

Veranstaltung: Konzeption interkultureller Trainings
Dozenten: Prof. Dr. Jürgen Bolten/ Katharina Kriegel, M.A.
Lehrstuhl: Institut für Interkulturelle Wirtschaftskommunikation
Universität: Universität Jena
Semester: WS 2009/10

Trainingssequenz „Hygieneverhalten – hier und anderswo“

Name: Jutta Furtmayr
Studiengang: M.A. Interkulturelle Personalentwicklung und
Kommunikationsmanagement
Fachsemester: 03
Kontakt: juttafurtmayr@yahoo.de

Inhaltsverzeichnis

1. Die didaktische Raute.....	1
2. Begründung der Konzeption.....	1
2.1 Das Thema: Hygieneverhalten – hier und anderswo.....	1
2.2 Die einzelnen Schritten.....	2
2.2.1 Phase 1.....	2
2.2.2 Phase 2.....	3
2.2.3 Phase 3.....	3
2.2.4 Phase 4.....	4
2.2.5 Phase 5.....	4
2.4 Der Einsatz der Medien.....	5
2.3 Das Layout.....	5
3. Fazit.....	5

1. Die didaktische Raute

Es gibt verschiedene Ansätze ein interkulturelles Training zu konzipieren. Wichtig ist dabei immer, dass didaktische Überlegungen eine Rolle spielen. Im Seminar zur „Konzeption und Didaktik interkultureller Trainings“ wurde das Modell der „didaktischen Raute“ vorgestellt.

Die didaktische Raute besagt im Wesentlichen, dass ein Training in fünf Phasen unterteilt werden sollte und diese aufeinander aufbauen. Ein Training wird mit Hilfe der didaktischen Raute so zu einer geschlossenen Einheit. Die erste Phase führt die Teilnehmer zum Thema der Trainingssequenz hin und aktiviert deren Vorkenntnisse. Daraufhin folgt in Phase 2 ein Wissensinput des Trainers, in dem neues Wissen – anschließend an die Vorkenntnisse der Teilnehmer – erlernt wird. In der dritten Phase soll überprüft werden, ob dieses neue Wissen auch verstanden wurde. Dies geschieht durch die Erarbeitung eines Kernmaterials. Im nächsten Schritt, der Phase 4, wenden die Teilnehmer das Gelernte an und zeigen, ob sie anhand des neuen Wissens in der Lage sind, den Sachverhalt zu erklären. Schließlich findet in der letzten Phase ein Transfer des Gelernten auf andere Kontexte statt. Dieser sollte mit der Lebenswelt der Teilnehmer in Verbindung stehen und sie aus dem künstlichen Lern-Setting zurück in die Realität holen.

2. Begründung der Konzeption

2.1 Das Thema: Hygieneverhalten – hier und anderswo

Die Aufgabenstellung des Seminars verlangte es, an Hand der didaktischen Raute ein eigenständiges interkulturelles Training für eine bestimmte Zielgruppe zu konzipieren – von der

Idee über didaktisch ausformulierte Einheiten bis hin zum Layout.

Schwierigkeiten bereitete an erster Stelle die Themenfindung. Der Inhalt muss zum einen an das Wissen der Teilnehmer anknüpfen und zum anderen ihr Interesse wecken.

Das Training richtet sich an eine Zielgruppe, die sich zu einem Großteil aus Masterstudenten der interkulturellen Wirtschaftskommunikation zusammensetzt. Das bedeutet für die Konzeption, dass schon gewisse Vorkenntnisse der Zielgruppe in der interkulturellen Thematik vorausgesetzt werden können.

Mich selbst hat ein Urlaub in Japan inspiriert. Die Allgegenwärtigkeit der Mundschutzmasken – sei es in der U-Bahn, bei jungen Pärchen oder bei Japanern, die ein Erinnerungsfoto knipsen – wirkte des öfteren befremdlich auf mich. Dieses Gefühl brachte mich zum Nachdenken: Wieso tragen Japaner diese Schutzmasken selbst im Alltag, ohne dass es ihnen peinlich wäre? Weshalb ist mir dies so unangenehm? Etwas Aufschluss gab mir ein Werbespot im japanischen Kino, der schließlich auch zu meinem Kerntext wurde.

Das Tragen von Mundschutz in asiatischen Ländern ist aber nur ein Beispiel von vielen aus dem Bereich kulturell bedingter Hygienepraktiken. Da man sich gewisse Verhaltensregeln in Bezug auf Hygiene schon seit der Kindheit einprägt, werden andersartige Verhaltensweisen häufig nicht akzeptiert oder mit Verwunderung bedacht. Weshalb zum Beispiel essen Inder mit der Hand – und das nur mit der rechten? Warum darf man in Argentinien das Klopapier nicht in die Toilette werfen? Ganz alltägliche Situationen werden in einer anderen Kultur plötzlich zur Herausforderung und können sich in kritische Ereignisse verwandeln.

