*I:* Gerade mit den Masken finde ich das noch einmal extremer. Der transkribiert es auch, allerdings ist er Moment noch auf Englisch eingestellt. Das stelle ich um. Jetzt müsste es gehen. Dann würde ich etwas über das TeamBaby Projekt erzählen. Wir sind seit fast drei Jahren, Mai 2019, dabei und haben das Ziel, dass wir Sicherheit und Wohlbefinden von Geburten verbessern. Wir wissen, dass in Deutschland die Geburtshilfe schon weit und sehr gut ist, aber man kann immer noch etwas verbessern. Und vieles davon ist auch bei den individuellen Bedürfnissen und bei Missverständnissen, die gerade in Krankenhäusern entstehen, wenn viele Personen in einem Team arbeiten. Vieles kommt dadurch zustande, dass man entweder noch gar nicht überlegt hat, was die eigenen Bedürfnisse sind oder weil die Kommunikation noch nicht stimmt. Und da setzt das TeamBaby Projekt an. Wir versuchen Kommunikation und dadurch die Sicherheit und das Wohlbefinden bei den Geburten zu verbessern. Wir arbeiten mit den Kliniken in Frankfurt und in Ulm zusammen. Bisher haben wir Mitarbeiterschulungen an beiden Standorten entwickelt und mit allen Kreißsaalmitarbeitern und -mitarbeiterinnen getestet. Dann haben wir auch ein Online-Training für Schwangere und Gebärende und deren Partner gemacht. Das kam bisher ganz gut an, auch während der Pandemie. Wir haben das nur in Frankfurt und Ulm zweieinhalb Stunden vor der Geburt gemacht. Da wir aber in Deutschland deutlich mehr Gebärende als in Frankfurt und Ulm haben, überlegen wir, eine App zu machen, die in Zukunft auch noch mehr Gebärende und Mitarbeitende nutzen können. Jetzt ist die Überlegung dadurch, dass wir deutlich mehr Gebärende in Deutschland haben als in Frankfurt und Ulm, dass wir gerne eine App machen würden, damit in Zukunft auch noch mehr Gebärende und Mitarbeitende diese nutzen können. Die App ist noch in der Erarbeitungsphase. Das heißt, wir sind gerade dabei, diese zu verbessern, weil es nicht einfach ist, ein Kommunikationstraining zu machen, ohne zu kommunizieren und ohne den Trainer dabei zu haben. Die App ist als wirkliche Trainingsapp und Lernapp entwickelt und ist im Moment online zu nutzen. Man kann sie jetzt noch nicht herunterladen, aber man kann trotzdem schon darauf zugreifen. Und was wir jetzt mit den Workshops machen wollen, ist, dass wir die App mit einigen Personen durchgehen und schauen, wie sie ankommt und funktioniert. Damit wir einerseits Feedback von echten Nutzerinnen bekommen, von dir in diesem Fall. Und auf der anderen Seite, damit wir dir diese App schon einmal geben können und du dir auch überlegen kannst: Was ist mir eigentlich an der Kommunikation um die Geburt wichtig? Und was du dann schon lernen und mitnehmen kannst. So viel kurz zum Projekt. Hast du Fragen?

*B:* Nein, das klingt sehr nützlich.

*I:* Das hoffen wir auch. Ich bin auch überzeugt davon. Dann würde ich jetzt mit ein paar Fragen vorab anfangen. Ist das deine erste Schwangerschaft?

*B:* Ich habe schon eine Tochter, die ungefähr so alt ist wie euer Projekt. Es ist die zweite Schwangerschaft, beziehungsweise ist das die dritte Schwangerschaft. Ich hatte vor unserer jetzt bald dreijährigen Tochter eine frühe Fehlgeburt. Dann wurde ich darüber informiert, dass es in der Schwangerschaft sehr wichtig ist, dass man gegen Röteln geimpft ist. Das konnte ich nachholen, denn das war ich damals nicht. Glück im Unglück gehabt. Und dann ist das jetzt die dritte Schwangerschaft, aber die zweite Geburt.

*I:* Alles klar. Es gibt immer ganz viele Sachen, die man noch nicht weiß und die man dann erst im Laufe der Zeit lernt. In der wievielten Wochen bist du jetzt?

*B:* Dreizehnte.

*I:* Okay, noch relativ am Anfang.

*B:* Ich dachte, ich darf mich trotzdem bewerben, weil ich das alles schon einmal durchgemacht habe.

*I:* Auf jeden Fall sehr gerne. Es ist auch gut, dass du die App dann kurz vor der Geburt weiter nutzen und hereinschauen kannst.

*B:* Ich habe da auch Lust drauf. Ich glaube nicht, dass ich noch einmal einen Geburtsvorbereitungskurs mache. Das heißt, ich nutze dann die App.

