*I:* Die Transkription muss ich hier einmal eben ausschalten. Beziehungsweise einmal auf Deutsch einstellen, sonst denkt er hier, ich rede Englisch. Okay, alles klar. Gut, wunderbar! Dann würde ich jetzt einfach ein bisschen etwas über das Projekt erzählen. TeamBaby läuft jetzt seit Mai 2019. Wir haben das Ziel, die Sicherheit und das Wohlbefinden in der Geburtshilfe in Deutschland ein bisschen zu verbessern. Generell ist in Deutschland die Geburtshilfe schon ziemlich gut, ziemlich weit entwickelt. Aber gerade was die individuellen Bedürfnisse angeht, oder auch, dass es ab und zu einfach zu Missverständnissen kommt unter der Geburt, ist immer noch ein Thema. Wenn man gar nicht so richtig darüber nach nachgedacht hat, welche Bedürfnisse man vielleicht als Schwangere oder als Entbindende hat, und die Kommunikation noch nicht so stimmt, kann man vielleicht auch nicht alles so umsetzen, wie man sich das gewünscht hätte. Das ist gerade bei einem besonderen Ereignis wie einer Geburt einfach echt schade. Was wir deswegen schon gemacht haben in dem Projekt, ist, dass wir Trainings entwickelt haben für Mitarbeitende vor Ort in unseren Partnerkliniken in Frankfurt und Ulm. Das ist ein bisschen weiter weg. Die haben wir durchgeführt, und dann haben wir Online-Trainings entwickelt für Schwangere und deren Partner. Auch von Gebärenden, die an diesen beiden Standorten, an den beiden Kliniken entbinden wollen. Die kamen ziemlich gut an. Erste Ergebnisse scheinen auch ganz positiv zu sein. Von daher hatten wir uns vorgenommen, damit wir in Zukunft noch mehr Schwangeren und Mitarbeitern diese Trainings geben können, dass wir da diese App entwickeln. Das heißt, das ist eine Trainings-App. Es soll einfach darum gehen, dass man noch einmal selbst darüber nachdenkt: „Okay, was möchte ich eigentlich von der Geburt?“ Aber vor allem auch über die Kommunikation mit dem Gesundheitspersonal noch einmal einiges lernt und sich dann eben da noch einmal ein bisschen besser darauf vorbereitet fühlt.

*I:* Diese App ist im Moment noch ein Work in progress. Es ist gar nicht so einfach, ein Kommunikationstraining umzusetzen, wenn man nicht kommuniziert tatsächlich. Von daher machen wir jetzt gerade diese Workshops, damit wir einfach Rückmeldungen von dir als einer echten Schwangeren und von anderen potenziellen Nutzern und Nutzerinnen erhalten. Das ist das eine Ziel, was wir haben, dass wir eben Feedback bekommen und die App anpassen können. Auf der anderen Seite haben wir natürlich auch schon das Ziel, dass du jetzt hier in diesem Workshop auch schon so ein bisschen nachdenken kannst: „Okay, was sind eigentlich meine Bedürfnisse für die Geburt?“ Das ist deine zweite Schwangerschaft?

*B:* Die Dritte.

*I:* Cool, super! Was kannst du lernen, damit dein drittes Geburtserlebnis vielleicht möglicherweise noch besser wird? So viel erst einmal zum Projekt und zu der App. Hast du noch Fragen?

*B:* Lass mich einmal eben zusammenfassen, die App ist für die Schwangere?

*I:* Genau, es gibt verschiedene Versionen. Einmal eine Mitarbeitenden-Version, das ist die (unv. #00:03:29-0#) trainiert, und dann gibt es aber auch noch einmal eine Version für Schwangere und deren Angehörige.

*B:* Das heißt, die für die Mitarbeitenden, das sind dann Hebammen und Krankenpersonal?

*I:* Genau. Ärzte in der Geburtshilfe, viele Hebammen, aber auch Pflegende, vor allem Kreissaalmitarbeiter.

*B:* Fragen entwickeln sich, glaube ich. Ich glaube, wenn ich die App dann gleich sehe.

*I:* Genau, das glaube ich. Wenn du Fragen hast, einfach immer gerne Bescheid sagen, und dann klären wir das. Du hast schon zwei Kinder jetzt?

*B:* Ich habe zwei Kinder. Ich habe beide Kinder im Geburtshaus bekommen in Bremen hier. Ich bin sehr froh, dass es noch ein Geburtshaus in Bremen gibt. Es gab einmal zwei. Ich weiß, dass es total schwierig ist, generell einen Platz zu kommen, sowohl im Geburtshaus als auch... Ich höre auch immer von Schwangeren, dass es auch total schwierig ist, im Krankenhaus einen sicheren Platz zu bekommen. Wobei natürlich die Sache ist, wenn man da mit Wehen vor der Tür steht, können sie einen ja nicht abweisen. Aber einfach diese Sicht, das ist, glaube ich, total schwierig geworden. Ich glaube, das ist vielen ganz wichtig natürlich, dass man sich abgesichert fühlt. Dass man so den Plan schon einmal hat. Gerade beim ersten Kind, wenn man noch gar nicht weiß, was auf einen zukommt.

*I:* Ja, dass man da einfach schon einmal die Sicherheit hat: „Okay, da, und da gehe ich hin, wenn irgendetwas ist.“

*B:* Genau.

*I:* Wann hast du deine Kinder bekommen?

*B:* 2016 und 2019. Die sind jetzt fünf und etwas über zwei. Das dritte kommt im April und ist auch im Geburtshaus geplant. Da habe ich gerade noch so mit Ach und Krach einen Platz bekommen. Jetzt bin ich entspannt, das ist schon wirklich wahr.

*I:* Das ist wahrscheinlich auch schon irgendwo ein Hindernis, wenn man das gar nicht weiß, wo man entbinden kann. Wann hattest du dich da schon darum gekümmert?

*B:* Bei meiner ersten Tochter war es wirklich so, da habe ich mich erst gemeldet, als ich schon im vierten oder fünften Monat war. Das war überhaupt kein Problem. Das ist ja fünfeinhalb Jahre her. Dann habe ich gemerkt, bei meinem zweiten Sohn habe ich mich eigentlich gleich gemeldet, als ich es wusste. Das war nach dem ersten Monat der Schwangerschaft. Jetzt beim dritten war es noch knapper, habe ich das Gefühl. Ich weiß nicht, die Geburtenrate steigt gerade wieder an, oder es hat vielleicht etwas mit dem Fachkräftemangel zu tun. Wahrscheinlich beides.

*I:* Wahrscheinlich, ja. Dann kommt noch Corona dazu, das heißt da wird teilweise auch Personal irgendwie gebunden oder muss in Quarantäne und so weiter. Da haben unsere Kliniken gerade auch mit zu kämpfen, dass man das nicht nicht so ganz machen kann. Darf ich fragen, wie die ersten Geburten so waren?

*B:* Ja, richtig gut!

*I:* Sehr schön, klasse.

*B:* Schnell und alles war ganz natürlich. Der Körper hat es einfach gemacht, so habe ich das empfunden. Das war richtig toll. Ich muss dazu sagen, ich bin generell ein optimistischer Mensch. Ich bin selbst zu Hause geboren, meine Mutter hat mich und meine Schwester im Haus geboren. Deswegen bin ich auch so aufgewachsen, dass Geburt etwas Natürliches ist, dass der weibliche Körper das kann, und habe mir da nie Sorgen gemacht. In der ersten Schwangerschaft war es so, dass ich ein Buch von meiner Mutter bekommen habe. Die hatte das leider nicht gelesen. Die wusste nicht, was das so richtig ist. Ich habe das Buch als sehr pessimistisch empfunden. Es war ein amerikanisches Buch. Da hieß es einfach als Beispiel: „Ohne PDA geht das gar nicht.“ Ich fand es total schwarzmalerisch in meinen Augen, dass man sich ganz viel Sorgen machen muss. Das fand ich total schade. Ich bin Illustratorin, und ich habe in der ersten Schangerschaft die ganzen verrückten Szenen, die einem passieren in der Schwangerschaft aufgezeichnet. Ich habe in Spanien gelebt, da heben zum Beispiel wildfremde Menschen mir an den runden Bauch gefasst und so. Die habe ich aufgezeichnet und daraus ist später ein Buch entstanden. Ich habe da auch das Anliegen gehabt, einfach dass Schwangere sich das anschauen und ihre Sorgen und diese Schwangerschaft „Wehwehchen“ und Veränderungen ein bisschen mit Humor nehmen können. Es gehört dazu, es ist nicht alles schrecklich. Ich merke, dass ganz viele Schwangere sorgenvoll sind und Ängste haben. Natürlich wegen der Medien auch, man kommt an alle Schreckensnachrichten ran. Ich weiß, noch in der ersten Schwangerschaft habe ich nach diesem Buch ganz schnell aufgehört, mir irgendwie bei Google Sachen, die passieren könnten, anzuschauen. Es hat keinen Sinn. Es macht nur Angst, und wenn es dann passiert, dann kann man sich damit beschäftigen, finde ich. Aber nicht vorher, weil ich glaube, dann ist man mental schon so drauf, dass etwas schief gehen kann. Ich glaube, dann ist man da auch empfänglicher für.

*I:* Wenn man eine Grundanspannung hat, oder?

*B:* Ja, genau.

*B:* Wenn es so ein Ereignis gibt, gibt es ganz viele, die sagen: „Da kenne ich eine Geschichte!“ Dann sind das eher nicht so schöne Sachen, und das ist schon gut, wenn man das ein bisschen fernhält.

*I:* Das stimmt, das glaube ich. Wie war bei der Geburt und auch so in der Schwangerschaft die Kommunikation mit den Hebammen? Wer war im Geburtshaus dabei?

*B:* Im Geburtshaus gibt es ein Team aus Hebammen, das waren damals drei, mittlerweile sind es vier. Am Tag der Entbindung, wenn es dann losgeht, haben erst einmal eine und dann letztendlich auch zwei Zeit und kommen dort hin. Wenn es dann richtig losgeht, sind es zwei Hebammen, die da sind und betreuen. Man lernt während der Schwangerschaft das ganze Team kennen. Jedenfalls habe ich es so gemacht. Ich habe die Vorsorgeuntersuchung immer im Wechsel gemacht, einmal bei einer Gynäkologin und dann im Geburtshaus. So habe ich das ganze Team kennengelernt. Das ist schön und entspannend, wenn man das Personal kennt. Das ist natürlich Gold wert, aber natürlich nicht immer möglich. Im Krankenhaus ist das wahrscheinlich nicht möglich. Aber das fand ich schon sehr bereichernd, dass mir die Personen vertraut sind, die in so einem intimen Augenblick da sind.

*I:* Dass man da jemanden hat, der unterstützt. Dann ist die Kommunikation ja auch anders, wenn man sich kennt und schon da ein gewisses Vertrauen gefasst hat.

*B:* Genau. Wochenbetthebamme finde ich total wichtig, gerade beim ersten Kind. Ich weiß, das ist auch ganz schön Mangelware. Ist, glaube ich, noch schwierige eine Wochenbetthebamme zu bekommen. Ich glaube, viele wissen das auch gar nicht, dass man das kann. Meine Frauenärztin hat mir das erzählt und ich habe es wahrscheinlich dann im Geburtshaus mitbekommen: „Es gibt Wochenbetthebammen!“ Die haben Listen, wo die ortsansässigen Hebammen vermerkt sind, und dann kann man die durch telefonieren. Da musste ich auch die ganze Liste durch telefonieren und hatte dann vom Kinderarzt noch einen Geheimtipp. Es ist unglaublich schwierig, jemanden zu finden.

*I:* Aber jetzt hast du auch eine gefunden, oder?

*B:* Das ist richtig gut, wenn da dann ab und zu eine Fachfrau vorbeikommt.

*I:* Gerade beim ersten Kind wahrscheinlich, da ist man doch noch unsicher, wie man das alles händeln muss.

*B:* Ja, genau.

*I:* Ja, das glaube ich.

*B:* Das ist irgendwie ein wichtiger Punkt: Wie wie erfährt man so etwas? Woher weiß man, dass man da das Recht auf eine Wochenbetthebamme hat? Dass man die auch sogar später, wenn es ums Stillen oder sogar ums Abstillen geht, die auch dafür noch kontaktieren kann. Wer sagt einem so etwas? Ich glaube, ich habe das alles im Geburtshaus erfahren. Aber wenn das nicht ist... Ich weiß nicht, wie es im Krankenhaus abläuft. Ich habe selbst im Freundeskreis Frauen, die richtig traumatische Erlebnisse hatten im Krankenhaus. Ich weiß und habe es schon gelesen, dass es nach der Entbindung Betreuung gibt oder Angebote, dass man das irgendwie noch einmal besprechen kann. Jetzt mit Corona ist es natürlich noch schwieriger.

*I:* Ja, das ist extrem schwierig.

*B:* Das ist unglaublich krass, so eine Geburt. Das kann traumatisch sein, kann richtig schrecklich sein für viele. Das ist, glaube ich, ein ganz wichtiger Punkt. Es wäre schön, wenn da in Zukunft ein bisschen mehr an Betreuung ginge, glaube ich

*I:* Das wäre zum Beispiel jetzt auch schon eine Idee für eine App, dass man da auch Hinweise bekommt. Was kann man machen zur Nachbetreuung? Was steht mir zu? Wen kann, darf oder sollte ich da anrufen? Ich war in Ulm eine Zeit lang, vier Monate, mit in dem Projekt. Die haben das auf der Wochenbettstation auch geklärt, dass die dann gesagt haben: „Haben Sie eine Hebamme?“ Die haben wirklich versucht, niemanden zu entlassen, der keine Wochenbetthebamme hatte. Aber es war ganz oft so, dass die Frauen das gar nicht wussten und gesagt haben: „Wieso, ich habe doch jetzt schon entbunden?“

*B:* Ja genau, das ist es. Man denkt: „Okay, das Kind ist da, und dann ist ist es gelaufen.“ Aber dann geht es erst richtig los. Viele können Probleme mit dem Stillen haben oder sonstiges.

*I:* Was ja auch gerade wieder dadurch verursacht wird, wenn man eine schwierige Geburtserfahrung hatte.

*B:* Genau, oder wenn es da irgendwie zum ungeplanten Kaiserschnitt kommt, funktioniert es ganz oft mit dem Stillen nicht. Rückbildung natürlich auch, da kommt noch so viel.

*I:* Ja, die Zeit nach der Geburt.

*B:* Sachen wie Nachwehen, die kriegt man beim zweiten, dritten Kind richtig stark. Dass man dann darauf gefasst ist und dass man weiß, was das jetzt ist und was mit dem Körper passiert, wie sich das alles zurückbildet. Dass man einfach da betreut ist. Ich glaube, die Nachbetreuung ist sogar für viele noch wichtiger als während der Schwangerschaft wahrscheinlich.

*I:* Das kann gut sein, ja.

