mit Blick auf die oben umrissenen Forschungsbefunde der eigenen Studien auf die Notwendigkeit verwiesen, die tendenzielle Stereotypisierung von Migrierten als »kulturell Andersartige« zu hinterfragen. Der Begriff »Interkulturelle Öffnung« beinhaltet weiterhin die Vorstellung von unterschiedlichen Gruppen und sieht

kulturell-bedingte Unterschiede als gesetzt an, auf die dann mit entsprechenden Konzepten reagiert werden soll. In den eigenen Untersuchungen mit zugewanderten Fachkräften wurde allerdings deutlich, dass Vielfalt differenzierter als nur bezogen auf die Kategorie Kultur betrachtet und als Ressource verstanden werden muss. Es konnte herausgearbeitet werden, dass sich das berufliche Handeln und Selbstverständnis vor allem in Sozialisationsprozessen während der Ausbildung entwickelt. Schlussfolgernd bräuchte es statt Konzepten, die die Öffnung der heimischen Kultur für andere Kulturen zum Ziel hat, grundlegende Bedingungen, die es jedem Menschen ermöglichen sich mit den je individuellen Berufsvorstellungen, Wissensbeständen und eigenen Erfahrungen in das Einrichtungs- und Organisationsgeschehen einzubringen.

Literatur

**Afentakis, Anja; Maier, Tobias (2014):**

Können Pflegekräfte aus dem Ausland den wachsenden Pflegebedarf decken? Analysen zur Arbeitsmigration in Pflegeberufen im Jahr 2010. In: Wirtschaft und Statistik, Heft 3, S.173–180.

Bolder, Axel; Witzel, Andreas (2003):

Einleitung. In: Axel Bolder, Andreas Witzel (Hrsg.): Berufsbiographien. Beiträge zu Theorie und Empirie ihrer Bedingungen, Genese und Gestaltung. Opladen: Leske+Budrich, S.9–16.

Bonin, Holger; Braeseke, Grit; Ganserer, Angelika (2015):

Internationale Fachkräfteterkrutierung in der deutschen Pflegebranche. Chancen und Hemmnisse aus Sicht der Einrichtungen. https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/Projekte/28_Einwanderung_und_Vielfalt/Studie_IB_Internationale_Fachkraefteterkrutierung_in_der_deutschen_Pflegebranche_2015.pdf. Zugegriffen: 09.05.2019.

Braeseke, Grit; Bonin, Holger (2016):

Internationale Fachkräfte in der Pflege. In:

Klaus Jacobs, Adelheid Kuhlmeij, Stefan Greß, Jürgen Klauber, Antje Schwinger (Hg.): Pflege-Report 2016. Schwerpunkt: Die Pflegenden im Fokus. Stuttgart: Schattauer Verlag, S. 245–262.

Der Paritätische NRW (2014): Leitfaden

Interkulturelle Öffnung. Eine Arbeitshilfe zu interkulturellen Öffnungsprozessen in Mitgliedsorganisationen. https://www.paritaet-nrw.org/fileadmin/user_upload/Bilder/05_Rat_und_Tat/03-Veroeffentlichungen/Broschueren/Interkulturelle-Oeffnung-Leitfaden-NRW.pdf. Zugegriffen: 09.05.2019.

Fachstelle Interkulturelle Öffnung (2014):

Chancen der Interkulturellen Öffnung. Eine Handreichung für die Altenpflege in Thüringen. <https://www.iq-thueringen.de/Broschueren/Handreichung.pdf>. Zugegriffen: 09.05.2019.

Handschuck, Sabine; Schröer, Hubertus (2002): Interkulturelle Orientierung und Öffnung von Organisationen. Strategische Ansätze und Beispiele der Umsetzung. In: neue praxis, Heft 2, S.511–521.

Hans-Böckler-Stiftung (2019): Ausländische Pflegekräfte. Voneinander lernen braucht Zeit. Böckler Impuls 05/2019, S.4–5. https://www.boeckler.de/Boeckler_Impuls_2019_05_4-5.pdf. Zugegriffen: 08.05.2019.

Heinz, Walter R. (1995): Arbeit, Beruf und Lebenslauf. Eine Einführung in die berufliche Sozialisation. Weinheim und München: Juventa Verlag.

Kohli, Martin (1973): Studium und berufliche Laufbahn. Über den Zusammenhang von Berufswahl und beruflicher Sozialisation. Stuttgart: Ferdinand Enke Verlag.

Kumpf, Luise; Schinnenburg, Heike; Büscher, Andreas (2016): Erfahrungen ausländischer Pflegekräfte in Deutschland. Implikationen für Pflegepraxis und Personalentwicklung. In: Pflegewissenschaft Heft 6, Jahrgang 18, S.608–614.

Pütz, Robert; Kontos, Maria; Larsen, Christa; Rand, Sigrid; Ruokonen-Engler, Minna-Kristiina (2019): Betriebliche Integration von Pflegefachkräften aus dem Ausland. Innenansichten zu Herausforderungen globalisierter Arbeitsmärkte. Düsseldorf: Hans-Böckler-Stiftung. https://www.boeckler.de/pdf/p_study_hbs_416.pdf. Zugegriffen: 09.05.2019.

Rand, Sigrid; Larsen, Christa (2019):

Herausforderungen und Gestaltung betrieblicher Integration von Pflegefachkräften aus dem Ausland. Einblicke aus der Krankenhauspraxis. Working paper Forschungsförderung. Düsseldorf: Hans-Böckler-Stiftung. https://www.boeckler.de/pdf/p_fofoe_WP_114_2019.pdf. Zugegriffen: 09.05.2019.

Schreck, Corinna (2017): Rekrutierung von internationalen Pflegefachkräften. Chancen und Herausforderungen für den Fachkräftemangel in Deutschland. Wiesbaden: Springer Verlag.

Schwarzer, Bettina (2018): Pflegeheime in der Einwanderungsgesellschaft. Zur interkulturellen Öffnung stationärer Altenpflegeeinrichtungen in Deutschland. Kassel: kassel university press.

Terrier, Florence; Zink, Klaus J. (2016): Beschäftigungssituation und Berufsverbleib von Fachkräften mit Migrationshintergrund in der deutschen Altenpflege. In: Zeitschrift für Arbeitswissenschaft 70 (3), S.165–176.

Theobald, Hildegard (2018): Pflegearbeit in Deutschland, Japan und Schweden. Reihe: Study der Hans-Böckler-Stiftung, Nr. 383. Düsseldorf. http://www.boeckler.de/pdf/p_study_hbs_383.pdf. Zugegriffen: 05.05.2019.

Ulusoy, Nazan; Wirth, Tanja; Lincke, Hans-Joachim; Nienhaus, Albert; Schablon, Anja (2018): Psychosoziale Belastungen und Beanspruchungen in der Altenpflege:

Vergleich zwischen Pflegekräften mit und ohne Migrationshintergrund. In: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie. <https://doi.org/10.1007/s00391-018-1414-8>.

Von Kondratowitz, Hans-Joachim (2005): Die Beschäftigung von Migranten/innen in der Pflege. In: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 38, S.417–423.

Voswinkel, Stephan; Kontos, Maria (2010): Ungenutzte Kompetenzen. Probleme und Chancen der Beschäftigung hochqualifizierter Migrantinnen und Migranten. In: Sozialwissenschaften und Berufspraxis (SuB) 33 (2), S.212–241.

Witzel, Andreas; Reiter, Herwig (2012): The Problem-Centred Interview. London: SAGE Publications.