*I:* Ich hoffe, sie gefällt dir dann auch später. Warst du bei der ersten Schwangerschaft im Geburtsvorbereitungskurs?

*B:* Ja, auch in einem Partnergeburtsvorbereitungskurs im Geburtshaus mit meinem Mann. Der war sehr ausführlich, ich glaube acht oder zehn Termine. Aber immer anderthalb oder zwei Stunden. Der war sehr gut.

*I:* Sehr schön. Gerade vor der ersten Geburt ist das wahrscheinlich schon sehr nützlich.

*B:* Das hat mir sehr geholfen.

*I:* Was waren die Themen?

*B:* Zuerst einmal die ganzen Schwangerschaftsprobleme, die man haben kann. Es gab immer eine Runde, wo jede Schwangere gesagt hat, wie es ihr geht. Die Männer durften auch etwas dazu sagen. Das war sehr interessant. Und später auch zu Themen wie Geburtspositionen. Das haben wir auch durchgespielt, damit man das schon einmal gemacht hat und auch ein Gefühl dafür hat, was sich gut anfühlt. Man hat sich gut vorbereitet gefühlt. Geburtsverletzungen, Anatomie, wie die Geburt funktioniert, die ganzen Phasen der Geburt. Warum sollte man das vorher wissen? Aber das mit den Wehen geht normalerweise sehr langsam los. Man hat dann noch ein wenig Zeit und muss nicht mit der ersten Wehe sofort losfahren. Wir haben gelernt, dass Presswehen und Eröffnungswehen ein Unterschied ist. Und sehr wichtige Informationen, wie dass es möglichst schnell gehen sollte, wenn das Fruchtwasser grün ist. Und dadurch, dass wir so viele waren, wurden sehr unterschiedliche Fragen gestellt. Einer hat einmal auch gefragt, wie das mit einer Symphysensprengung ist. Davon hatte ich noch nie etwas gehört. Und die Hebamme, die den Kurs geleitet hat, sagte auch, dass sie unter den ganzen Kolleginnen eine kennt, die einmal eine Schwangere mit dieser Situation hatte. Aber ausgerechnet die, die das gefragt hat, hat tatsächlich nachher auch eine Verletzung gehabt. Dann dachte ich, dass es manchmal auch gut ist, wenn man Informationen nicht hat. Wir haben auch über etwas wie Geburtsverletzungen gesprochen und Kaiserschnitt als Option, weil die meisten, bis auf wir und noch ein anderes Paar, im Geburtshaus entbinden wollten. Da war klar, dass sie gesagt hat, dass es schön wäre, wenn es bei allen klappt. Aber man sich ein bisschen emotional darauf gefasst machen sollte, dass es vielleicht auch aus einem Grund nicht klappt und man ins Krankenhaus muss.

*I:* Du warst immer so gestanden. Aber du hast dann im Geburtshaus entbunden?

*B:* Nein, wir waren geplant im Krankenhaus. Abgesehen davon, dass wir im Geburtshaus keinen Termin mehr bekommen hätten, habe ich auch relativ schnell gesagt, dass ich das nicht haben muss. Meine Hebamme war auch aus dem Geburtshaus und gesagt, dass die Vorstellung immer sehr schön ist. Was aber überhaupt nicht schön sei und auch vorkomme sei, dass man dann während der Geburt ins Krankenhaus muss, weil es nicht vorangeht.

*I:* Das kann ich verstehen. Das ist, glaube ich, nicht so super. Da geht man lieber von vornherein ins Krankenhaus. Und wie war die Geburt dann?

*B:* Das darf man überhaupt nicht erzählen. Sie war super leicht. Ich bin morgens um 04:30 Uhr aufgewacht und dachte, dass das auf jeden Fall Wehen sind und habe auf die Uhr geguckt und habe gesehen, dass es etwa sieben Minuten Abstände sind. Das ist nicht mehr wenig, aber das hat noch etwas Zeit. Dann bin ich duschen gegangen und habe dann um 05:30 Uhr meinen Mann geweckt und gesagt: „Ich mache jetzt Kaffee und du musst aufstehen, wir müssen los. Ich merke es schon stark.“ Dann sind wir um 06:00 Uhr losgefahren, waren um halb sieben im Krankenhaus und um 07:30 Uhr war unsere Tochter da.

*I:* Wahnsinn.