*B:* Je nachdem, wie die Geburt verläuft. Das kann richtig traumatisch sein.

*I:* Das kann es, das haben wir einfach auch immer einmal wieder miterlebt.

*B:* Einfach, wenn es dann nicht so klappt, wie man es sich vorgestellt hat.

*I:* Da hängt viel dabei, auch Schuldgefühle teilweise, wo man gar nichts dafür kann. Es ist einfach ein komplizierter Prozess. Ja, das stimmt. Das ist auf jeden Fall so.

*B:* Es gibt alles mögliche, was passieren kann. Oder die merken: „Ich habe irgendwie noch gar kein Gefühl zu dem Baby!“

*I:* Was ja auch häufiger ist, und man macht sich trotzdem so fertig deswegen. Aber das muss man ja gar nicht. Gab es bei dir, bei deinen Schwangerschaften oder Geburten einen Punkt, wo du gesagt hast: „Da hätte ich mir noch mehr Unterstützung gewünscht, oder da hätte ich gerne noch mehr gewusst.“?

*B:* Nein. Ich weiß beim ersten Kind, die kam zwei Wochen zu früh. Ich hatte einen Geburtsvorbereitungskurs auch im Geburtshaus gemacht. Das war cool, da schon einmal in den Räumlichkeiten zu sein und Hebammen kennenzulernen. Der war relativ spät, und ich habe dann irgendwie die letzten drei Termine nicht mehr mitgemacht. Da ging es ums Atmen unter den Wehen und so weiter. Ich weiß, dass ich mich beim ersten Kind Teil unvorbereitet fühlte, weil ich dachte: „Jetzt habe ich diese letzten Kurseinheiten gar nicht mitgemacht. Jetzt weiß ich ja gar nicht, wie das geht.“ Es ging trotzdem alles super gut. Das einzige, was mir einfällt, dass das der einzige Kurs war. Es gab keinen anderen Kurs. Das ist auch so eine Sache mit Vorbereitungskursen. Da müsste es auch mehr Angebote geben. Mehr Betreuung? Nein. Wie gesagt, ich glaube, Geburtsvorbereitungskurse sind auch Gold wert, dass man da ein Angebot hat. Das hat auch etwas mit Sicherheit zu tun, dass man sich gut vorbereitet fühlt, dass man weiß, was es für Atemtechniken gibt.

*I:* Okay, super. Wenn wir noch einmal so ein bisschen zur Kommunikation zurückkommen, auch gerade unter der Geburt, waren das bei dir vor allem die Hebammen. Was genau war da etwas, wo du gesagt hast: „Ach, das war total super!“?

*B:* Es war super für mich zu wissen, dass das erfahrene Fachkräfte sind und die wissen, was passiert. Im Geburtshaus ist ein Schwerpunkt, dass die Frau da sehr selbstbestimmt gebären kann. Ich meine ich habe ja den Vergleich nicht. Ich persönlich stelle es mir total schrecklich für mich vor, im Krankenhaus zu sein. Dann ist da Personalwechsel oder da kommen fremde Menschen herein und machen einfach etwas, ohne mich zu informieren. Wenn ich das aus anderen Geschichten höre, schreckt mich das immer sehr ab. Das heißt, was ich sehr bereichernd fand, war, dass ich eigentlich machen konnte, was sich richtig angefühlt hat. Die Hebammen haben dann ab und zu Tipps gegeben: „Schau einmal! Versuch einmal, hier mit dem Ball zu atmen, oder dich so hinzusetzen!“ Das ist somit sehr auf Augenhöhe und die eigenen Bedürfnisse werden sehr respektiert. Das finde ich wichtig. Wenn meinetwegen im Krankenhaus oder wo auch immer – das kann ja egal wo passieren – eingegriffen werden muss, dass man darüber informiert wird, dass es nicht einfach mit einem gemacht wird. Das finde ich total wichtig.

*I:* Definitiv, dass man da schon einmal Bescheid weiß.

*B:* Ich meine, man selbst ist ja eigentlich der Mittelpunkt des Ganzen. Wenn dann einfach über dich bestimmt wird, und du weißt gar nicht... Das ist so eine intime Situation, man ist so im Ausnahmezustand und es sollte nicht einfach etwas mit einem gemacht werden.

*I:* Das klingt so, als wäre da viel Empathie gewesen bei den Geburten?

*B:* Ja, total.

*I:* Schön.

*B:* Und es ist gemütlich. Man ist nicht in einem hell erleuchteten OP-Saal. Ich meine, auf den Kinderstationen in Krankenhäusern ist es ja auch nicht mehr so. Aber das empfinde ich als sehr persönlich: Gedimmtes Licht, dass man es gemütlich hat, dass man sich wohlfühlt und eine Wohlfühlatmosphäre hat. Das finde ich ganz wichtig.

*I:* Ja, das ergibt auf jeden Fall Sinn. Du hast gesagt, es sei einfach eine Ausnahmesituation. Es ist etwas extrem Besonderes und passiert nicht jeden Tag. War dein Partner bei der Geburt mit dabei?

*B:* Ja.

*I:* Super. Erzähl einmal!

*B:* Bei der ersten Geburt war es total cool, weil es ging so schnell. Das war wie eine Lawine und der Körper hat es einfach gemacht, und das Kind war da. Das ging so schnell, dass die zweite Hebamme gar nicht mehr dazu gekommen ist. Das heißt, wir waren wirklich nur mein Mann, die Hebamme. Es war ein ganz enger Kreis, und das fand ich eigentlich im Nachhinein am besten. Das war gemütlich. Ich meine, man ist auch irgendwie entblößt. Man ist da nackt, hat zwar noch irgendwie einen Kittel über oder irgendetwas, was man sich mitgebracht hat. Aber wir sind ja auch so ein bisschen eine verklemmte Gesellschaft, sage ich einmal. Es ist ja nicht so normal, in solchen Situationen schreien zu müssen und diese Schmerzen herausposaunen zu dürfen. Das ist einfach eine Extremsituation. Das fand ich richtig cool, dass wir da nur zu dritt waren. Beim zweiten Kind kam die zweite Hebamme dazu. Die habe ich aber wirklich überhaupt nicht registriert, weil die wirklich erst ganz zum Schluss, als man schon so im Ausnahmezustand war, kam. Als das Kind draußen war, war die auch sofort wieder weg. Das ist nur zur Sicherheit. Im Geburtshaus ist es wirklich so, dass das Kind herauskommt und man es selbst nehmen darf. Es wird nicht weggenommen von einer anderen Person. Das ist natürlich großartig. Du bist die erste Person, die das nimmt. Weil es ist dein Kind, es ist aus dir herausgekommen. Wie skurril ist das eigentlich, dass da eine andere Person eingreift? Du nimmst dein Kind, nimmst es dir an die Brust und auf deinen Bauch und Haut an Haut. Das fühlt sich richtig an.

*I:* Das glaube ich. Das klingt echt nach einer tollen Erfahrung, super schön! Dein Partner hat sich dann einfach auch unterstützt und war dabei?

*B:* Genau, der hat alles gemacht, was ich wollte. Das ist der andere Punkt noch einmal, wie das für die werdenden Väter ist. Ich möchte auch nicht tauschen. Obwohl man jetzt sagen würde, die Frau hat natürlich den härteren Part zu leisten. Aber ich kann mir nicht vorstellen, jemandem zuzuschauen, der das so durchmacht und Schmerzen hat. Man weiß ja auch nicht, man machen kann.

*I:* Dann steht man daneben, will gerne irgendetwas machen.

*B:* Man kann da nichts machen.

*I:* Hattet ihr vorher schon einmal darüber gesprochen, was du dir von ihm wünschst oder was er dann tun kann?

*B:* Im Geburtshaus war es auch so, dass wir an zwei Terminen zusammen waren und dass es dann auch natürlich darum ging. Ich glaube, beim Verträge unterschreiben ist das. Man hat natürlich Aufklärungsgespräche. Da geht es auch darum, dass der Mann etwas unterschreibt, dass zum Beispiel wenn die Hebamme etwas sagt, der Mann sich auch daran halten muss. Wenn die Hebamme irgendwie merkt – das ist wahrscheinlich in den Krankenhäusern auch so – dass der Mann irgendwie nicht so fürchterlich ist oder irgendetwas verhindert, dass sie ihn verweisen kann. Wie haben wir darüber gesprochen? Man wusste ja nicht richtig, was auf einen zukommt.

*I:* Wie war das in der zweiten Schwangerschaft oder auch jetzt?

*B:* Jetzt ist es irgendwie schon so... Meinem Mann ist es total wichtig, dass ich diesmal, wenn die Wehen anfangen, sofort Bescheid sage. Bisher habe ich das immer so ein bisschen für mich behalten. Ich mache auch nicht so gerne die Pferde scheu und denke: „Okay, das betrifft ja mich. Einmal schauen, was das eigentlich wird und wenn es reell ist und akut wird, sage ich Bescheid.“ Ich weiß, dass kann es noch schlimmer machen, weil es wirklich sehr schnell ging bei den ersten Zweien. Ich weiß, dass er da ein großes Sicherheitsbedürfnis hat. Dass er, glaube ich, Angst davor hat, dass es irgendwie auf der Autofahrt zum Geburtshaus irgendwie passieren könnte oder so. Er ist ein bisschen der Sorgenvollere. Da merke ich auch jetzt in der Kindererziehung. Das stelle ich übrigens oft fest, dass die Väter mehr Angst haben auf dem Spielplatz, wenn das Kind irgendwie ganz oben auf dem Klettergerüst ist. Er hat mich nämlich letztens gefragt: „Wie fahren wir denn eigentlich?“ Weil wir haben gar kein eigenes Auto. Bisher hatten wir dann immer das Auto meines Vaters oder meiner Mutter oder vom Nachbarn. Das Thema merke ich. Ansonsten hat er sich bemüht und ist nämlich ein bisschen im Yoga-Thema. Er hatte sich in der ersten Schwangerschaft mit mir zusammen angeschaut, was man für Yoga Übungen in der Schwangerschaft machen kann. Das haben wir zusammen in der ersten Schwangerschaft gemacht. Das war ziemlich gut. Das können wir eigentlich wieder einführen.

*I:* Ja, das wäre doch etwas. Das klingt total gut, einfach zusammen ein bisschen entspannt etwas machen. Ansonsten klingt es so, als wäre er da ein bisschen der Organisator, zum Beispiel das mit dem Auto.

*B:* Ja, total. Ich lasse es so auf mich zukommen. Ich merke auch, ich muss nicht so viel planen, weil Pläne gehen meistens sowieso nicht auf. Es kommt meistens sowieso anders, als man das eigentlich gedacht oder geplant hat.

*I:* Gerade mit dem Thema Geburt, das kann durchaus nicht so gut planbar sein. Hast du denn auch schon einmal irgendwie Apps genutzt? Gerade auch im Rahmen der Schwangerschaft oder so?

*B:* Ich schaue einmal eben, wie die heißt. Eigentlich nutze ich die mittlerweile allein aus dem Grund, damit ich immer weiß, in der wievielten Woche ich bin. Weil das verteilt man sonst, und das ist ganz interessant. Die heißt Baby Center. Die ist ganz nett gemacht, weil da sieht man immer einen Größenvergleich. Jetzt zum Beispiel hat das Baby hat die Größe eines Blumenkohls. Das ist so ganz nett. Das siehst du spiegelverkehrt und kannst wahrscheinlich nichts mit anfangen, oder?

*I:* Ein bisschen etwas sehe ich.

*B:* Das ist so abgebildet, damit man sich das Format vorstellen kann. Die Länge und das Gewicht stehen da darunter. Dann hat man die Rubriken „Ihr Baby“, da kann man schauen, was beim Baby in der wievielten Woche los ist. Da ist immer ein Bild, wie das Baby in einem drinnen liegt und wie das aussieht. Sie zeigt, wie sich das Leben verändert und was man essen soll. Es gibt typische Tipps, unter anderem Ernährungstipps, oder Übungen. Aber ich habe es wirklich eigentlich, damit ich mit der Entwicklung am Ball bleibe. Die verfliegt wirklich gerade von Kind zu Kind, glaube ich, immer schneller. Irgendwann ist man irgendwann überhaupt nicht mehr im Bilde.

*I:* Dann ist man schon kurz vor der Geburt. Ja, das kann ich mir vorstellen. Die Tipps zur Ernährung, Essen, Übungen, die nutzt du eher weniger?

*B:* Die habe ich in der ersten Schwangerschaft genutzt. Jetzt interessiert mich wirklich: Wie sieht das gerade aus? Wie groß ist es?

*I:* Ja, das ergibt Sinn. Was gefällt dir denn an der App, und was gefällt dir nicht so an der App?

*B:* Wie gesagt, dieses Bildchen mit dem Größenvergleich mit Gemüse oder Obst. Dann finde ich es auch ein bisschen knapp gehalten. Ich glaube, das ist für viele wichtig, wie das hier steht: „Jede Schwangerschaft ist anders, jedes Baby ist anders, und man muss jetzt keine Sorgen machen, wenn dies und das, wie das hier beschrieben ist, nicht eingetroffen ist.“ Das finde ich ganz gut. Ich mache mir generell da nicht so viele Sorgen, aber ich weiß, dass das für viele bestimmt richtig gut ist.

*I:* Dass man da so ein bisschen den Druck herausnimmt.

*B:* Dass man darauf hinweist, dass das nicht der Regelfall ist. Das ist wichtig. Mit Bildchen ist es natürlich immer nett, dass man ein Bild hat, wie das Baby aussieht im Bauch. Oder wenn da Tipps sind wie: „Jetzt ist die und die Woche, jetzt kann man beim Frauenarzt die und die Untersuchung machen.“ Das ist auch eine gute Information, wobei man das natürlich auch mitbekommt vom Frauenarzt.

*I:* Das sollte ja eigentlich schon sein, da macht man ja auch dann wieder Termine.

*B:* In Deutschland läuft das ja eigentlich von selbst.

*I:* Man geht ja dann doch, wenn man weiß, dass man schwanger ist.

*B:* Aber jetzt fällt mir gerade etwas ein, weil wir ja am Anfang das Thema hatten. Wenn da noch mehr Hinweise wären zu Wochenbetthebammen und so wäre das ganz gut. Das habe ich bisher übersehen, glaube ich. Aber wie gesagt, diesmal beschäftige ich mich auch nicht so sehr mit der App. Aber wenn man solche Hinweise hätte, das wäre ganz gut.

*I:* Ja, das wäre auch schon einmal etwas, was ich zum Beispiel zu uns einmal mitnehme. Weil wir sind ein bisschen in diese Falle getappt, dass wir gesagt haben: „Okay, das ist irgendwie eine Vorbereitung zur Geburt. Es geht viel um Kommunikation unter der Geburt, das soll dann sicher sein.“ Aber damit hört es ja dann nicht auf. Das ist ja eigentlich erst der Start.