Somit lautete das Thema meiner Trainingssequenz: Hygieneverhalten – hier und anderswo.

2.2 Die einzelnen Schritten

2.2.1 Phase 1

Zum Einstieg in das Training fungierte eine offene Frage, welche Hygieneregeln oder -praktiken, die der Sauberkeit oder Gesundheitsvorsorge dienen, die Teilnehmer aus ihrem Alltag kennen. Somit lernen sie zum einen das Thema der Trainingssequenz kennen und reflektieren über eigene Gewohnheiten und versteckte Regeln in Bezug auf Hygiene, die ihnen häufig selbstverständlich und dadurch nicht bewusst erscheinen. Dies ist vor allem wichtig, wenn sie sich später mit fremden Hygienegewohnheiten auseinandersetzen müssen.

Da der Begriff 'Hygiene' unter Umständen zu sehr unterschiedlichen Assoziationen (z.B. steriles Krankenhaus) führen kann, zeigt die Powerpoint-Folie diverse Bilder zur persönlichen Sauberkeit im Alltag, um die Teilnehmer in die gewünschte Richtung zu lenken.

Die Wortmeldungen sollen vom Trainer in Stichpunkten an die Tafel geschrieben werden. Diese Bewusstmachung eigener Hygieneregeln kann für die Phase 5 hilfreich sein. Näheres dazu, wird in der entsprechenden Phase ausgeführt.

2.2.2 Phase 2

Der Wissensinput zu Hygiene soll nur kurz ausfallen. Es kann vorausgesetzt werden, dass die meisten Teilnehmer wissen, was unter Hygiene verstanden wird. Deshalb wird dies nur noch einmal in einem Zitat zusammengefasst. Wesentlich wichtiger ist es, in dem Vortrag auf die verschiedenen Einflussfaktoren hinzuweisen, die das Hygieneverhalten eines Individuum prägen. Die Teilnehmer sollen so die Ursachen für unterschiedliches Hygieneverhalten kennenlernen. In diesem Zusammenhang muss auch betont werden, dass man nicht von dem Hygieneverhalten einer Kultur sprechen kann, sondern nur von dem eines einzelnen Individuums.

Zur Veranschaulichung ist es unbedingt notwendig, die Einflussfaktoren mit Beispielen zu belegen. Dies trägt zum besseren Verständnis bei und hilft, sich die Faktoren für die darauffolgende Übung zu merken.

2.2.3 Phase 3

In der Phase 3 wird das Kernmaterial erarbeitet. Als Kernmaterial dient ein Video des japanischen Ministeriums für Gesundheit, Arbeit und Soziales.¹ Der Ton ist auf Japanisch, muss aber nicht verstanden werden, da die Bilder für sich sprechen. In dem Video geht es an erster Stelle um die Bekanntmachung eines neuen Virus und wie man sich davor schützen sollte. Interessant an dem Video war, meiner Meinung nach, der unterschiedliche Umgang mit dem Schutz vor Viren. Während es auf uns befremdlich wirkt, wenn ein Japaner frei heraus niest, ohne sich die Hand, den Arm oder ein Taschentuch vor das Gesicht zu halten, riefen bei den japanischen Betrachtern des Videos vor allem die sichtbar umherwandernden Bakterien Ekelgefühle hervor. So empfiehlt das Ministerium keine andere Art zu niesen², sondern das Tragen von Mundschutz als auch das intensive Händewaschen.

Indem die Teilnehmer des Trainings nach Ende des Videos gefragt werden, welches Gefühl sie dabei hatten, sollen ihnen ihre eigenen Emotionen bewusst werden. Um ein möglichst unreflektiertes, authentische Bild des Empfindens zu bekommen, werden spontane Wortmeldungen bevorzugt.

1 Siehe http://www.youtube.com/watch?v=iT3r_EvugTM (letzter Zugriff: 29.03.2010).

2 Andere Regierungen dagegen geben tatsächlich Ratschläge, auf welche Art genossen werden sollte; siehe hier z.B. den Werbespot der schottischen Regierung, der ähnlich dem japanischen konzipiert ist: http://www.youtube.com/watch?v=iT3r_EvugTM (letzter Zugriff: 29.03.2010).

Anschließend werden die Trainees aufgefordert, in ihren Kleingruppen Gründe zu sammeln, weshalb in Japan der Mundschutz so anerkannt bzw. populär sein könnte und diese auf einen Bogen Papier zu schreiben. Zur Lösung der Frage ist vor allem der Wissensinput aus Phase 2 hilfreich, den die Teilnehmer auch in Form des Handouts vor sich liegen haben.