*B:* Die Hebamme hat gesagt, dass ich, wenn ich noch ein Kind bekomme, mir auf jeden Fall die Option einer notwendigen Hausgeburt vorstellen sollte. Ich möchte gerne wieder ins Krankenhaus, aber es kann tatsächlich sein, dass das Kind nach Hause kommt, weil es wieder so schnell geht. Ich hatte einen Dammriss zweiten Grades, aber es ist super verheilt und habe echt bei allem Glück gehabt. Das einzige ist, dass die Eröffnungswehen extrem waren, weil es so schnell ging. Und ich mich im Auto und im Krankenhaus übergeben habe, weil die Schmerzen so stark waren. Aber dafür hatte keine vier Stunden Presswehen.

*I:* Das habe ich jetzt schon ein paar Mal gehört, dass es echt intensiv ist, wenn das so schnell geht.

*B:* Das war nicht ohne und ich sage, der Geburtsvorbereitungskurs war gut, weil ich mit einem guten Gefühl hereingegangen bin, weil ich das Gefühl hatte, ich bin vorbereitet und ich habe Entscheidungen getroffen. Wenn es ein Kaiserschnitt werden soll, werde ich mich nicht dagegen wehren. Wenn es einen medizinischen Grund dafür gibt, dann soll das bitte gemacht werden und habe das alles mit meinem Mann durchgesprochen und habe natürlich auch einen Geburtsplan aufgestellt, wie ich mir das vorstelle. Mein Mann hat zum Beispiel gesagt, dass er auf keinen Fall die Nabelschnur durchschneiden will. Sie können ihn gerne fragen, vielleicht entscheidet er sich spontan um, aber er will es auf gar keinen Fall machen. So etwas habe ich mit geschrieben. Natürlich hat er es dann doch gemacht. Wir sind angekommen und ich habe gesagt: „Ich habe Wehen. Ich müsste noch einmal auf Toilette. Darf ich noch auf die Toilette gehen?“ Dann saß ich auf Toilette und habe gesagt: „Was ist, wenn ich jetzt drücken muss?“ „Dann müssen Sie wieder aufstehen. Dann müssen wir Sie untersuchen.“ Dann sagte sie: „Der Muttermund ist offen, das Kind kommt jetzt!“ Und dann gingen die Presswehen los und ich glaube, es war vielleicht eine Viertelstunde und dann war sie da. Es war ein ganz normal großes Kind, sie war 3800 Gramm und 53 Zentimeter. Ein ganz normales Kind. Es war keine Sturzgeburt. Das habe ich auch gefragt, aber die Hebamme, die da war, die sagte, eine Sturzgeburt ist noch einmal eine andere Geschichte. So schnell ging es dann zum Glück doch nicht.

*I:* Das ist gut, dann konnte man zumindest noch aufstehen.

*B:* Genau!

*I:* Wahnsinn!

*B:* Ich habe das Gefühl, es werden immer nur Horrorgeschichten über die Geburt erzählt, was alles schiefgehen kann und es ist echt nicht alles so glattgelaufen, wie es laufen könnte, aber es kann auch echt gut laufen.

*I:* Im Großen und Ganzen, ist das eine Brille, die wir vom Projekt gerade am Anfang viel auf hatten. Wir haben auch Ärzte dabei und die sehen natürlich immer, was alles schiefgehen kann. Und dann kommt eine Hebamme und sagt: „Aber in so vielen Fällen läuft wirklich alles gut und viel besser, als man gedacht hätte und das ist auch was ganz Besonderes und Natürliches. Und in vielen Fällen schafft der Körper das sehr gut.“ Und das ist schön zu wissen und zu hören.

*B:* Es kann auch einfach sein.

*I:* Wie war denn die Kommunikation bei dir unter der Geburt? Wahrscheinlich nicht ganz so viel, weil es so schnell ging?