*B:* Es wäre ja total toll, wenn man in der App die Möglichkeit hat, irgendwie regional verlinkt werden zu können. Ich weiß auch nicht, wie das so mit Datenschutzkram und so ist. Aber dass man dann meinetwegen seine Postleitzahl eingibt oder alleine vom Bundesland her einen Link zu einer Hebammenliste erhält. Ich weiß nicht, was möglich ist. Aber das es auf jeden Fall ein Hinweis gibt.

*I:* Dadurch, dass wir ja ein Forschungsprojekt sind, ist das bei uns sowieso immer noch einmal strenger. Bei der Postleitzahl darf man meist die ersten Ziffern zumindest nehmen, dass man so ungefähr eine grobe Region hat. Dann wäre das natürlich wäre schon super, wenn man da einfach die Kontakte hätte.

*B:* Ja, dass es einfach so ein bisschen leichter gemacht wird.

*I:* Super, gibt es von deiner Seite aus noch etwas?

*B:* Nein.

*I:* Super! Dann würde ich sagen, jetzt haben wir über die App gesprochen. Wie gesagt, das ist eine Trainingsapp. Von daher bin ich einmal gespannt, was du dazu gleich sagst. Ich würde jetzt einfach in den Chat hier einen Link schreiben. Vorausgesetzt, er möchte das jetzt. Wenn du gleich auf den Link klickst, öffnet sich im Browser die App. Du kannst natürlich das auch gerne über das Handy einfach so eingeben.

*B:* Das ist dann noch originaler, oder? Man hätte die ja wahrscheinlich auf dem Handy, die App.

*I:* Ja, genau. Im Moment ist es so, dass die noch webbasiert ist. Man kann die nur im Browser öffnen. Das sieht dann auch komplett aus wie eine App. Aber warum kann sie jetzt noch nicht im Playstore herunterladen. Einfach, weil das im Moment noch einfacher ist, dass man da noch Änderungen einfügen kann. Sonst, wenn das im Appstore ist, müsste man jedes Mal wieder ein Update schalten und so weiter. Wenn du die aber irgendwie in irgendeinem Browser im Handy eintippst, müsste das gehen. Dann können wir einmal schauen.

*B:* Oder ich mache das in meinem Tablet, da habe ich es ein bisschen größer noch und ich brauche den Computerbildschirm nicht.

*I:* Dann kommt da so ein kleiner Bildschirm mit Willkommen. Der müsste dann aufgehen. Ich kann es auch gerade mal einmal teilen, dann siehst du das hier noch besser so. Schau gerade einmal, jetzt müsste sich das geteilt haben. Hier steht da nämlich einmal „Jetzt starten“ oder, wenn man bereits registriert ist, der Log In. Hier sind ein paar Informationen noch zusätzlich. Wenn du dann gleich auf „Jetzt starten“ kommst, macht er hier eine kleine Einführung. Ich klick die jetzt einfach einmal relativ schnell durch. Da kommen so ein paar Informationen, und dann kommt „Los geht's“. Da kann man dann auswählen, welche Version man braucht, zum Beispiel schwanger. Dann kommen immer einmal wieder zwischendurch so ein paar Fragen. Ich klicke einmal ein paar Sachen hier an. Dann fragt er nämlich nach einem Code. Das liegt einfach daran, dass wir da ja auch gerade eine Studie zu haben an unseren Uni Kliniken. Da füllen Frauen auch vorher und nachher jeweils Fragebögen aus, und die ordnen wir dann zu. Bei dem Code wäre es einfach super, wenn du dir da entweder einen erstellst und mir den dann sagst, oder einfach irgendeinen Test-Code nimmst. Wie du möchtest. Wenn man den Code dann eingetragen hat – ich würde einmal einfach meinen eingeben – kommt man hier zu einer E-Mail Adresse. Dann hat man sich registriert und kann sich darüber immer wieder anmelden und kommt auf die App. Hast du da erst einmal Fragen, zur App, zum Registrieren?

*B:* Nein, das mache ich einfach als wäre alles schon reell.

*I:* Genau. Man kann die App ja auch schon nutzen. Im Endeffekt ist die Beta-Version zumindest auch fertig. Magst du dich einfach einmal durch die App durchklicken, magst du es mit mir zusammen machen oder die einfach einmal nutzen, und wir treffen uns dann später noch einmal?

*B:* Können wir auch. Das ist mir egal. Wie sind deine Erfahrungen?

*I:* Bisher, wenn mehrere da waren, haben wir das meistens zusammen gemacht. Da haben wir es auch schon einmal hier vor Ort gemacht, dass wir das in verschiedenen Gruppen gemacht haben. Mit einer anderen Schwangeren, die auch alleine im Online-Training war, die hat dann angefangen hier zusammen und hat dann irgendwann gesagt: „Jetzt habe ich den Dreh heraus, dann mache ich jetzt einmal so weiter.“ Ich würde vorschlagen, dann machen wir das einfach auch so, dass du einfach schon einmal anfängst. Du kannst auch gerne immer Fragen stellen oder etwas sagen, wenn irgendetwas auffällt.

*B:* Ich sehe hier noch nichts. Hast du schon etwas geschickt?

*I:* In dem Chat müsste der Link darin sein.

*B:* In der E-Mail?

*I:* Ich schicke dir ihn noch einmal per E-Mail. Ich antworte jetzt einfach einmal auf irgendeine E-Mail von dir und schick einfach einmal ziemlich kommentarlos den Link. Der sieht jetzt bisschen merkwürdig aus, weil ich den hier herauskopiert habe. Aber das müsste klappen.

*B:* Jetzt. Okay, jetzt habe ich das hier. Jetzt starten.

*I:* Du kannst auch gerne einfach ein bisschen laut mitdenken. Ich mache ein paar Notizen.

*B:* Ja, welche Vorteile hat diese Web App? Wir möchten durch eine verbesserte Kommunikation Missverständnisse und Fehler vermeiden. Ja, das klingt gut. Ihre Aufgabe ist, die Trainings in dieser Web App durchzuführen, und alle Lessons mindestens einmal durchzuarbeiten. Eine Trainingseinheit, in der Sie zu einem bestimmten Thema Neues dazulernen. Wenn Sie eine fertig haben, können Sie mit der nächsten fortfahren. Alles, was Sie gelernt haben, können Sie noch einmal zusammengefasst in der Rubrik Kartei nachlesen. In der Rubrik Ratings können Sie Ihre eigene Kommunikation bewerten. Bei Themen können Sie Vorschläge sowie Rückmeldungen zu Ihrer Geburt geben. Gut, dann schwanger und bald werdende Mutter. Weiblich, 26 bis 40 ist richtig. Dann mache ich hier das immer so, wie es auch ist. Diese Fragen, die ersten beiden Buchstaben des Vornamens ihres Vaters und so weiter, wird das dann jedes Mal wieder so gefragt? Ich muss mir das nicht irgendwo auf einen Spickzettel schreiben, die Frage?

*I:* Das wird nicht mehr gefragt. Das ist nur, damit wir einmal wissen, wer sich dann eingeloggt hat und wir zuordnen können. Es ist datenschutzrechtlich so, dass wir die ganzen Daten, die in der App erhoben werden, unter diesem Code praktisch speichern. Das ist eine Excel-Datei, und links steht der Code, und rechts steht dann, wenn man irgendwie offen etwas eingibt oder wenn man irgendwelche Ratings macht, die ganzen Daten dazu. Wir speichern das aber nicht mit der E-Mail Adresse. Die ist komplett woanders, die ist nur für die Registrierung. Da bekommen wir die Daten nicht dazu genau. Der Code dient einfach dazu, dass wir die Daten zu anderen Fragebögen zuordnen können. Das ist jetzt so wegen der Studie.

*B:* Okay, ich muss mir nur irgendwie ein Passwort aufschreiben. Einmal schauen, ob das klappt. Bereit loszulegen. Dann gehe ich zum Training direkt. Das wird mir hier empfohlen.

*I:* Genau, zum Beispiel.

*B:* Kommunikationskompetenzen, das ist ja hier wie so ein Studium. Das ist wie eine Lernapp. Ich lerne gerade abends ein bisschen Spanisch mit Babbel einmal wieder. Wir möchten Ihnen vor der ersten Trainingseinheit und zwischendurch ein paar Fragen stellen. Damit soll wissenschaftlich ermittelt werden, ob das Training Ihrer Ansicht nach effektiv ist. Bitte beantworten Sie diese Fragen ehrlich und spontan. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten. Die Daten können nicht zu Ihnen zurück verfolgt werden. So würde die App auch aussehen, wenn es die in Original gäbe? Oder ist das hier jetzt nur so ein Fenster, weil es sich noch in der Prüfphase befindet?

*I:* Das ist noch vor allem zur Evaluation der App, damit wir schauen können: „Okay, ändert sich auch etwas an diesen Kommunikationskompetenzen? Ergibt das überhaupt Sinn, was wir da tun?“ Wir sind ein bisschen überlegen, ob wir die Fragen in einer etwas veränderten Version auch noch einmal darin lassen, dass man so ein bisschen noch einmal sich selbst reflektiert.

*B:* Los geht es. Wann war der errechnete Entbindungstermin? Das ist der 26. April. Ich habe hier die falsche... Jetzt ist es richtig. Da schreibe ich einfach Bremen. Während der Schwangerschaft habe ich bei Kontakt mit Ärztinnen, Ärzten, Hebammen, Pflegekräften überlegt, ob ich ausreichend Information weitergegeben habe. An die Ärztinnen und so weiter?

*I:* Ja.

*B:* Bei den Vorsorgeuntersuchungen zum Beispiel?

*I:* Zum Beispiel, genau.

*B:* Ob diese oder ich ausreichend Informationen weitergeben haben?

*I:* Ob du die weitergegeben hast?

*B:* Doch das trifft voll zu. Da machen wir einmal so 90 Prozent. Man freut sich ja immer, 100 oder 0 zu geben. Ob ich das richtig erklärt habe? Ich habe überprüft, ob ich alles richtig erklärt habe, wenn ich etwas gefragt wurde. Da überlege ich gerade, wie ist das denn wohl gemeint? Inwiefern überprüft? Noch einmal als Selbstreflexion oder?

*I:* Genau, entweder als Selbstreflexion oder wirklich, wenn zum Beispiel nach der Schwangerschaftswoche gefragt wurde, dass man dann sagt: „Ich schaue noch einmal nach.“

*B:* Ja, doch. Das trifft zu 96 Prozent zu. Ich habe mein Anliegen klar und deutlich angesprochen. Ja, trifft voll zu. Früh genug kommende Schritte abgesprochen. Ich lasse es ja so ein bisschen auf mich zukommen immer. Das mache ich dann mehr zur Mitte hin, 52 Prozent. Ich habe mir überlegt, wie viel Zeit sie sich für ein Gespräch nehmen können. Ich habe mir überlegt, wie viel Zeit ich mir nehmen kann, oder die Hebammen und Ärztinnen? Ich gehe noch einmal ganz nach oben. Während der Schwangerschaft habe ich bei Kontakten mit Ärztinnen und so weiter mir überlegt, wie viel Zeit Sie sich – die Ärtze – für ein Gespräch nehmen können. Nein, das habe ich nicht. Aber das ist natürlich ein interessanter Punkt. Das machen vielleicht viele. Auf jeden Fall finde ich das sehr positiv, wenn ich dann merke, ich bin da eine Stunde im Geburtshaus.

*I:* Wenn sich jemand auch so viel Zeit nimmt, ja.

*B:* Ja, genau. Aber die Sorge kann ich mir vorstellen, dass man denkt: „Okay, wie viel Zeit hat derjenige jetzt überhaupt?“ Das ist alles knapp und stressig. Meine Sorgen und Ängste geäußert? Wenn ich die habe, ja. Ich habe mich auch in sie und ihre Situation hineinversetzt. Nein, kann ich gar nicht machen, Okay, dann gehe ich auf weiter. Ich hoffe, wenn das eine Geburtshilfe macht, dass sie eine andere Antwort gibt.

*I:* Das hoffen wir auch immer. Aber deswegen bekommen die auch die App.

*B:* Wenn ich mich mit anderen Personen meines Alters und Geschlechts vergleiche, dann ist mein Risiko, dass ein Missverständnis entsteht, weil ich nicht gut mit den Ärztinnen und so weiter kommuniziert habe, viel geringer im Vergleich zu anderen Patientinnen oder viel höher. Ich bin schon so ein bisschen unordentlich, machen wir das einmal in die Mitte. Ich weiß, ich bin da nicht so ordentlich. Auch, weil ich mir nicht so viele Gedanken mache. Wenn ich gut mit den Ärztinnen, den Ärzten, Hebammen und so weiter kommuniziere, ist die Atmosphäre während der Geburt gut. Ja, das denke ich, das trifft voll und ganz zu. Ist damit gemeint im Vorfeld, bei den Vorsorgeuntersuchungen zum Beispiel oder unter der Geburt?

*I:* Da ist tatsächlich ziemlich beides mit gemeint.

*B:* Wie gesagt, dieses Kennenlernen vor der Geburt und dann auch wahrscheinlich unter der Geburt. Ich glaube, es ist wichtig, auf jeden Fall das herauszuposaunen, was man möchte. Klar, nur so können sie darauf eingehen. Ich bin mir sicher, dass ich auch dann gut kommunizieren kann, wenn ich unter Stress stehe. Nein. Was ist mit gut kommunizieren gemeint? Ist damit Klarheit gemeint, dass man klar kommuniziert oder gut im Sinne von respektvoll miteinander umgehen?

*I:* Da gibt es sehr, sehr viele verschiedene Definitionen. Ich würde sagen, ich lass das erst einmal so stehen. Das kommt noch in den Lessons, was damit genau gemeint ist.

*B:* Ich habe mir vorgenommen, immer darauf zu achten, dass ich gut mit den Ärztinnen, Ärzten und Hebammen kommuniziere. Das habe ich mir jetzt nicht wirklich vorgenommen. Ich habe es mir im Vorfeld nicht vorgenommen, das passiert ja einfach. Was mache ich dann? Wenn ich jetzt „Trifft überhaupt nicht zu“ anklicke, dann könnte man es ja missverstehen.

*I:* Das hätten wir wahrscheinlich damals am Anfang des Projekts irgendwie gemacht, aber es ist so unintuitiv über Kommunikation sich da schon so viel vorzunehmen, dass wir das mittlerweile genauso eigentlich auch verstehen, dass man sich da gar nicht so den Kopf darum macht, wie man eigentlich kommuniziert.

*B:* Ich lasse das bei „Trifft überhaupt nicht zu“.

*I:* Die Antwort, die am besten für dich passt. Es gibt kein richtig, kein falsch. Es geht sowieso in die Daten mit ein.