2.2.4 Phase 4

Nachdem die Trainees nun ihre Ergebnisse zu den Gründen der Japaner auf der einen Hälfte des Papierbogens notiert haben, sollen sie sich mit ihrer eigenen bzw. der deutschen Kultur auseinandersetzen. Die Frage ist nun, weshalb der Mundschutz in Deutschland, aber auch vielen anderen Ländern keine Akzeptanz findet. Um allen verständlich zu machen, wie wichtig es ist, seine eigene Einstellung zu hinterfragen, stellt der Trainer eine Studie vor, die besagt, dass der Mundschutz sehr effektiv zum Schutz vor Atemwegsinfektionen sei.³

Die Teilnehmer sollen wiederum in ihren Kleingruppen Gründe finden, weshalb der Mundschutz in Deutschland im Alltag kaum getragen wird und was man mit einer mundschutztragenden Person hierzulande assoziiert. Während der Trainer die Aufgabenstellung erklärt, setzt er sich einen Mundschutz auf. So können die Trainees sich die Aufgabe bildlicher vorstellen und besser in die Situation hineinversetzen.

Die Ergebnisse sollen nun auf der anderen Hälfte des Papierbogens festgehalten werden. Diese Gegenüberstellung zeigt den Teilnehmern die Einflussfaktoren auf, die wiederum zu unterschiedlichem Hygieneverhalten führen können.

2.2.5 Phase 5

Um nun den Bogen weiter zu spannen und sich von der Kulturspezifität des Trainings zu lösen, werden die Trainees in der fünften Phase nach ihren Erfahrungen mit Hygieneregeln anderer Kulturen gefragt, die ihnen fremd erschienen. Des Weiteren, sollen sie erzählen, auf welche Weise sie darauf reagiert haben und wie sie diese fremden Hygienpraktiken nun erklären würden.

Falls nur wenige Ideen von Seiten der Teilnehmer kommen, kann der Trainer auf die zu Beginn gesammelten Hygieneregeln an der Tafel verweisen und nach Unterschieden in anderen Kulturen fragen. Die Phasen 1 und 5 bilden somit einen Rahmen: von den eigenen Hygienpraktiken zu denen anderer Kulturen.

³ Vgl. Focus-Online: Atemschutzmaske – Unbeliebter Schutz vor Grippe. Verfügbar über: http://www.focus.de/gesundheit/ratgeber/erkaeltung/atemschutzmaske-unbeliebter-schutz-vor-grippe_aid_365166.html (letzter Zugriff: 29.03.2010).

2.4 Der Einsatz der Medien

Im Bezug auf den Medieneinsatz wurde versucht, möglichst viele unterschiedliche Medien miteinzubeziehen. Zu Beginn wird der direkte Kontakt mit den Teilnehmern gesucht und nur eine PowerPoint-Folie an die Wand geworfen. Außerdem wird die Tafel genutzt, um möglichst schnell und für alle sichtbar, die Ergebnisse zu notieren. Anschließend kommt es zu einem Vortrag durch den Trainer, ebenfalls unterstützt von einer PowerPoint-Präsentation. Die dritte Phase bietet durch den Einsatz eines Videos Abwechslung. Zudem können die Teilnehmer in den Phasen 3 und 4 mit Hilfe von Stift und Papier selbst aktiv werden.

Des Weiteren wurde auch ein Handout entworfen. Es dient zum einen dazu, den Wissensinput für die Teilnehmer abrufbar zu machen, da sie ihn unter anderem für eine Übung benötigen. Zum anderen hat das Handout die Funktion, die Teilnehmer über die Lernziele der Trainingssequenz zu informieren und ihnen die Quellen von Video und Literatur zur Verfügung zu stellen.

2.3 Das Layout

Die Farbe Weiß gilt als rein und steril, was sich unter anderem in der Gestaltung von Kliniken und Arztpraxen zeigt. Ebenfalls ein Zeichen für Reinheit ist Wasser, das häufig blau dargestellt wird. Um das Thema der Trainingssequenz auch im Layout umzusetzen, wurden diese beiden Erkenntnisse in die Gestaltung der PowerPoint-Präsentation und des Handouts integriert. Wassertropfen ziehen sich durch das gesamte Layout.

3. Fazit

Die didaktische Raute hat sich bei der Erstellung einer Trainingssequenz zum Thema „Hygieneverhalten – hier und anderswo“ als hilfreiches Instrument erwiesen. Einzig die Begrenzung des zeitlichen Rahmens auf nur 20 Minuten könnte eventuell Probleme bereiten. Da mehrere Gruppenarbeiten in das Training integriert wurden, ist die dafür vorgesehene Zeit nur schwer abzuschätzen. Um die benötigte Zeit dennoch in Maßen zu halten, sollte sich der Trainer im Voraus Hilfestellungen für die Teilnehmer überlegen, die ihnen die Lösung der Aufgaben erleichtern könnten. Bei erfolgreichem Zeitmanagement und einer guten Vorbereitung stehen der Durchführung dieser Trainingssequenz nichts mehr im Wege.