*B:* Das war eher schwierig. Ich wollte unbedingt eine Wassergeburt ausprobieren. Ich wollte gerne in die Wanne. Das habe ich in einer Form auch noch „Schön, dass ich in dem Zimmer bin, in dem die Wanne ist“. Das war Zufall. Ich bin angekommen und sie haben gesagt: „Gehen Sie in den Raum.“ Und das war zufällig der mit der Wanne. Dann musste ich noch einmal auf die Toilette, dann musste ich mich hinlegen, was sehr unangenehm war, aber für die Untersuchung notwendig. Und dann habe ich ein bisschen abgegeben, als die Presswehen losging. Aber ich weiß, dass die Hebamme, die da war, auch eine ganz junge Hebamme, aber super souverän, immer gesagt hat: „Dreh dich noch einmal so hin und mach das und geh noch einmal in den Vierfüßlerstand und leg dich auf die Seite. Presse mit dem Bein hier gegen meine Schulter.“ Sie hat sehr gute Anweisungen gegeben und ich konnte auch darauf reagieren. Aber was ich im Nachhinein dachte: Extrem ist, dass sie immer gesagt hat: „Musst du jetzt pressen? Weil sonst atme lieber einmal.“ Und da habe ich gemerkt, dass ich das ganz vergessen habe, dass ich nicht immer pressen muss, sondern auch atmen kann. Das waren Sachen, wo ich im Nachhinein gesagt habe: „Danke, es war super gut!“ Auch ein bisschen drücken und sie hat gesagt, wo ich hin pressen und worauf ich mich konzentrieren muss. Das war super. Es ging echt schnell. Ich habe mich nachher bedankt und gesagt, dass es sehr hilfreich war. Und sie sagte: „Ich habe nichts gemacht.“ Diese Art, so ganz schlichte Anweisungen zu geben. Ich habe kein Hecheln gebraucht, ich musste keine Wehen veratmen. Das haben wir im Geburtsvorbereitungskurs auch gar nicht gemacht. Ich glaube, muss man auch nicht unbedingt machen. Ich hatte wirklich auch diese coole Hebamme, die dann geschaut und gesagt hat: „Jetzt atmen. Jetzt kurz entspannen. Jetzt geht es wieder los.“ Und das war wirklich gut. Es war noch eine Ärztin mit da, von der habe ich aber nur mitbekommen, dass sie noch gesagt hat: „Ich gehe jetzt nicht. Ich habe hier jetzt eine Geburt.“ Und sonst war sie einfach nur anwesend. Diese Kommunikation war ganz entspannt. Ich musste nicht so viel kommunizieren. Mein Mann war mit im Raum. Auch er musste nicht Händchen halten. Das hat total intuitiv funktioniert und ich führe das wirklich alles auf den Geburtsvorbereitungskurs zurück.

*B:* Und weil meine Mutter auch bei mir und bei meiner Schwester nicht ganz so schnelle, aber ähnlich entspannte Geburten hatte. Das ist auch etwas, das wir im Geburtsvorbereitungskurs hatten. Sie hat gefragt, wie die Geburten bei euren Müttern gelaufen sind. Und ich habe auch eine Freundin, die gesagt. „Meine Mutter hat drei Kinder bekommen und alles war super. Und bei meinen beiden Kindern war es nicht so super.“ Und bei ihrer Schwester war es super. Das heißt nichts, aber ich habe mich total daran festgehalten, dass ich dachte: Das ist gut gelaufen, das wird auch bei mir gut laufen. Dafür ist der Körper auch da und das hat sich ausgezahlt.

*I:* Ich denke auch, wenn man sagt, dass alles gut gehen und entspannt sein wird, dann geht man in vielen Fällen auch anders heran. Dann ist das grundlegend entspannter. Und hast du auch vor, das mit dem Geburtsplan jetzt wieder zu machen oder ein bisschen spontaner?

*B:* Ich muss einmal schauen, weil wir uns überlegen müssen, ob mein Mann mitkommt oder ob er zu Hause bei unserer Tochter bleibt. Meine Cousine ist Ärztin und die hat im LDW gearbeitet, wohnt jetzt aber bei uns. Wir sind gerade aufs Land gezogen und sie wohnt und arbeitet hier auch. Und sie hat auch schon einmal in ihrem Studium Kinder entbunden und mein Mann hat schon gesagt: „Du musst kommen, falls es eine Hausgeburt wird.“ Ich glaube auch, dass ich viel selbst kann, aber es wäre gut, wenn jemand da ist, der nur drei Minuten Anfahrtsweg hat. Ansonsten muss ich schauen, wer mitkommt. Aber ich werde vielleicht noch ein paar Sachen notieren wie: Ich würde gerne, dass die Nabelschnur auspulsiert. Das wäre schön. Ich habe beim ersten Mal aufgeschrieben, dass ich eigentlich keine Schmerzmittel möchte und dass man mir das nicht anbieten muss, dass ich selbst entscheide und dass ich weiß, wann ich das brauche. Ich bin damals angekommen und habe gesagt: „Okay, wir sind jetzt in diesem Raum, ich ziehe mich einmal um.“ Und habe zu meinem Mann gesagt: „Du musst sie jetzt holen, ich brauche jetzt Schmerzmittel!“ Und als sie kamen und ich gesagt habe, dass ich jetzt Schmerzmittel brauche und sie gesagt haben, dass wir schmerzlindernde Maßnahmen versuchen müssen, dachte ich: „Nein, ich möchte Schmerzmittel haben. Ich will kein Atmen, Drehen oder Drücken. Ich glaube, ich mache noch einmal so einen Plan, damit ich Eckpunkte habe, an denen ich dann selbst sagen kann: Ich möchte das gerade nicht erklären. Lesen Sie sich das durch.“ Der Plan wird vielleicht ein bisschen weniger blumig, wie beim ersten Mal, wenn man sich das denn so vorstellt, wie das wird. Damals habe ich zum Beispiel aufgeschrieben, dass ich nicht will, dass mein Baby gewaschen wird. Das macht man heute gar nicht mehr. Ich habe den Geburtsplan bestimmt noch. Wahrscheinlich schaue ich noch einmal darauf und überlege dann, was ich gerne hätte. Ich habe, glaube ich, auch die Geburtsposition darauf geschrieben. Vielleicht habe ich beim zweiten Kind die Zeit für eine Wassergeburt.