*B:* Ich habe konkret geplant, wie ich im allgemeinen gut kommuniziere. Ich kommuniziere einfach. Weiter. Was glauben Sie, was erschwert es Ihnen am meisten, gut mit Ärztinnen, Ärzten, Pflegekräften und Hebammen zu kommunizieren? Vielleicht Zeitdruck und Stress. Ich merke zum Beispiel beim Frauenarzt ist es schon so, dass mir später einfällt: „Mist, ich habe gar nicht das und das angesprochen.“ Einfach weil die Zeit enger ist als im Geburtshaus zum Beispiel.

*I:* Dass man da nicht noch einmal die Zeit hat zu überlegen: „Okay, habe ich jetzt wirklich alles? Schau einmal, das und das hätte ich noch gerne.“

*B:* Ja, genau. Beim Arzt ist es oft so, da ist das Wartezimmer voll. Man hat nicht ewig Zeit, und man sitzt nicht gemütlich zusammen und kommt in einen Redefluss. Das ist schon zum Beispiel bei den Vorsorgeuntersuchungen im Geburtshaus gut. Gerade wenn da dann dieser Zuckertest gemacht wird, dann hat man sowieso eine Stunde Zeit. Da muss man sowieso eine Stunde miteinander im Raum sitzen. Da kommt natürlich Zeit bei herum. Ich würde sagen: Zeitdruck und Stress. Das ist jetzt ein bisschen hart formuliert.

*I:* Das ergibt Sinn. Glaubst du, dass da die Frage nach wie viel Zeit Sie sich nehmen können, die so ein bisschen dahin gepusht hat, das zu schreiben?

*B:* Wenn man dem Gesprächspartner das sagen würde?

*I:* Die Frage, die wir gerade gestellt haben. Du hast ja gerade die Frage beantwortet, wie viel Zeit Sie sich wohl nehmen können.

*B:* Ja, das hat mich dahin gepusht.

*I:* Das schreibe ich gerade einmal so auf.

*B:* Was erleichtert Ihnen am meisten, gut mit Ärztinnen, Ärzten, Pflegekräften und Hebammen zu kommunizieren? Das Gegenteil, genug Zeit. Wird man das so verstehen? Soll ich das noch ein bisschen ausführen?

*I:* Nein, ich verstehe es so. Ich habe es ja jetzt auch mitbekommen.

*B:* Während der Schwangerschaft habe ich mindestens einmal beobachten oder erfahren können, dass ich nicht ausreichend oder schlussendlich genug über Medikamente und ihre Nebenwirkungen aufgeklärt wurde. Ob ich das erlebt habe? Da muss ich so ein bisschen raten. Sagen wir einmal 60 Prozent. Da kann ich einmal etwas zu sagen. Ich habe diese Blutgruppe negativ, und bis vor 20 Jahren war es in Deutschland auch so, dass man eine profilaktische Spritze bekommen hat in der 20. Schwangerschaftswoche. Das weißt du wahrscheinlich.

*I:* Ja, das habe ich schon einmal mitbekommen.

*B:* Genau, das ist eine prophylaktische Spritze. Jetzt gibt es aber das Verfahren, dass man einfach bei einer Blutabnahme – es wird einem sowieso ständig Blut abgenommen in der Schwangerschaft – man da eine genetische Untersuchung hat. Deswegen muss man da noch einmal ein extra Formular für unterschreiben. Damit kann herausgefunden werden, welche Blutgruppe das Kind im Mutterleib hat. Das ist zu 96 Prozent genau. Das wusste aber meine Frauenärztin nicht so richtig. Die hat mich darüber informiert, dass es diese (unv. #00:56:40-0#) gibt und dass ich das zum nächsten Mal wissen soll, ob ich das machen möchte oder ob ich trotzdem einfach diese prophylaktische Spritze bekommen möchte in der soundsovielten Wochen. Da konnte Sie mir aber selbst gar nicht so viel zu sagen. Ich habe das letztendlich aber von einer Hebamme mitbekommen, indem sie mir noch E-Mails geschickt hat mit medizinischen Artikeln. Ansonsten ist mir auch eingefallen, habe ich von anderen Schwangeren gehört, dass denen empfohlen wird, sich während der Schwangerschaft gegen Grippe und gegen Keuchhusten zu impfen. Das habe ich zum Beispiel nicht mitbekommen. Ich habe dann nachgehakt, und daraufhin wurde gesagt: „Ja, stimmt.“ Gut, es geht nicht um Medikamente und ihre Nebenwirkungen, aber das fällt ein bisschen unter einen Hut.

*I:* Ja, das würde ich auch sagen. Da ist schon eine hohe Kompetenz einfach notwendig, dass man sich selbst in dem Sinne informiert und nachhakt und dranbleibt und so weiter.

*B:* Ja, genau. Es gibt ja vielleicht welche, die dann nicht so auf zack sind, oder an denen es dann so vorbeigeht.

*I:* Auf jeden Fall.

*B:* Deswegen mache ich da einmal 60 Prozent. Einmal beobachten oder erfahren können, dass ich nicht über den Ablauf von Untersuchungen im Vorhinein informiert wurde. Wenn man das jetzt auch dazu rechnen will, weiß ich nicht, ob man jetzt diese prophylaktische Spritze und die Gruppenzugehörigkeit da auch noch einmal hineinnimmt. Was meinst du, ist das mit der ersten Frage schon beantwortet?

*I:* Nein, ich finde, das ergibt Sinn. Klar, es ist irgendwie beides. Es gab Probleme, die nicht richtig aufgeklärt wurden, die aber auch mit so einer Art Intervention oder Medikament zusammenhingen.

*B:* Ja, dann machen wir einmal 40 Prozent. Vielen Dank, Sie können jetzt mit dem Training fortfahren. Willkommen zur Lesson eins. Bei dieser Einheit geht es darum, grundlegende Kommunikationskompetenzen kennenzulernen. Lesen Sie bitte zunächst die Überbegriffe zu Kommunikationskompetenzen aufmerksam durch. Was stellen Sie sich darunter vor? Zeigen Sie danach, was Sie sich bereits gemerkt haben? Was stellen Sie sich unter diesen Begriffen vor? Ausreichende Informationen. Ausreichende Informationen sind welche, bei denen ich nicht nachhaken muss. Ausreichende Informationen bedeuten für mich, dass ich nicht selbst recherchieren muss, dass ich das nicht selbst herausfinde. Ich verlasse mich gerne darauf, was eine Fachkraft zu mir sagt, sei es im Krankenhaus, im Geburtshaus oder beim Frauenarzt.

*I:* Ja, das ergibt Sinn.

*B:* Das kann man doch irgendwie gut formulieren, dass es verständlich ist. Keine eigene Recherche betreiben zu müssen. Was meinst du?

*I:* Keine eigene Recherche, sich auf gegebene Informationen verlassen können.

*B:* Verlässlichkeit, genau. Vor allem Verlässlichkeit, dass die Informationen auch komplett sind. Klarheit ist Klarheit. Vielleicht, dass es auch jemandem, der irgendwie mit medizinischen Fachbegriffen nichts anfangen kann, verständlich erklärt wird. Verständliche Kommunikation ohne fremde Fachbegriffe vielleicht. Umgebungsanpassung, was ist denn damit gemeint?

*I:* Das möchte die App gerade von dir wissen.

*B:* Umgebungsanpassung, die örtliche Umgebung oder mein soziales Umfeld? Bei Umgebungsanpassung denke ich jetzt irgendwie an Mitlaufen. Dieses Anpassen an andere.

*I:* Ich sage jetzt einfach einmal nicht so viel. Ich höre einfach einmal zu, um ein wenig dieses „Live“ zu demonstrieren.

*B:* Thematisch denke ich bei Umgebungsanpassung, dass mein Mann während der Geburt sehr darauf bedacht ist, was für mich gut ist, was ich möchte, was ich fordere, was ich vielleicht so von mir gebe. Dass sich die Umgebung da an mich anpasst. Schreibe ich das alles hier hinein? Anpassung von Seiten meines Partners unter der Geburt beziehungsweise in Schwangerschaft an mich, an meine Bedürfnisse. Oder umgekehrt, dass ich das Gefühl habe, ich muss mich anpassen an die örtlichen Begebenheiten. Oder eigenes Anpassen an Umgebung und an die Möglichkeiten, die es gibt. Kann man das verstehen?

*I:* Das kann man verstehen, ja.

*B:* Richtigkeit. Das ist ein großes Thema während der Corona. Seriöse Informationen. Nicht falsch informiert werden, das ist ein Hochpunkt heutzutage wie auch Durchsichtigkeit? Was hatte ich am Anfang gesagt?

*I:* Seriöse Informationen.

*B:* Genau, das ist wichtig. Seriöse Informationen, verständliche Kommunikation.Das hat ja alles etwas miteinander zu tun. Keine falschen Informationen. Zwischenmenschliche Anpassung ist unter der Geburt eine große Sache, finde ich. Ich finde auch wieder sehr wichtig, dass dort, wo die Gebärende irgendwie im Mittelpunkt steht, dass da ganz viel zwischenmenschliche Anpassung geschieht. Aufeinander schauen, aufeinander eingehen, Bedürfnisse erkennen, gerade unter der Geburt. Das ist doch richtig, weil darum geht es ja hier auch, oder?

*I:* Genau, Kommunikation unter der Geburt.

*B:* Ja, alles klar. Verbale und nonverbale Kommunikation. Das sagen die Kompetenzen aus: Ausreichende Informationen: Nicht zu viel und zu wenig. Kommen Sie auf den Punkt. Klarheit: Geben Sie alle Informationen klar weiter und vermeiden Sie Mehrdeutigkeiten. Umgebungsanpassungen: Überlegen Sie sich, ob Sie noch passender kommunizieren können, angepasst an die Situation, Gesprächspartnerinnen oder Gesprächspartner und den kulturellen Hintergrund oder die Tageszeit oder Zeitknappheit. Das ist sehr interessant, weil mein Mann ist (unv. #01:09:00-0) und den kulturellen Hintergrund muss ich mir ganz oft so in Diskussionen und so wieder präsent machen. Obwohl er gar nichts dafür kann, weil wir haben einfach ganz anders aufgewachsen sind und kulturell geprägt sind. Das ist schon ziemlich schwierig manchmal. Das besänftigt auf jeden Fall, generell, wenn man mit Leuten kommuniziert und sich darauf beruft, dass der ganz anders aufgewachsen ist und das von seinen Eltern nicht gelernt hat oder wie auch immer. Man ist geprägt und kann da nichts mehr groß daran machen.

*I:* Ja, das ist ein ganz anderes Verständnis aber dann auch.

*B:* Richtigkeit. Geben Sie nur richtige Informationen weiter. Am besten checken Sie selbst, ob alles wirklich stimmt. Zwischenmenschliche Anpassung: Passen Sie das, was Sie sagen, an Ihre Gesprächspartnerinnen oder Gesprächspartner an. Was braucht er oder sie gerade? Schauen Sie genau! Jetzt auf das I, was ist gute Kommunikation?

*I:* Genau, da hat man noch einmal einen Merkspruch, glaube ich. Das müsste das sein in der App.

*B:* Kurz: Ausreichende Information, Klarheit, Umgebungsanpassung, Richtigkeit, zwischenmenschliche Anpassung. Okay, dann weiter. Das ist ein richtiger Test. In der Schwangerschaft wird man richtig unordentlich. Mit welcher Aussage passt der folgende Begriff am besten zusammen? Klarheit. Das erste: Geben Sie alle Informationen klar weiter und vermeiden Sie Mehrdeutigkeiten. Richtige Antwort. Richtigkeit: Checken Sie selbst wirklich, ob alles stimmt. Das ist Richtigkeit, genau. Sehr wichtig. Ausreichend Informationen: Nicht zu viel und zu wenig, kommen Sie auf den Punkt. Ich glaube, das ist es. Es ist das Erste. Ich dachte, das funktioniert nicht, und das ist falsch. Welche Aussage passt (unv. #01:11:50-0#-#01:11:52-0#)? Umgebungsanpassung: Passen Sie das, was Sie sagen, an Ihre Gesprächspartnerinnen oder Gesprächspartner an und was sie oder er gerade braucht. Nehmen Sie sich doch vor, in einigen Situationen auf diese Kommunikationskompetenzen zu achten. Bitte schreiben Sie hier ein bis drei Situationen auf, in denen Sie genauer darauf achten wollen, ob Sie die Kompetenzen wirklich umsetzen. Da schreibe ich in der Kommunikation mit meinem Mann unter Berücksichtigung seines kulturellen Hintergrunds zum Beispiel. Was war das noch? War Klarheit, dass man nicht zu viel und nicht zu wenig...?

*I:* Das waren die ausreichenden Informationen.

*B:* Ausreichend, das finde ich auch. Mir fällt manchmal auf, dass ich mich so ein bisschen wiederhole. Ich kann sagen: Ausreichende Informationen, nicht zu viele Wiederholungen. Das fällt mir auf, wenn mir etwas ganz wichtig ist, dann wiederhole ich das. Aber ich glaube, es ist auch manchmal ein bisschen too much. Jetzt noch ein Drittes. Ein bis drei Situationen, dann bin ich ja schon fertig. Ich habe gedacht, man braucht drei. Auf zur Nächsten. Vier Seiten der Kommunikation. Was ist eigentlich Kommunikation? Was ist zu beachten? Kommunikation ist aller Austausch zwischen Menschen. Dieser Austausch kann mit Worten, verbal, oder auch durch Körperhaltung handeln oder Augenkontakt sein, nonverbal. Wenn Sie das wissen und beachten, dann können Sie auch besser kommunizieren mit Ihrer Partnerin oder Ihrem Partner, Kindern, Ärztinnen und Ärzten und Krankenhauspersonal. Besonders bei Anstrengung und Eile ist es wichtig, freundlich und sachlich zu bleiben. Sich in den anderen einzufühlen, kann dabei sehr helfen. Das hier sind die folgenden Inhalte: Einfach herüberbringen, was wichtig ist. Auf Kommunikationspartner einlassen, Zeit nehmen, zuhören, reagieren, anerkennende und wertschätzende Kommunikation verbessern. Was man sich immer wieder vornimmt, bevor es zum nächsten Streit kommt. Selbstkundgabe... Muss man hier darauf tippen, auf die verschiedenen Felder?

*I:* Kann man, glaube ich, nicht.

*B:* Selbstkundgabe, was ich über mich sage. Sachinformation, was ich über die Sache sage. Beziehungshinweis, was Gesprächspartner sagen. Appell, was ich sage, was getan wird. Das ist wie in der Schule früher. Ich habe das Gefühl, meine Wehen werden immer stärker. Da steht direkt Selbstkundgabe, das klingt auch passend. Ich muss jetzt auswählen, was stimmt?

*I:* Nein, das müsste eigentlich nur ein Beispiel gerade sein, glaube ich.

*B:* Selbstkundgabe, damit sagen Sie, dass Ihnen vielleicht die Kraft fehlt, die Geburt gut durchzuhalten: „Ich bin erschöpft und habe keine Kraft mehr für die weitere Geburt.“ Die Sachinformation ist die rein sachliche Aussage: „Ich habe schon länger Wehen und nun nehmen sie zu.“ Beziehungshinweis: Wenn Sie Schmerzen haben, spricht das auch die Beziehungsebene an. Sie vertrauen der Hebamme: „Ich vertraue Ihnen. Deshalb sage ich, dass ich mich unsicher fühle und Schmerzen habe.“ Der Appell gibt Auskunft auf die Frage, was die Aussage auslösen kann: „Bitte merken Sie, dass ich unter den Schmerzen leide und Unterstützung benötige.“ Sie können bewusst, aber auch unbewusst eine Botschaft mit den verschiedenen Seiten senden. Das gilt natürlich auch umgekehrt. Achten Sie in Zukunft auf die verschiedenen Inhalte. Stellen Sie sich vor, Ihre Ärztin oder Ihr Arzt sagt Ihnen, dass sie oder er müde ist. Die Selbstkundgabe ist eine mögliche Reaktion darauf, was die Ärztin oder der Arzt über sich sagt. Sie wollen nicht auf die Müdigkeit Ihrer Ärztin oder Ihres Arztes eingehen und sind genervt. Da würde ich richtig Stress bekommen. Sachinformation, eine mögliche Reaktion darauf, was die Ärzte über die Sache sagen. Sie sagen: „Viele Menschen fühlen sich oft müde. Eine mögliche Reaktion darauf – das ist der Beziehungshinweis – was die Ärztin oder der Arzt zur Beziehung sagt. Sie finden es nett, dass die Ärztin oder der Arzt Ihnen etwas so Persönliches mitteilt, haben aber ihr eigenes Anliegen. Appell: Eine mögliche Reaktion auf den Appell der Ärztin oder des Arztes. Sie verstehen, dass die Ärztin oder der Arzt schon lang redet und fassen sich kurz. Wie oft kommt es vor, dass Sie sich unklar ausdrücken und deshalb unzufrieden sind? Das passiert mir oft in der Kommunikation mit meinem Partner, muss ich sagen. Ich weiß das auch immer aus Gesprächen mit meiner Freundin, wir haben eigentlich alle die gleichen Probleme. Wir schlafen nicht, man ist übermüdet im Alltag. Abends trifft man den Partner wieder, und dann ist eigentlich das Fass so voll, dass man gar nicht mehr richtig kommunizieren kann. Das ist immer das Problem. Ich würde gerne ständig ankreuzen. Ständig ist übertrieben, wir machen oft.

*B:* Was können wir ändern? Überlegen Sie, wie eine typische Kommunikation bei Ihnen aussieht, wenn Sie um Unterstützung oder Hilfe gebeten werden. Wenn mich jemand fragt, wie würden Sie die rein sachliche Aussage zur Kenntnis nehmen? Ich soll jetzt sagen, welches hiervon stimmt? Nein, das sind jetzt die Beispiele. Soll ich das beim „Weiter“ hereinschreiben?

*I:* Kann man da etwas auswählen?

*B:* Moment, ich lese es mir erst einmal durch. Rein sachliche Aussage, Appell, das kenne ich. Am besten langsam gehen. Selbstkundgabe tut mir leid, aber ich bin gerade so in Eile. Ich kann leider nichts für Sie tun oder Beziehungshinweis: „Ich wünsche Ihnen trotzdem einen schönen Tag. Sie werden das schon schaffen.“ Wir gehen einmal weiter, was dann passiert. Denken Sie an eine typische Situation. Dies sollte eine Situation sein, in der Sie mit einer Ärztin oder einem Arzt ein Gespräch durchgeführt haben. Berücksichtigen Sie dabei auch die nonverbalen Äußerungen wie Mimik, Gestik, Körperhaltung und Stimme. Schreiben Sie die Situation in Stichpunkten auf. Warum waren Sie beim Arzt? Soll ich das auf die Schwangerschaft beziehen? Ich war gerade beim Arzt und habe mich impfen lassen. Soll ich das nehmen?

*I:* Das geht auch. Hauptsache, man hat irgendein Beispiel, mit dem man übt.

*B:* Ich weiß gerade beim Frauenarzt gar nicht, da gehe ich nur zu den Vorsorgen. Da weiß ich jetzt gerade nicht, ob ich ein Anliegen hatte. Deswegen machen wir das Impfen, wenn das geht. Warum waren Sie beim Arzt, um mich impfen zu lassen? Warum war dies für Sie kein gutes Gespräch? Doch, das war aber ein gutes Gespräch. Kann ich noch einmal zurückgehen?

*I:* Ja, das müsste gehen.

*B:* Ich habe das überlesen. „In der Sie mit einer Ärztin oder einem Arzt kein gutes Gespräch geführt haben.“ Ich bin auf der Seite, wo ich die Stichpunkte schreiben soll. Aber jetzt kann ich nicht mehr auf das Obere, da kann ich jetzt nichts mehr ändern.

*I:* Ja, dann bleibt es so. Das ist ja auch eine Trainingsapp, das heißt, es ist jetzt so.

*B:* Dann fallen mir nur weit zurückliegende Erlebnisse bei Ärzten ein, speziell bei Hautärzten. Die wissen dann immer nicht, was man eigentlich hat. Das ist dann frustrierend. Warum war das für Sie kein gutes Gespräch? Weil keine klare Diagnose. Da wären wir nämlich beim Thema Klarheit und so weiter. Dann hat man gleich das Gefühl der Zeitverschwendung. Ich schreibe da gleich: Zeitverschwendung und Frustration. Wie hat Ihre Ärztin oder Ihr Arzt kommuniziert? Wenn man das Gefühl hat, man wird nicht ernst genommen und da andere sind, die wirklich etwas haben. Aber so habe ich es ja empfunden. Wie hat Ihre Ärztin oder Ihr Arzt kommuniziert? Gut, nicht klar und hat mir das Gefühl gegeben, nicht aus wichtigem Grund dort zu sein. Das ist jetzt natürlich aber ein persönliches Gefühl schon wieder.

*I:* Darum geht es ja in Kommunikation auch, würde ich einmal so sagen.

*B:* Wie haben Sie reagiert? Resigniert. Ich spreche das dann nicht an natürlich. Könnte man ja auch machen. Worum ging es eigentlich? Immer noch darauf bezogen, auf die Situation? Worum ging es eigentlich? Soll da dann die Krankheit hin, oder?

*I:* Muss nicht. Eher im Sinne von, was war das Ziel von dieser Kommunikation, das man erreichen wollte, was man vielleicht nicht erreicht hat?

*B:* Eine Lösung oder Diagnose. Das erwartet man ja bei Ärzten gerne. Wie haben Sie darauf reagiert? Auf die fehlende Diagnose, oder?

*I:* Ja.

*B:* Dem Arzt gegenüber habe ich eigentlich gar nicht reagiert. Ich habe jetzt nicht irgendwie gesagt: „Das bin ich jetzt aber froh, dass Sie helfen können.“ Ich war ernüchtert oder ratlos.

*I:* Das klingt gut.

*B:* Ja, Ratlosigkeit. Das geht ja auch damit einher, ich habe keinen Rat erhalten. Es war eine Ratlosigkeit, aber es gab kein großes Nachhaken. Wir hätten Sie vielleicht besser reagieren können? Ja, dass man das mit dem Arzt kommuniziert hätte. Ehrliche Kommunikation, sich noch einmal trauen und sagen: „Was kann ich denn dann jetzt machen?“ Nach Alternativen fragen vielleicht. Appell: Was ich erreichen möchte. Welche Aufforderung haben Sie gehört? Immer noch auf das Thema bezogen?

*I:* Das wäre immer noch das, ja.

*B:* Welche Aufforderung haben Sie gehört? Welche Aufforderung ich vom Arzt gehört habe?

*I:* Ja. Die Fragen passen nicht zu 100 Prozent zu dem Beispiel. Das merke ich gerade.

*B:* Ich habe keine Aufforderung gehört.

*I:* In dem Fall kannst du auch Sachen überspringen, wenn du sagst: „Das passt jetzt nicht!“

*B:* Okay. Wie haben Sie reagiert? Wie gesagt, ernüchtert und nach dem Motto: „Dann ist es halt so.“ Ich habe das Thema abgehakt oder nochmals resigniert. Wie hätten Sie besser reagieren können? Optimistisch bleiben vielleicht und Alternativen suchen. Das wiederholt sich jetzt so ein bisschen. Was hat Ihre Ärztin oder Ihr Arzt damit über sich selbst gesagt? Selbstkundgabe? Ja, in meinen Augen hat sie gesagt, dass ich nicht wichtig bin oder nicht ernst genommen werde. Oder eben, dass die Ärztin, der Arzt selbst nicht weiß. Ratlosigkeit erst einmal. Ratlosigkeit und er hat mich nicht ernst genommen. Wie haben Sie darauf reagiert. Was ich von mir zu erkennen gebe: Ernüchterung. Das ist immer das Gleiche, irgendwie. Was sind denn das normalerweise für Beispiele?

*I:* Das sind ganz unterschiedliche. Teilweise eben, dass der Arzt sagt: „Ja, ich habe jetzt keine Zeit. Das machen wir nächstes Mal.“ und jemand sagt: „Das fand ich jetzt total doof.“ Da ist auch immer die Reaktion, dass der Appell ist: Kommen Sie später wieder. Okay, gut, dann mache ich einen neuen Termin, auch wenn ich das doof finde. Die Beziehungsebene wäre: „Ich habe den Eindruck, der hat gar kein Interesse an mir.“ Da war die Reaktion einfach irgendwie eine gewisse Kränkung. Das sind ganz typische Beispiel dafür. Aber es ist schwierig, diese vier Ebenen anhand eines Beispiels zu trennen. Das wiederholt sich.

*B:* Ich habe jetzt bei „Wie hätten Sie besser reagieren können?“ mehr fragen geschrieben und vielleicht hartnäckiger bleiben. Was hat Ihre Ärztin oder Ihr Arzt Ihnen damit gesagt? Dass meine Probleme nicht ernstzunehmen sind beziehungsweise es keine Lösung gibt. Wie haben Sie darauf reagiert? Mit Missmut, vielleicht habe ich es auch irgendwie ausgestrahlt. Wie hätten Sie besser reagieren können? Es nicht persönlich nehmen. Ich gehe noch einmal durch. Wie war die Situation? Wie hätte sie mit einer anderen Reaktion sein können? Was löst der Unterschied zwischen einer negativen oder abweisenden Reaktion im Vergleich zu einer positiven Reaktion aus? Die Situation war unerfreulich, weil es keine Lösung gab. Gefühl von Unwichtigkeit. Gibt es das Wort Unwichtigkeit?

*I:* Ich finde schon. Hauptsache, man versteht es. Ich finde, es ist klar kommuniziert.

*B:* Was löst der Unterschied zwischen einer negativen oder abweisenden Reaktion im Vergleich zu einer zugewandten Kommunikation aus? Das ist natürlich erstrebenswert, eine zugewandte Kommunikation.

*I:* Warum?

*B:* Ich verstehe den Satz nicht. Was löst der Unterschied aus von einer negativen, abweisenden Reaktion im Vergleich zu einer zugewandten Kommunikation aus? Gute Gefühle. Man muss schlechte Gefühle schreiben. Die negative Reaktion löst schlechte Gefühle aus. Dann verfolgen die einen auch den ganzen Tag, blöderweise. Das fällt mir immer auf. Man ist bei negativen Sachen lange nachtragend? Was heißt nachtragend, aber das beschäftigt einen sehr lange.

*I:* Man trägt es mit sich herum.

*B:* Ich muss einmal kurz herunter, weil es geklingelt hat.

*B:* Eine negative und abweisende Reaktion erzeugt natürlich Unwohlsein für einen längeren Zeitraum blöderweise. Unwohlsein für meist längeren Zeitraum im Gegensatz zu der zugewandten Kommunikation. Soll ich da noch mehr schreiben?

*I:* Von mir aus passt es.

*B:* Okay, fertig. Gut, die letzten zwei waren schon ein bisschen härter als die Erste.

*I:* Ja, die waren ein bisschen bisschen schwieriger.

*B:* Das war situationsbedingt

*B:* Wir kommen zur Lesson drei. Nachdem wir bisher allgemein über Kommunikation und wichtige Kompetenzen gesprochen haben, wird es nun Zeit, uns einzelne Strategien und Werkzeuge genauer anzuschauen. Deshalb soll es jetzt um eine zentrale Kompetenz gehen. Worum geht es in dieser Übung? Unsicherheit. Es geht alles so schnell, sich nicht trauen, einen Ansprechpartner, Stress, nicht wissen, was man zuerst fragen soll. Das ist Speaking Up. Das heißt zu reagieren und anzusprechen, wenn die eigenen Bedürfnisse gefährdet sind, und Wünsche zu äußern. Aus ihrem Alltag wissen Sie aber auch, dass es oft nicht ganz einfach ist. Man braucht Mut und alle der bisher dargestellten Kompetenzen. Stellen Sie sich vor, dass Sie schon genaue Ideen und Wünsche zur Geburt Ihres Kindes haben. Die Pflegekräfte, Hebammen und Ärztinnen und Ärzte und so weiter vor Ort kennen diese, übergehen sie aber plötzlich. Kreuzen Sie beliebig viele Antworten an? Ich spreche das natürlich direkt an. Das würde ich leider wahrscheinlich nicht machen. Das soll man ehrlich beantworten?

*I:* Genau. Das ist eine Selbstreflexion.

*B:* Ich versuche, einer Person das Problem zu signalisieren, ohne gleichzeitig zu alarmieren. Einer, die vertraut ist?

*I:* Ja.