*I:* Aber genau so muss man diesen Plan auch einsetzen. Das ist nichts, was man wirklich planen kann, sondern wenn es dann anders läuft, ist das so. Aber man hat ein paar Eckpunkte, sich Gedanken gemacht, hat so ein wenig die Sicherheit, dass alles vorbereitet ist.

*B:* Man hat das Gefühl, man hat notiert, wie man sich das vorstellt und dann schaut man, wie es läuft.

*I:* Was man dann davon tatsächlich umsetzen kann.

*B:* Ich fand es auch überhaupt nicht schlimm, dass es überhaupt nicht nach Plan gelaufen ist. Die Hebamme hat danach gesagt, dass es ihr so leid tat, dass ich nicht in die Wanne konnte, sie hätten nicht einmal Zeit gehabt, das Wasser einzulassen. Da habe ich gesagt, dass ich nach dieser Geburt nicht weiß, worüber ich mich beschweren sollte. Es ist in Ordnung, dass ich nicht in der Wanne war. Es war nicht so, dass ich es tragisch fand. Ich weiß, dass es bei anderen, wenn die Geburt wirklich anders läuft, als man sich das vorgestellt hat und die dann sehr schlecht ist, dann verstehe ich, dass man total damit hadert. Aber ich werde jetzt auch noch einmal meinen Geburtsbericht in der Klinik ordern, weil ich es einfach interessant finde vor der zweiten Geburt. Da wird wahrscheinlich so etwas stehen wie: alles unauffällig. Da werde ich keine neuen Erkenntnisse bekommen oder ich brauche es nicht, um etwas zu verarbeiten, was ich von anderen Leuten kenne, die zum Beispiel eingeleitet wurden. Das ist alles immer schwierig. Da hatte ich vor der Geburt allerdings wirklich Angst vor. Da hatte ich Angst vor und es war bei uns auch so, dass das schon geplant war. Wir haben übertragen und meine Frauenärztin, sie kennt auch meinen Mann, es ist eine Bekannte von uns, hat gesagt: „Am zehnten Tag musst du einleiten lassen.“ Das fand meine Hebamme nicht so gut. Mir wäre es auch recht gewesen, wenn ich nicht so lange hätte warten müssen. Nicht mit der Einleitung, sondern die Geburt hätte gerne ein bisschen früher sein können, weil ich immer dachte, dass das Kind so groß und schwer wird. Dann wird die Geburt nachher kompliziert und dann ist vielleicht doch ein Kaiserschnitt notwendig, nur weil das Kind zu groß ist. Am Ende war das Kind nicht zu groß, aber war auch nicht überdurchschnittlich groß. Und da hatte ich aber dann doch Angst mit der Einleitung und ich dachte aber: Okay, ich gehe morgens ins Krankenhaus, ich bekomme eine Tablette oder andere Medikamente über den Tropf und dann kommt innerhalb der nächsten Stunden das Kind, denn das ist auch schon zehn Tage drüber. Das liegt doch schon in Position. Ab der vierunddreißigsten Woche musste ich dann ins Berufsverbot geben, weil das Kind schon so tief im Becken lag und der Muttermund total verkürzt war. Und ab zwei Wochen, drei Wochen vor der Geburt oder vor Termin sagte meine Frauenärztin, dass der Muttermund auch geöffnet ist. Da hat meine Hebamme dann gesagt: „Drei Zentimeter geöffneter Muttermund. Weißt du, wie lange Frauen dafür manchmal in den Wehen liegen? Zwölf Stunden, wenn sie Pech haben!“ Das habe ich Glück gehabt. Deswegen ging die Geburt auch so schnell am Ende. Aber ich hatte total Angst vor der Einleitung, weil ich dachte, dass es nicht der Weg ist, den ich gehen wollte. Und ich hatte den Termin für die Einleitung am 06.06. und am 05.06. ist meine Tochter gekommen. Sie hatte dann doch beschlossen, dass sie dann 24 Stunden vorher auf den Weg gemacht. Glück gehabt, weil Einleiten, was ich von Freundinnen gehört habe, nicht so toll ist.