*B:* Das klicke ich einmal an. Na ja, die werden schon wissen, was das Beste ist. Ich tue nichts. Oh, das finde ich schwierig. Irgendwie geht plötzlich alles so schnell. Da komme ich bestimmt gar nicht dazu, noch einmal nachzufragen. Was könnte mir wahrscheinlich eher passieren? Ich tue nichts, weil mich die Autorität der Ärztinnen und Ärzte verunsichert. Nein, ich glaube, ich würde das schon ansprechen, gerade unter Geburt. Weiter. Viele Frauen und ihre Begleitperson haben konkrete Wünsche und Bedürfnisse, was die Geburt und die Betreuung im Kreissaal angeht. Gerade in großen Kliniken kann eine Eins zu Eins-Betreuung nicht immer realisiert werden, und die Frauen und Begleitpersonen müssen mehr für ihre eigenen Wünsche einstehen. Das ist nicht immer ganz einfach. Daher müssen im Nachhinein mehr Frauen und Begleitpersonen diese drei Antworten auf die Frage im vorherigen Screen angekreuzt haben. Na ja, die werden das schon wissen, ich tue nichts. Irgendwie geht plötzlich alles so schnell. Da komme ich bestimmt gar nicht mehr dazu, noch einmal nachzufragen. Viele Frauen und Begleitpersonen, die mit der Geburt nicht zufrieden waren, berichten nachher, dass sie nicht in der Lage waren, sich zu äußern. Da gibt es meistens diese Gründe: Es geht alles so schnell, sich nicht trauen, keinen festen Ansprechpartner, Stress, nicht wissen, was man zuerst fragen soll. Sie sehen, dass es viele Gründe dafür gibt, Bedenken nicht zu äußern. Aber es gibt mindestens genauso viele, es doch zu tun. Welche könnten das für Sie sein? Ich denke, man muss sich selbst wichtig nehmen. Gerade bei so einem Ereignis wie der Geburt. Das ist ganz wichtig, ein lebenswichtiger Moment. Ein wichtiger Moment im Leben, und der soll doch so gut wie möglich sein. Dieses Personal, das da ist, mit denen habe ich ja in meinem Leben nichts mehr zu tun. Wie schreibe ich das? Das dürfen die gar nicht persönlich nehmen. Weiter. Folgende Situation: Die Geburt verläuft eigentlich bisher gut, aber recht schleppend. Die Hebammen sind der Meinung, dass es noch nicht so weit ist, und ziehen sich zurück. Nach einiger Zeit bekommen Sie Zweifel und haben ein paar Fragen, die Sie gerne ansprechen möchten. Im Kreissaal selbst ist recht viel los. Was tun Sie? Ich würde vielleicht meinen Partner, der ja wahrscheinlich dabei ist, das erst einmal mitteilen. Wenn da jemand ist, der einem nahe steht, ist das leichter, mit dem das erst einmal zu kommunizieren. Kommunikation mit der nahestehenden Person (Partner). Vielleicht dann auch die bitten, das weiterzugeben, weil man selbst vielleicht auch gar nicht mehr so gut reden kann, oder wie auch immer. Mit der Bitte um Klärung oder Weitergabe meines Anliegens.

*B:* Was will man machen, wenn das so viel los ist? Es wäre schon schön, wenn man aber jemanden an seiner Seite hat. Das ist ja jetzt mit Corona auch ein bisschen schwierig, weil das erst ganz am Schluss eigentlich möglich ist. Man sollte trotzdem irgendwie versuchen, jemanden zu erwischen. Sprechen Sie die Hebammen, das Pflegepersonal und Ärzten und Ärzte an. Auch wenn dann manche vielleicht nicht ganz ideal reagieren, geht es doch um Ihre Sicherheit und Wünsche. Was, wenn es doch Ärger gibt? Hier einige Tipps zum Speaking. Ihr Anlegen sachlich beschreiben, nichts bewerten, Lösungen vorschlagen und das Gegenüber einbeziehen. Auch im Nachhinein Probleme an- und besprechen, dranbleiben und nachhaken, auch bei fehlender Reaktion. Eine Ich-Botschaft überbringen statt Du-Aussagen. Davon ausgehen, dass alle das Beste für Sie möchten. Das fällt dir im richtigen Umfeld schwer.

*I:* Das ist nicht immer ganz einfach.

*B:* Bitte sortieren Sie diese Tipps für sich persönlich nach Wichtigkeit. Direkte Ansprache mit Namen ist bestimmt gut, das ist viel versprechend. Das mache ich einmal auf eins, weil das wäre so das Erste. Alle wollen das Beste für Sie, direkte Ansprache mit Namen, Ihr Anliegen sachlich beschreiben und dann das, wie man redet, die Kommunikation mit Ich-Botschaften statt Du-Aussagen. Dranbleiben und Nachhaken, auch bei fehlender Reaktion ist wichtig. Dann geht es so weiter. Lösungen vorschlagen, auch im Nachhinein Probleme an- und besprechen und davon ausgehen, dass alle das Beste für Sie möchten. Das wäre, glaube ich, nicht in meinem Kopf. Das ist alles bestimmt hilfreich. Wie genau kann der für Sie wichtigste Tipp Ihnen helfen, Speaking up gut umzusetzen? Da hatte ich doch geschrieben, jemanden mit Namen ansprechen. Das hilft mir, indem ich eine Beziehung aufbaue zu der Person. Dadurch sehe ich die als wichtig an, weil ich die mit ihrem Namen benenne. Das heißt, die Person wichtig nehmen. In dem Fall wird die Person mich auch wichtiger nehmen. Sie wird mich ernst nehmen, indem ich sie ernst nehme. Mich ernst nehmen, indem ich sie ernst nehme. Denken Sie noch einmal an die Situation im Kreissaal zurück und rufen sich die Tipps in Erinnerung. Mit welcher Aussage glauben Sie, erreichen Sie die beste Reaktion? „Warten Sie einmal, wir sitzen da jetzt schon eine ganze Weile. Wann sind wir denn fertig? Entschuldigen Sie, haben Sie einmal Zeit?“ „Nein, ich muss einen Kaiserschnitt vorbereiten, tut mir Leid.“ „Entschuldigen Sie, wir sind uns gerade sehr unsicher wegen der Untersuchung und der Ergebnisse. Können Sie uns bitte einige Fragen beantworten?“ „Gerade geht es nicht, ich komme dann zu Ihnen.“ „Vielen Dank. Wir warten.“ Natürlich das Letzte, das ist am nettesten. Fast geschafft. Speaking up hat allerdings wie jede Kommunikation zwei Seiten. Die eine Seite muss sich trauen, Bedenken anzusprechen. Die andere Seite muss diese annehmen. Folgendes sollten Sie sich bewusst machen. Den Hebammen, Ärzten und Pflegenden geht es darum, Gefahren abzuwenden. Es geht nicht um Kritik oder Nörgelei. Unterstützen Sie sich gegenseitig. Eine Geburt ist ein Kraftakt, den man am besten gemeinsam schafft. Das ist auch gut. Konstruktiv reagieren und sich für den Hinweis bedanken. Vielleicht gibt es ja doch einiges, an das Sie vorher nicht gedacht haben. Was wäre ein Satz, mit dem Sie sich bei anderen bedanken, wenn diese Ihnen gegenüber Bedenken äußern? Ja, Danke für deine Ehrlichkeit und Offenheit! Zur nächsten Lesson. Jetzt ist es wieder Zeit für die Zwischenfragen. Bitte beantworten Sie diese Fragen ehrlich und spontan? Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten. Los geht es. Während der Schwangerschaft habe ich bei Kontakt mit Ärzten, Ärzten, Hebammen und Pflegekräften überlegt, ob ich ausreichend Informationen weitergegeben habe. Ist das jetzt, ob sich etwas geändert hat?

*I:* Genau, das sind die Wiederholungen. Wir sind noch dabei herauszufinden, wie viel Sinn das ergibt, wenn man wirklich die App in einem Go macht und dann die ganzen Fragen die ganze Zeit beantwortet. Oder ob man zwischendurch doch einmal vielleicht wieder einen Kontakt zu Ärzten gehabt haben sollte. Einfach gerne beantworten und immer sagen, was du so denkst. Dann bekomme ich das gut mit.

*B:* 60. Ich prüfe, ob ich alles richtig gesagt habe, wenn ich etwas gefragt wurde. 42, ich habe mein Anliegen klar und deutlich angesprochen. Trifft voll zu. Ich habe früh genug kommende Schritte angesprochen und abgesprochen, trifft voll und ganz zu. Ich habe mir überlegt, wie viel Zeit sie sich für ein Gespräch nehmen können. Machen wir jetzt einmal ein bisschen mehr. Ich weiß nicht mehr, was das am Anfang war. Machen wir einmal 48. Ich habe meine Sorgen und Ängste geäußert. Ja, das mache ich jetzt auch. Mich auch in sie und ihre Situation hineinversetzt. Ja, das ist besser geworden.

*I:* Sehr gut.

*B:* Wenn man so ins Thema eintaucht. Wenn ich mich mit anderen Personen meines Geschlechts vergleiche, dann ist mein Risiko, dass ein Missverständnis entsteht, weil ich nicht gut kommuniziert habe, viel geringer im Vergleich zu anderen oder viel höher. Das Risiko, dass Missverständnisse entstehen ist... Wenn ich gut mit den Ärztinnen, Ärzten, Hebammen und so weiter kommuniziere, ist die Atmosphäre während der Geburt gut. Ja, das trifft voll und ganz zu. Ich bin mir sicher, dass ich auch dann gut kommunizieren kann, wenn ich unter Stress stehe. Machen wir 40. Ich habe wir vorgenommen, dass ich gut mit den Ärztinnen, Ärzten und Hebammen kommuniziere. Ja, das habe ich mir vorgenommen.

*I:* Sehr schön.

*B:* Ich habe konkret geplant, wie ich im Allgemeinen gut kommuniziere. Machen wir einmal die Mitte. Sie können jetzt mit dem Training fortfahren. Das sind vier. In dieser Einheit geht es um ein weiteres Kommunikationswerkzeug, und zwar um folgendes: Wir wollen sicherstellen, dass Sie bei Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt oder Hebamme, Pflegekräften und Arzthelferin und so weiter genau nachfragen, wenn Ihnen etwas unklar ist. So können Sie und Ihr gegenüber ihre Ziele und Handlungen aufeinander abstimmen. Die Ärztin sagt: „Hallo, wegen der Schmierblutung brauchen Sie sich keine Gedanken zu machen. Meistens hat das auch bei (unv. #01:55:06-0#) Frauen nichts zu bedeuten. Das hat Ihnen die Hebamme ja schon erklärt, alles Gute für Sie.“ Was läuft in dieser Situation (unv. #01:55:14-0#)? Die Ärztin verwendet Fachbegriffe, die ich nicht verstehe. Die Ärztin nimmt an, dass die Hebamme bestimmte Dinge mit mir besprochen hat. (unv. #01:55:22-0#-#01:55:49-0# Tonaussetzer) Die Ärztin fällt mit der Tür ins Haus, auch. Die Ärztin stellt nicht sicher, dass ich von einer Information genau den Sinn verstanden habe. „Guten Tag Frau Müller, wie geht es Ihnen? Ich möchte mit Ihnen die Gründe für Ihre Schmierblutung besprechen. Häufig handelt es sich um hormonelle Umstellungen oder die Eizelle hat bei der Einnistung in den Uterus kleine Gefäße verletzt.“ Die Patientin sagt: „Das geht mir zu schnell. Was bedeutet Uterus? Sie sagen häufig, aber falle ich unter häufig?“ Entschuldigung vorab, wir haben Sie und Baby (unv. #01:56:26-0#-#01:56:28-0#). Uterus bedeutet Gebärmutter. Bei der Einnistung der Eizellen gehen manche Blutgefäße (unv. #01:56:34-0#-#01:56:43-0#) „Mir geht es gut, und ich brauche mir keine Sorgen zu machen. Vielleicht wurden kleine Adern verletzt, aber das ist normal. Das bedeutet, dass die sich mit der Gebärmutter verbindet und es geht von alleine wieder weg.“ „Haben Sie noch weitere Fragen dazu? Falls später noch Fragen auftauchen, sagen Sie gerne Bescheid.“ Das ist ja ein gutes Ende.

*B:* Was läuft hier besser? Die Ärztin gibt der Patientin etwas Zeit, sich auf die Situation einzustellen. Die Patientin macht deutlich, dass die Äußerung der Ärztin unklar sind. Die Ärztin erklärt die Ursache der Blutungen in gut verständlicher Form. Die Patientin wiederholt die Aussage. Das ist auch gut. Die Ärztin stellt sicher, dass die Patientin alles verstanden hat. Die Ärztin stellt sicher, dass alle Fragen beantwortet wurden. Aber das Erste mache ich auch noch. So grob funktioniert die Kommunikation, dass er geschlossen sein muss, damit der Stromfluss wie beim Leuchten einer Laterne fließen kann. Es ist wie eine Schlaufe, so dass der Kommunikationsfluss zwischen den Beteiligten sichergestellt ist, um das Ausführung einer Handlung gut zu ermöglichen. Direkte Ansprache und das Ziel der Unterhaltung benennen. Patientin: „Das geht mir zu schnell.“ Rückmeldung, dass die Information nicht verstanden wurde. Rückmeldung, dass die Information gehört wurde. „Meinem Baby geht es gut.“ Die Rückmeldung für die Information wurde verstanden. Genau, dann kann man noch einmal eingreifen. Rückmeldung, dass die Information umgesetzt werden kann. Bestätigung, dass die Informationen richtig gehört wurden. Hier ist ein Beispiel dafür, dass allen ein Licht aufgeht. Hier sehen Sie eine Situation, wo ferro sanol gegeben wird. Was ist das? Anwesende, Eltern, Hebammen und Ärzte. „Ich möchte mit Ihnen die Sache mit der Anämie durch die (unv. #01:58:48-0#) besprechen. Dagegen kann man ferro sanol geben.“ Mein Baby braucht Medikamente. Was heißt Anämie? (unv. #01:59:01-0#-#01:59:05-0#) „Entschuldigung, das war unklar ausgedrückt. Sie haben bei dem Kaiserschnitt etwas Blut verloren, daher haben Sie jetzt eine leichte Blutarmut. Das kann mit Eisentabletten behandelt werden, damit sich schneller rote Blutkörperchen bilden können. Sie nehmen eine Tablette pro Tag, etwa 30 Minuten vor dem Frühstück mit etwas Orangensaft.“ Alles klar, da brauche ich mir keine Sorgen um mein Kind machen. Sie kommen nach der Geburt auf mich zu?“ „Ja, genau.“ „Haben Sie noch weitere Fragen dazu?“ „Nein.“ „Dann möchte ich als nächstes mit Ihnen noch über die Wundversorgung sprechen.“

*B:* Weiter. Wählen Sie aus den Antwortmöglichkeiten die Richtige aus, um den Kreis zu schließen. Mein Baby braucht Medikamente, wofür denn? Dann würden wir im Gespräch bleiben. „Nicht ihr Baby, sondern Sie! Sie müssen Dingsbums nehmen. Entschuldigung, das war unklar ausgerückt. Sie haben beim Kaiserschnitt etwas Blut verloren, daher haben Sie jetzt eine leichte...“ Wo war jetzt die Frage? Es geht weiter darum, den Kreis beizubehalten?

*I:* Genau.

*B:* Das Zweite. Wähle aus den Antwortmöglichkeiten die Richtige aus, um den Stromkreis zu schließen. Patientin: „Alles klar. Eine Tablette, eine halbe Stunde?“ Um den zu schließen war das klar. Nein, das ist falsch. Dann das Zweite. Kennen Sie Situationen in Ihrem eigenen Umfeld, in der Kommunikation fehlgeschlagen ist? Sie müssen nicht unbedingt etwas mit dem Thema Schwangerschaft oder Geburt zu tun haben. Denken Sie zum Beispiel an die Anwesenden, den Ort, die Tätigkeit und die konkrete Situation. Kennen Sie Situationen aus Ihrem Umfeld? Okay, dann muss ich mir wieder eine Situation überlegen. Muss es jetzt wieder etwas ganz Konkretes sein?