*I:* Wenn es so klappt, bestimmt. Ich glaube, je interventionsärmer, desto besser. Es gibt natürlich auch so viele unterschiedliche Geschichten. Ich weiß, dass ich damals auch eingeleitet wurde. Bei mir war es auch super schnell, aber ganz verschieden.

*B:* Ich bin davon ausgegangen, dass das mit dem Einleiten schnell geht. Aber das ist, glaube ich, nicht immer so. Allerdings wird, das weiß ich jetzt beim zweiten Kind, spätestens Tag zehn auch eingeleitet, weil es mittlerweile auch eine Studie dazu gibt, dass je länger die Kinder übertragen werden, die Sterblichkeitsrate dann höher ist unter der Geburt.

*I:* Wer hätte das gedacht?

*B:* Zehn Tage ist in Ordnung und dieser Termin ist auch immer nur so eine unsichere Geschichte. Zehn Tage ist in Ordnung, mehr muss es dann nicht sein.

*I:* Genau!

*B:* So etwas zum Beispiel. Aber das brauche ich auf den Geburtsplan zu schreiben, aber das wäre zum Beispiel etwas, das ich für die zweite Geburt auch entscheiden würde.

*I:* Das ergibt Sinn. Und der Termin ist dann wahrscheinlich Ende Juli oder Anfang August?

*B:* Anfang August. Ein Sommerbaby. Ein Hochsommerbaby!

*I:* Ich hoffe, es ist nicht so heiß.

*B:* Mal schauen. Bei der ersten Geburt hatten wir im Krankenhaus 37 Grad. Wir waren relativ weit oben und ich lag mit einer anderen Mutter im Zimmer. An einem Punkt kam meine Hebamme herein und sagte: „Ich ziehe jetzt ihrer Tochter die Mütze aus. Hier sind 37 Grad drin. Sie wollen auch keine Mütze tragen.“ Ist in Ordnung. Und ganz ehrlich, acht Wochen später war es brütend heiß und dann denkt man: Das Kind bekommt nicht genug Flüssigkeit! Dieses Kind wird dann einfach noch im Bauch sein, wenn es super heiß ist und ich werde mit geschwollenen Beinen auf der Couch liegen.

*I:* Auch eine schöne Vorstellung.

*B:* Das ist auch okay.

*I:* Wird schon alles passen. Wie lange warst du dann noch im Krankenhaus nach der ersten Geburt?

*B:* Diese ganz normalen drei Tage, beziehungsweise Mittwoch ist sie gekommen und ich bin Samstagmorgen dann nach Hause gefahren, weil meine Eltern am Samstag zu Besuch gekommen sind und ich dann gefragt habe, ob ich noch bis Samstagmorgen bleiben kann. Die ganz normalen Tage. Ich fand es gut. Mein Mann musste arbeiten, der ist selbstständig, und deswegen habe ich auch gesagt: „Ich muss mich dann zu Hause um nichts kümmern. Ich bin während des Milcheinschusses im Krankenhaus. Jemand kocht für mich.“ Das ist ein bisschen das, was ich mir jetzt auch für die zweite Geburt erhoffe. Ich würde auch gerne wieder im Krankenhaus bleiben. Mal schauen, wie das dann funktioniert. Da das dann jetzt der Hochsommer ist, kann mein Mann vielleicht doch ein paar Tage Urlaub machen, um auf unsere große Tochter aufzupassen. Aber es sind auch Sommerferien. Meine Eltern können vielleicht auch zu uns kommen und auf meine große Tochter aufpassen. Meine Wunschvorstellung ist es, auch wenn es vielleicht fies der großen Tochter gegenüber ist, dass ich denke: Diese ersten drei Tage sind die einzigen drei Tage, die dieses neue Baby allein mich haben wird. Die möchte ich dem Kind ganz gerne gönnen. Auch für den Milcheinschuss und Stillstart war ich gerne noch im Krankenhaus. Das ist auch alles ganz entspannt abgelaufen, aber ich war ganz froh darüber, dass da jemand immer griffbereit war.

*I:* Gerade beim ersten Kind, dann kann man noch einmal schnell etwas fragen. So ist das schon ganz gut. Es sagen tatsächlich auch im Moment viele Mütter, die jetzt unter Corona schon entbunden haben, dass es schön ist, weniger Besuch auf der Wochenbettstation zu bekommen, weil man viel mehr Zeit für das Baby hat und sich darauf konzentrieren kann.

*B:* Das war tatsächlich auch das, weswegen meine Mutter gesagt hat: „Bleibe mal im Krankenhaus. Dein Besuch bleibt nicht so lange und du kannst deinen Besuch auch nicht bewirten. Du kannst es gar nicht. Das geht gar nicht, du bist ja im Krankenhaus. Da kommst du nicht auf die Idee zu sagen, dass ich euch einen Kaffee koche. Du hast gar keinen Stress. Du kannst auch immer noch sagen, dass ihr gerne vorbeikommen könnt, wenn wir zu Hause sind.“ Zwei Freundinnen habe ich auch im Krankenhaus besucht. Das war völlig in Ordnung. Aber ich kenne schon die Vorzüge, wenn sie erst nach drei Tagen kommen.

*I:* Das kann ich mir vorstellen. So direkt nach der Geburt ist das manchmal zu viel. Dann würde ich jetzt noch einmal zu den Apps zurückkommen. Hast du schon mal Apps genutzt, gerade im Bereich Schwangerschaft?

*B:* Ich habe beim letzten Mal zwei verschiedene Apps benutzt, aber hauptsächlich die BabyCenter App. Und die benutze ich jetzt auch. Allerdings ist jetzt alles nicht mehr so spannend. Ich kann dort gut schauen, wie weit ich bin, welchen Tag ich bin, wie groß es ungefähr ist, weil das natürlich trotzdem noch spannend bleibt. Aber ich lese jetzt nicht mehr so viele Artikel. Aber die habe ich auf jeden Fall letztes Mal sehr intensiv genutzt. Und noch eine andere, ich weiß leider nicht welche.

*I:* Da gibt es auch 1000.

*B:* Ja, das stimmt.

*I:* BabyCenter hat doch auch Tipps zur Ernährung?

*B:* Genau, die haben diese 100 000 Artikel: sicheres Training in der Schwangerschaft. Ernährungsgeschichten. Aber sie haben auch ein Forum, wo man sich austauschen kann. Vegetarisch oder vegan in der Schwangerschaft. Halbzeitcountdown. Und solche Themen.

*I:* Und bei diesem Forum, wo man sich austauschen kann, sind das nur Schwangere oder wird das auch ein bisschen begleitet?

*B:* Da muss ich einmal schauen. Ich glaube, das sind nur Schwangere. Es müsste eigentlich auch immer einen Admin geben. Es gibt ein Moderationsteam, wo man einen Verstoß melden könnte. Aber ansonsten sieht man, wer alles in der Gruppe ist, mit welchem Termin, und das wievielte Kind es ist. Da sind dann die Leute, die ET-Liste August 2022 haben. Das wäre jetzt auch meine Gruppe, in die ich mich eintragen könnte. Ich weiß allerdings nicht, was da besprochen wird. Nichts. Aber ich könnte jetzt einfach ein Thema anfangen und da wäre jetzt glaube ich niemand. Ich kann aber immer einen Verstoß melden. Ich glaube nicht, dass das begleitet ist. Das war, glaube ich, die andere App, die ich hatte. Das war eine App, wo man Fragen stellen konnte und diese von Hebammen beantwortet wurden. Aber ich weiß nicht mehr, wie die hieß. Die war relativ gut, obwohl sie sehr überfüllt war mit Themen wie: Ich habe hier ein Bild von meinem Ultraschall. Was ist das denn? Oder warum sieht das denn so aus? Und da haben die natürlich immer gesagt, dass keine Ferndiagnose gemacht wird. Fragen Sie doch bitte den Frauenarzt, die das Bild gemacht hat. Manchmal braucht man einen Push dahin, dass man dann auch wirklich nachfragt.

*I:* Ja, das stimmt.

*B:* Ich weiß leider trotzdem nicht mehr, wie die hieß. Neuerdings gibt es, glaube ich, auch eine von der Techniker Krankenkasse. Da bin ich und die haben sie auch schon in Bewegung gebracht. Aber die ist neu, soweit ich weiß.

*I:* Das müsste die Babyzeit App sein, glaube ich.

*B:* Genau.

*I:* Wir arbeiten im Projekt auch mit der Techniker Krankenkasse zusammen und da findet man auch einen Link zur TeamBaby App.

*B:* Das ist ja super.

*I:* Apropos TeamBaby App. Ich würde sagen, wenn du keine Fragen mehr hast, dann würde ich dir jetzt diese App geben. Die kann im Webbrowser öffnen. Siehst du im Chat den Link?

*B:* Warte, wieso sehe ich keinen Chat?

*I:* Moment. Jetzt müsste es noch einmal kommen. Ja, die Technik.

*B:* Wo sollte der Chat sein?

*I:* Oben in der Leiste sind erst die Teilnehmer und dann ist da eine Sprechblase. Wenn man dort darauf geht, müsste da der Chat sein. Sonst schicke ich es dir per E-Mail.

*B:* Warte. Ich habe das per Teams geöffnet. Moment.