*I:* Am besten, ja. Je konkreter die Situation ist, desto besser kann man sich damit auseinandersetzen.

*B:* Okay, was kann man da nehmen? Das geht jetzt wahrscheinlich über mehrere Seiten wieder. Dann hoffen wir, dass die Antworten immer passen. Das war ja eben so ein bisschen schwierig.

*I:* Ich glaube. Ich schaue einmal gerade weiter, was hier noch so ist. Ich habe die App jetzt auch einmal auf. Ja, aber die Fragen sind ein bisschen einfacher. Sobald man einen Kreislauf hinbekommt, müsste das klappen.

*B:* Dann nehmen wir einmal eine Situation, die wir gerade um das Hochzeitsgeschenk für unseren Vater haben. Die habe ich mit meinen Geschwistern. Die Kommunikation läuft komplett über eine WhatsApp-Gruppe ab. Geht das?

*I:* Das geht.

*B:* Das ist wahrscheinlich auch das Problem.

*I:* Ja, wenn diese personelle Ebene da noch wegfällt...

*B:* Die Antwort ist jetzt diese Situation?

*I:* Ja, genau. Ganz konkret am besten, dass jemand etwas fragt und dann wird das nicht verstanden.

*B:* Planung eines Hochzeitsgeschenks unter uns Geschwistern über eine WhatsApp-Gruppe. Die Situation ist nämlich, dass sich manche nicht so richtig dazu melden. Das heißt eine geringe Teilnahme an der Planung. Es gibt natürlich verschiedene Ideen. Wie hätte diese Situation von (unv. #02:04:42-0#) vermieden werden können? Erst einmal durch ein Zusammentreffen in live. Ein echtes Zusammentreffen statt WhatsApp-Kommunikation. Das heißt Präsenz von allen.

*I:* So weit das unter Corona natürlich wieder möglich ist, oder wenn die Familie irgendwie in Bayern wohnt...

*B:* Ja und die sind auch alle so verteilt. Gut, aber man könnte sich zum Beispiel – so wie wir jetzt – wirklich in einem Meeting einmal richtig treffen. Dann kommt einfach viel mehr Redefluss zustande.

*I:* Ja, definitiv. Da kann man auch einmal Nachfragen stellen statt eine WhatsApp zu sehen und nicht darauf zu reagieren.

*B:* Genau. Redefluss, wenn man sich dann sieht. Sich sehen, wenn auch über einen Bildschirm. Das ist egal.

*I:* Ja, das. macht ja nichts.

*B:* Es ist einfach kein Redefluss. Das kann gar nicht rundgehen. Das habe ich übrigens jetzt mit Elternabenden. Die laufen per Zoom-Konferenz, und ich finde, da kommt nichts bei herum. Das ist schrecklich. Meistens sind wir nach einer halben Stunde fertig. Das würde nicht passieren, wenn man sich wirklich treffen würde. Es kommt kein Redefluss zustande. Jetzt zu zweit geht das gut, aber wenn man mit mehreren in einem digitalen Raum ist, habe ich gemerkt, dass man doppelt und dreifach überlegt, ob man jetzt wirklich da etwas hereinredet, weil es eigentlich nur stört.

*I:* Man kann nicht einmal einfach eine Frage stellen und diskutieren. Das finde ich einfach sehr schwierig. Zu zweit ist das kein Problem. Wir treffen uns auch immer noch mit Freunden aus dem Studium. Da heißt es auch jedes Mal: Wer erzählt jetzt was?

*B:* Das muss alles geplant sein. Das Spontane fällt total weg. Das ist richtig doof!

*I:* Auf jeden Fall, das stimmt.

*B:* Kein Redefluss kommt zustande. Dadurch kann man nicht richtig aufeinander eingehen. Können Sie diese Fehler vermeiden? Ist das zu unkonkret?

*I:* Nein, nicht unbedingt. Ich meine, jetzt kommt noch einmal die konkrete Nachfrage.

*B:* Da könnte ich jetzt auch so etwas schreiben wie ein Treffen vorschlagen?

*I:* Ja, zum Beispiel. Das würde gehen. Oder wenn man eine Frage stellt, zum Beispiel: Was haltet Ihr von dem und dem Geschenk? Da kann man sagen: „Bitte gebt einmal alle Rückmeldung.“

*B:* Das ist wieder ein Appell.

*I:* Genau, dass man einen Appell hineinbringt.

*B:* Ja, stimmt. Rückfragen: Sind damit alle einverstanden? Sind alle einverstanden? Hat jemand Einwände? Das wäre ganz klassisch.

*I:* Das ist immer das Beste von dem: „Wenn ich bis morgen nichts höre, machen wir das so!“

*B:* Genau. Schließen des Kreises. Ist das nicht das Gleiche? Sind alle einverstanden? Was du gerade gesagt hast, wenn es keine Einwände gibt...

*I:* Zum Beispiel. Dann ist der Kreis zu. Genau, dieses Schließen des Kreises ist da noch einmal die Bestätigung. Wenn man am Anfang zum Beispiel sagt: „Seid Ihr damit einverstanden? Bitte gebt mir Rückmeldung.“ Dann hätte jemand noch eine Frage: „Wer besorgt denn das Geschenk?“ Dann würdest du noch sagen: „Ja, das mache ich. Wenn ich nichts mehr höre, dann mache ich das morgen.“ Das wäre ein typisches Closed Loop-Beispiel.

*B:* Wie sicher sind Sie, dass Sie die Strategie umsetzen können? Da bin ich mir schon sicherer. Sagen wir einmal 60 Prozent. Glückwunsch, Sie haben Lesson vier geschafft. Zur nächsten. Empathie und Perspektivwechsel. In der vorherigen Lassen konnten Sie bereits erfahren, wie wichtig es ist, präzise Informationen in kurzer Zeit weiterzugeben. Die können Sie sich anschauen, warum Empathie, unser Verständnis und unsere Kommunikation, sehr wichtig ist. Was (unv. #02:11:04-0#) für medizinisches Fachpersonal das Fühlen, Denken und Handeln? Sich in die Perspektive in einer Person zu ersetzen. Das kann zum Beispiel eine Ärztin, Hebamme oder (unv. #02:11:14-0#) sein. Ziel dieser Übung ist es, einmal die Perspektive zu wechseln. Das ist auf jeden Fall hilfreich. Ein typischer Arbeitsalltag des medizinischen Fachpersonals, dass Sie während der Geburt betreut. Ich würde auf jeden Fall zusammenbrechen, das kann ich über das medizinische Personal sagen. Das sind jetzt einfach Beispiele, was das medizinische Fachpersonal in einer frei gewählten Situation zu mir sagen kann? Einfach, dass wir gleich wieder ein Beispiel haben?

*I:* Ja.

*B:* Unter der Geburt, okay. Das Fachpersonal können auch etwas fragen?

*I:* Das können die auch, auf jeden Fall.

*B:* Ich glaube, ich kann mir vorstellen, die möchte einmal schauen, wie weit der Muttermund auf ist, und fragt: „Könnten Sie sich hier einmal hinlegen? Könnten Sie sich einmal auf das Bett legen, damit ich mir den Muttermund anschauen kann?“ Das könnte passieren. Das passiert auch im Geburtshaus. Jetzt noch mehr Beispiele. Ich kenne das aus dem Geburtshaus, da hängen so Tücher von der Decke. „Wollen Sie einmal probieren, sich hier in dieses Tuch zu hängen?“ Okay, das wird vielleicht anders formuliert. Aber du weißt, was ich meine.

*I:* Genau, ich weiß Bescheid.

*B:* Ich mir gut vorstellen: „Ich muss kurz auf die andere Station. Ich bin gleich wieder bei Ihnen.“ So etwas kann bestimmt auch passieren. Alles klar, weiter. Aus Sicht des medizinischen Fachpersonals, was könnte das medizinische Fachpersonal fühlen? Gefühl eins ist jetzt auf die Aussage eingezogen?

*I:* Genau.

*B:* Was war das Erste noch einmal? Das war das mit dem Bett: „Können Sie sich hinlegen?“ Was könnte das Fachpersonal fühlen? Sehen, wie weit hier der Geburtsvorgang schon vorangeschritten ist. Die möchte alles gut machen, und die muss wissen, wie der Stand ist. In ihren Worten jetzt: „Ich möchte wissen, wie weit der Prozess der Geburt ist.“ Gefühl zwei war das mit dem Tuch. Gefühl des Personals: „Ich möchte, dass die Gebärende gut mit den Wehen arbeiten kann.“ Würde das zählen?

*I:* Ich finde schon.

*B:* Das ist Empathie.

*I:* Es ist ein Mitfühlen und Kümmern. Das ist, finde ich, auch ein Gefühl.

*B:* Gefühl drei ist, dass sie noch einmal heraus muss. Da ist das Gefühl: „Puh, hier ist so viel los!“

*I:* Das kann schon einmal Stress sein.

*B:* „Ich muss mich um noch mehr kümmern. Ich bin da verantwortlich.“ Denken aus der Sicht des medizinischen Fachpersonals. Was könnte das medizinische Fachpersonal denken? Gedanke eins, mit dem Bett. Na ja, die möchte Gewissheit haben, um die Situation einschätzen zu können. Situation einschätzen können, wie viel Zeit bleibt? Bei zwei mit dem Tuch: Der Frau die Möglichkeit geben. Vielleicht geht es der Frau in dieser Haltung besser. Die Gedanken beim Zimmerwechsel sind wieder Verantwortung: „Das ist meine Verantwortung. Ich muss sichergehen, dass alle alle gut betreut sind.“ Weiter. Handeln aus der Sicht des medizinischen Fachpersonals. Was könnte das Fachpersonal zu tun? Genau, es ist ja noch nicht getan, es ist alles erst einmal verbal. Beim ersten mit dem Bett, der Frau beim Hinlegen zu helfen?

*I:* Klingt gut.

*B:* Der Frau Hilfestellung beim Hinlegen bieten. Handlung zwei war das Tuch. Da gilt das Gleiche, das Tuch aufhalten oder hinhalten und Hilfestellung geben. Beim Raum verlassen, was kann man tun, während man das sagt? Das ist keine Mimik oder so, das ist Handeln. Vielleicht noch einmal eine Geste machen? Es geht darum, dass die Kommunikation so gut wie möglich läuft. Es geht ja eigentlich um die Gebärende, die kurz verlassen wird. Vielleicht sie etwas ruhig machen, nicht gestresst wirken, sondern Ruhe ausstrahlen.

*I:* Ruhe ausstrahlen, vielleicht noch einmal gucken, ob alles gut ist.

*B:* Genau. Versichern, dass die Frau erst einmal entspannt ist. Wie würden Sie mit den von Ihnen aufgeführten Aussagen, Gedanken, Gefühlen und Handlungen umgehen? Ich als Gebärende? Nein, Moment. Versetzen Sie sich noch einmal in die Lage des Fachpersonals. Wie würden Sie mit denen von Ihnen aufgeführten Aussagen, Gedanken, Gefühlen und Handlungen umgehen? Aus der Sicht des Fachpersonals?

*I:* Ja, das ist eine schwierige Frage.

*B:* Das passt irgendwie wieder nicht. Oder bin ich als Gebärende gemeint in der Situation?

*I:* Theoretisch ist noch das Fachpersonal gemeint, dass man da eben noch einmal überlegt: „Okay, ich habe jetzt eine ganze Menge Aufgaben, die ich irgendwie tun muss. Ich habe eine ganze Menge Gedanken im Kopf, Gefühle und Handlungen. Was macht das mit mir als Fachpersonal?

*B:* Okay. Genau, wie du sagtest, es ist ganz schön viel zu tun. Ich versuche als Fachkraft, so weit es geht, das ruhig zu tun. Das ist für mich selbst und für die anderen gut. Vielleicht: Ruhe bewahren, soweit möglich. Noch mehr?

*I:* So viel, wie du hineinschreiben möchtest.

*B:* Kann da auch so etwas hinein wie „Sich Hilfe holen“?

*I:* Auf jeden Fall.

*B:* Aber das gibt es wahrscheinlich nicht.

*I:* Wir versuchen, es in den Trainings der Mitarbeiter auch immer wieder unterzubringen. Wenn man sich überfordert fühlt, zumindest einmal einen Gedanken daran zu verschwenden: „Wen kann ich fragen? Habe ich da noch ein Team? Kann ich noch irgendwie einen Arzt im Hintergrund anrufen?“ Wir geben uns Mühe, das immer zu vermitteln.

*B:* Kommunikationsstrategie (unv. #02:25:18-0#-#02:25:19-0#) Lesson sechs. In der Kommunikation mit allen Beteiligten ist es wichtig, dass Sie alle notwendigen Informationen zu Ihrer Person (unv. #02:25:26-0#), um Anliegen effektiv kommunizieren zu können. Durch Ihre aktive (unv. #02:25:31-0#-#02:25:33-9#) Bitte denken Sie an Ihren letzten Kontakt mit Ärztinnen, Ärzten, Hebammen und so weiter. Was ist Ihnen besonders gut in der Kommunikation gelungen? Dann nehmen wir mein aktuellstes Beispiel: Ich war im Geburtshaus zur Vorsorgeuntersuchung. Was ist Ihnen besonders gut in der Kommunikation gelungen? Ich war ruhig und klar, glaube ich. Ruhe und Klarheit aufgrund... Das muss man vielleicht noch gar nicht schreiben.

*I:* Ich glaube noch nicht. Einfach nur, was eigentlich die guten Aspekte daran waren.

*B:* Was hätten Sie an der Kommunikation verbessern können? Ich hätte vielleicht noch mit Notizen kommen können mit dem, was man im Vorfeld überlegt. Irgendetwas vergisst man fast immer.

*I:* Irgendeine Frage bleibt immer.

*B:* Wie sehen Sie eine mögliche Kommunikationsstrategie, die auch unter Zeitdruck alle notwendigen Inhalte berücksichtigt? Wer bin ich? Was ist passiert? Situation. Was ist passiert? Background. Was ist die Vorgeschichte? Assessment. Was ist vermutlich das Problem? Recommendation. Was ist zu tun? Ihr gegenüber kann nach dieser Abfolge schnell und einfach begreifen. Wenn Sie sich die Strategie aufmerksam durchgelesen haben, gehen Sie auf den nächsten Screen. Welches sind die (unv. #02:27:34-0#-02:27:36-0#) Introduction, das Erste. Situation auch, war das dabei? (unv. #02:27:50-0#) auf jeden Fall. Wie viel kann ich ankreuzen?

*I:* Fünf.

*B:* Situation auch ja. Aber Consideration habe ich nicht mehr in Erinnerung. Berücksichtigung? Recommendation, Empfehlung. Moment, das sind doch hier einfach die Anfangsbuchstaben oder nicht? A gibt es gar nicht, oder?

*I:* Nein, A ist hier nicht dabei.

*B:* Aber dann habe ich nur vier.

*I:* Es sind auch nur vier. In meiner Version ist irgendwie noch etwas extra.

*B:* Es gibt noch weitere richtige Optionen? Die habe ich nicht auf dem Schirm.

*I:* Da ist auch tatsächlich ein Fehler. Gut, dass wir das gerade hier so zusammen durchgehen. Inform ist Unsinn! Der muss da raus!

*B:* Wie können Sie die (unv. #02:29:07-0#) Kommunikationstechnik in der Praxis umsetzen? Bitte beschreiben Sie erst Ideen oder Strategien in der Praxis. Was soll man da beschreiben? Da würde man ja jetzt genau das schreiben. Erst einmal begrüße ich meinen Gesprächspartner und stelle mich vor. Soll man das jetzt so schreiben?

*I:* Die Idee war jetzt eher: Wann kann man das vielleicht anwenden oder in welchen Situationen ergibt es Sinn, das zu tun? Was kann man mit der Strategie noch machen, um die eigene Kommunikation zu verbessern?

*B:* Im Alltag, um das zu trainieren, zum Beispiel?

*I:* Genau.

*B:* Da fällt mir natürlich die Partnerschaft ein. Wobei das natürlich sehr persönlich ist und Sie können sich vorstellen, das ist ja sowieso schon gelaufen.

*I:* Das ist bei (unv. #02:30:44-0#) auch vor allem am Telefon. Das ist zum Beispiel eine Strategie, wenn ich irgendwo anrufe und sage: „Ich bräuchte einmal einen Termin.“ Dass die schon einmal wissen, wer da eigentlich gerade anruft, worum es gerade geht und ob derjenige vielleicht schon ein Patient, Patientin ist.

*B:* Da fällt mir ein, wenn es einmal eine schlimme Situation gibt, in der man wirklich einen Krankenwagen rufen muss oder so, wird es herausfordernd. Das ist eine sehr herausfordernde Situation, weil man da voll gestresst und durch den Wind ist. Das wäre die Härteprobe.

*I:* Das wäre eine Situation, wo (unv. #02:31:31-0#) die Kommunikation total erleichtert: Was ist eigentlich hier gerade los? Was ist der Hintergrund? Dann auch schon einmal: „Okay, zu wem komme ich da eigentlich gerade?“ Das ist wie wenn man jemanden sieht, der bewusstlos da liegt und man das Gefühl hat, dass derjenige gerade einen Herzinfarkt hat. Wenn man das sagt und sagt: „Sie müssen schnell herkommen.“, hat man auch schon ein Assessment und eine Recommendation mit dahinter.

*B:* Man könnte sich richtig konkret einen Zettel ans Telefon hängen, wo das daraufsteht.

*I:* Zum Beispiel.

*B:* Genau, in der Partnerschaft und im Telefonat richtig gut. Da hat man auch noch den Nachteil, dass man sich nicht sieht. Da muss man noch klarer kommunizieren, eigentlich. Aber jetzt soll ich richtig erste Ideen und Strategien formulieren. Da weiß ich nicht, wie ich das jetzt ausführen soll.

*I:* Dann kannst du auch erst einmal alles weglassen. Wenn du jetzt sagst, zum Beispiel: „Ich pinne mir einen Zettel ans Telefon, für den Fall, dass ich einmal irgendwo anrufen muss.“, ist ja schon eine Strategie und eine Idee. Oder wenn du sagst: Ich mache das in meiner Partnerschaft, wenn ich meinen Mann erzähle, wie es beim Frauenarzt gelaufen ist: „Ja, ich war da und da. Der Hintergrund war das und das. Der Frauenarzt hat es so gesagt und empfohlen, dass wir das und das machen.“ Da kann man es nutzen.

*B:* Lesson sechs geschafft.

*I:* Chiara, bevor du weitermachst. Wir haben noch 25 Minuten in der geplanten Zeit. Ich hätte noch zum Abschluss ein paar Fragen. Wie viel Zeit hast du noch? Bis 13 Uhr oder können wir auch zur Not ein bisschen länger machen?

*B:* Können wir auch. Ich muss um 13:45 Uhr los, um meine Tochter vom Kindergarten abzuholen.

*I:* Okay, super. Ich habe nämlich auch bis kurz vor zwei noch Zeit. Brauchst du einmal eine Pause?

*B:* Genau, ich würde irgendwann einmal ein Brötchen essen.

*I:* Das klingt gut. Sollen wir dann vielleicht jetzt einfach einmal Pause machen? Wie lange möchtest du gerne?

*B:* Wie viel Zeit brauchen wir? 15 oder 20 Minuten?

*I:* Ja, das klingt doch gut. Sollen wir dann einfach sagen, wir machen einmal Pause bis um kurz vor eins?

*B:* Ja.

*I:* Super, dann können wir noch ein bisschen Lesson machen und noch kurz darüber sprechen.

*B:* Okay, super. Perfekt! Ich lasse das hier einfach alles an, gehe herunter, und bin um 12:45 Uhr wieder hier.

*I:* Perfekt, bis später!

*B:* Bis gleich.

*I:* Hallo. Ich bin gestärkt zurück.

*I:* Perfekt, super! Sollen wir direkt weitermachen? Da kommen wahrscheinlich jetzt noch einmal die Fragen.

*B:* Genau, solange wir die noch haben. Nein, Glückwunsch, Sie haben Lesson sechs geschafft. Zur nächsten. Jetzt kommen Fragen, das meintest du.

*I:* Genau, da kommen die Zwischenfragen. Ich gehe auch einmal wieder in die Lesson.

*B:* Habe ich bei Kontakten überlegt, ob ich ausreichend Informationen weitergegeben habe? Ja, Mitte. Habe ich überprüft, ob ich alles richtig erklärt habe, wenn ich etwas gefragt habe? Trifft voll und ganz zu, 81. Ich habe mein Anliegen deutlich angesprochen, trifft voll zu. Ich habe genug kommende Schritte angesprochen, 94. Ich habe mir überlegt, wieviel Zeit Sie sich für ein Gespräch nehmen können, 84. Ich habe meine Sorgen und Ängste geäußert, trifft voll und ganz zu. Ich habe mich in Sie und Ihre Situation hineinversetzt, 91. Wenn ich mich mit anderen Personen meines Alters und Geschlechts vergleiche, dann ist mein Risiko, dass ein Missverständnis entsteht, weil ich nicht gut mit den Ärzten kommuniziert habe, viel geringer. Machen wir es an viel geringer einmal ziemlich dicht daran, 31. Wenn ich gut mit den Ärztinnen, Ärzten und Hebammen kommuniziere, ist die Atmosphäre während der Geburt gut. Das trifft voll und ganz zu. Ich bin mir sicher, dass ich auch dann gut kommunizieren kann, wenn ich unter Stress stehe. Nein, machen wir einmal 69 Prozent. Das ist auch schon ganz schon gut. Ich habe mir vorgenommen, immer darauf zu achten, dass ich gut mit den Ärztinnen, Ärzten und Hebammen kommuniziere. Ja, trifft voll zu. Ich habe konkret geplant, wie ich im allgemeinen gut kommuniziere. Machen wir einmal 56. Jetzt können wir fortfahren. Nummer sieben, wie viel gibt es? Zehn?

*I:* Genau. Beziehungsweise neun mit Inhalt, und die Zehnte ist dann noch einmal eine Wiederholung, ein Quiz.

*B:* Fünf Punkte Vorbereitung auf ein Arzt-Patientengespräch. Willkommen zu Lesson Sieben. Sie haben bereits viele grundlegende Kompetenzen und auch schon konkrete Werkzeuge kennengelernt. In dieser Einheit soll es darum gehen, wie man die Kommunikationskompetenzen ausreichende Information, Klarheit, Umgebung, Anpassung, Richtigkeit und zwischenmenschliche Anpassung auf die Vorbereitung auf ein Gespräch mit einer Ärztin, einem Arzt, Pflegekräften und Hebammen anwenden kann. Eine gute Vorbereitung ermöglicht ein sehr effektives Arzt-Patientengespräch. Los geht es. Bitte denken Sie an Ihren letzten Kontakt mit Ihrer behandelnden Ärztin, Arzt, Pflegekräfte oder so. Wie haben Sie sich auf das Gespräch vorbereitet? Hatten wir das nicht schon einmal? Man denkt das, weil sich das manchmal mischt? Weil ich das am ehesten im Gedächtnis habe, nehmen wir wieder im Geburtshaus die Vorsorge.

*I:* Klingt gut, das passt.

*B:* Wie haben Sie sich auf das Gespräch vorbereitet? Ich hatte meine Unterlagen dabei.

*I:* Was für Unterlagen waren das?

*B:* Den Mutterpass und diese Sachen. Die Krankenkassenkarte hat man sowieso im Portemonnaie. Ich hoffe natürlich, dass ich alles dabei habe. Das gehört eigentlich schon zur Vorbereitung. Alle Unterlagen dabei haben. Klar habe ich mir vorher überlegt, was ich fragen will. Vorherige Überlegung, was ich wissen möchte. Ich habe mir keine Notizen gemacht. Das könnte man nächstes Mal noch anders machen.

*I:* Das wäre Frage drei.

*B:* Was ist besonders gut in der Vorbereitung gelungen? Wahrscheinlich, dass ich das zeitig, dass ich nicht irgendwie fünf Minuten vorher angefangen habe, die Sachen zusammenzupacken, sondern dass ich mir Zeit genommen habe. Ich habe mir Zeit genommen und bin ohne Stress zum Termin gefahren. Dann ist man entspannter. Was hätten Sie in Ihrer Vorbereitung besser machen können? Ich hätte noch Notizen machen können. Man wünscht sich Ärztinnen oder Ärzte, Pflegekräfte und Hebammen, die zuhören und alle Fragen, die man mitbringt, verständlich beantworten. Doch manchmal sieht die Realität anders aus, und so bleiben einige Fragen unbeantwortet. Die gute Nachricht für alle werdenden Mütter: Sie können selbst viel dafür tun, dass die Kommunikation mit Ihrer behandelnden Ärztin, Arzt, Hebammen und so weiter gut funktioniert. Sie werden Schritte sehen, die es Ihnen möglich machen, sich optimal auf Ihr Gespräch vorzubereiten. Fragen vorher notieren. Genau, sonst vergisst man die Hälfte. Sortieren Sie Ihre Frage nach Wichtigkeit. Das ist auch gut. Ich arbeite selbstständig und bei To Do-Listen ist es auch total wichtig, dass man das, was am aufwendigsten ist, oben notiert.

*I:* Man tendiert dazu, diese kleinen Sachen, die schnell gehen, zu machen.

*B:* Ja, und das ist letztendlich frustrierend. Alles sagen. Sagen Sie den Grund Ihres Besuchs? Denken Sie an die (unv. #03:01:14-0#)-Struktur? Trauen Sie sich, Fragen zu stellen, um sich ernst genommen zu fühlen. Das Schöne ist, finde ich, Hebammen und Frauenärztinnen und -Ärzte fragt man auch alles. Da hat man viel weniger eine Hemmschwelle als bei anderen Ärzten.

*I:* Das ist super, wenn man da wenig Hemmschwelle hat. Das ist schon viel wert.

*B:* Die haben schon fast alles gesehen. Nachfragen. Fragen Sie nach, wenn Sie nicht alles verstanden haben. Warten Sie hierfür nicht bis zu Ihrem nächsten Termin. Sachen zu notieren ist wichtig. Das war ganz lustig, bei dem Vorsorgetermin war es nämlich so, dass wir letztendlich noch die chronische Blasenentzündung meiner Schwester besprochen haben und sie mir dafür noch Tipps aufgeschrieben hat und mir Medikamente empfohlen hat. Das hat sich richtig gelohnt.

*I:* Aber das sind diese kleinen persönlichen Extras. Man schweift dann ab, wenn alle Fragen ansonsten geklärt sind.

*B:* Schriftliche Informationen. Machen Sie sich während des Gesprächs Notizen. Vergewissern Sie sich, dass Sie mit der vorgeschlagenen Untersuchung oder Behandlung einverstanden sind. Ja, das ist auch sehr wichtig. Stellen Sie Fragen, bis Sie alles verstanden haben. Aber ja, manchmal macht man das nicht, wenn man eingeschüchtert ist oder aus vielerlei Gründen.

*I:* Da ist man wieder bei dem Speaking Up.

*B:* Bitte denken Sie nun an Ihren kommenden Termin bei einer Ärztin, einem Arzt oder mit einer Hebamme. Welcher der fünf Tipps ist für Sie am wichtigsten, und wie bereiten Sie sich auf das Gespräch vor? Ich glaube, das Letzte. Noch einmal nachzufragen und sicherzugehen, dass wirklich alles klar ist. Noch einmal nachfragen, beziehungsweise sich trauen, nachzufragen. Wie gesagt, Hemmungen habe ich bei der Frauenärztin jetzt nicht so viel. Aber eher bei Sachen wie: „Bin ich blöd, habe ich das irgendwie nicht kapiert? Können Sie es das noch einmal sagen?“

*I:* Das ist das ganz Typische.

*B:* Ja, weil man will dann die Zeit nicht beanspruchen.

*I:* Dabei ist man ja der Job.

*B:* Ja, genau. Und die werden gut bezahlt, die Ärzte! Muss da noch etwas hin, oder ist das beantwortet? Sieben haben wir geschafft, zur nächsten Lesson. Aktives Stressmanagement, das ist gut. Willkommen zu Lesson acht. In den vorherigen Einheiten haben Sie allgemeine Kompetenzen und die vier Seiten der Kommunikation kennengelernt. In dieser Einheit geht es weniger um Kommunikationstechniken, sondern darum, wie Sie nach der Geburt aktiv mit stressigen Situationen umgehen. Zum Beispiel schreit das Kind, obwohl es gestillt wird, oder Windeln müssen gewechselt werden. Es geht nicht darum, Wunderlösungen zu finden. Aber vielleicht können Sie auch für die Zeit nach der Geburt etwas mitnehmen. Sehr gut. Welche Faktoren führen Ihrer Meinung nach hauptsächlich dazu, dass die unten stehenden Situationen stressig sind? Der Partner achtet nicht auf die aktuelle Situation. Niemand? Das ist gemein, das stimmt nicht. Kann ich das wieder wegmachen?

*I:* Das muss man nicht ankreuzen. Ja, ich glaube, man kann Sachen auch wieder wegmachen.

*B:* Ich mache das doch wieder weg, weil eigentlich ist er da doch sehr einfühlsam. Das hört dann nur irgendwann auf, das ist ein Gefälle. Niemand übernimmt die Verantwortung. Ja, man ist mit allem alleine. Die werdende Mutter wird allein gelassen. Ja, das kann sich schon so anfühlen. Die Mutter und der Vater sind müde. Ja. Die Eltern haben das Essenkochen nicht auf die Stillzeit des Babys abgestimmt. Ja, Essen ist sowieso Nebensache.