*I:* Ich hab es dir jetzt auch noch einmal per E-Mail geschickt.

*B:* Ich öffne die einmal.

*I:* Das haben wir letztes Mal auch schon gemacht.

*B:* Ich habe es jetzt offen.

*I:* Du kannst sie gerne auch auf dem Handy oder am PC öffnen. Es ist mehr für ein (Handyspiel?) entwickelt, aber es geht am PC genauso gut.

*B:* Dann mache ich das doch mit dem Handy, denn dann kann ich das Bild wieder öffnen. Jetzt starten.

*I:* Wie gesagt, die App ist die Trainingsapp. Das heißt, da sind gleich verschiedene Lessons, die man durchmachen und immer schauen kann, was für Kommunikationskompetenzen und -strategien es gibt. Am Anfang, bei dem 'Jetzt starten.', guided er einen durch und gibt Informationen. An einer Stelle fragt er nach einem Code. Da wäre es super, wenn du mir den geben könntest, damit ich weiß, wie wir dich in unsere Daten rekrutiert haben. Der speichert diese Daten, was du in der App eingibst und den Code, aber nicht mit deiner E-Mail-Adresse zusammen. Das ist noch einmal getrennt. Dann würde ich sagen, logge dich einmal ein.

*B:* Ich mache es. Nein, ich bin schwanger. Ich wollte gerade sagen: Altersklasse über 55 Jahre? Aber nein, es ging ja auch um Angehörige.

*I:* Genau, das sind die Angehörigen und Mitarbeiter. Wobei wir im Uniklinikum Ulm hatten wir tatsächlich von 15 bis 56 alle Altersgruppen theoretisch dabei.

*B:* Ich habe auch eine Tante, die hat fünf Kinder bekommen und sie hat die glaube ich zwischen 28 und 44 bekommen.

*I:* Aber dann noch einmal zwölf Jahre darauf, ist schon recht spät.

*B:* Moment, die ersten Buchstaben von dem Vornamen meiner Mutter nehmen. Geburtstag, okay. Und jetzt brauchst du meinen Code, richtig?

*I:* Genau,

*B:* KEMI15.

*I:* Super.

*B:* Noch einmal das Passwort. Ja, sie dürfen Anwendungsoptimierungszwecke verfolgen. Okay, zum Training.

*I:* Ja, das sieht gut aus, das ist das Dashboard.

*B:* Und ich gehe jetzt auch zum Training und ich habe noch keine Karteikarten und noch keine Themen.

*I:* Genau. Meine Themen, da kannst du tatsächlich zum Beispiel schon mal darauf. Das sind die Wünsche, die man auch für die Geburt hat. Was sind eigentlich meine Überlegungen, wer soll dabei sein? Das kannst du dir gerne schon einmal anschauen. Dadurch dass die App im Moment noch evaluiert wird, was die (bringen?), kommen immer wieder Zwischenfragen.

*B:* Ich starte jetzt das Training. Genau, der ET ist 10.08. In der Schwangerschaft habe ich bei Kontakten mit Ärzten überlegt, ob ich ausreichend Informationen weitergegeben habe. Nein, ich musste das nicht überlegen. Ich war sicher, dass ich das gemacht habe. Trifft überhaupt nicht zu. Nein, das ist eine gemein formulierte Frage: Während der Schwangerschaft habe ich überlegt, ob ich ausreichend Informationen weitergegeben habe. Nein, habe ich nicht überlegt. Ich war mir sicher, dass ich das gemacht habe. Überprüft, ob ich alles richtig erklärt habe, wenn ich etwas gefragt wurde? Ja, das habe ich natürlich getan. Ich habe mir schon Mühe gegeben, das richtig zu beantworten. Meine Anliegen klar und deutlich angesprochen. Ja, natürlich. Wieso springt er immer wieder hoch zum 'Links der Weser'?

*I:* Macht der das?

*B:* Ich probiere es noch einmal beim nächsten aus. Früh genug kommende Schritte angesprochen und abgesprochen. Das habe ich auf jeden Fall gemacht. Ich wähle jetzt hier 100 Prozent aus, dann lasse ich los und dann springt der hoch. Schau einmal, dann springt das.

*I:* Ein bisschen höhere halten. Jetzt sehe ich es. Und dann springt er hoch?

*B:* Dann springt er wieder hier hin zum 'Links der Weser'.

*I:* Das ist komisch. Was für ein Handy und Betriebssystem hast du?

*B:* Android, Huawei P30 Pro.

*I:* Alles klar. Ich weiß auch nicht, warum er springt.

*B:* Ich gebe das nur weiter.

*I:* Ja, das ist super. Das sind diese technischen Probleme. Wir haben ja einen App-Developer im Hintergrund, die können so etwas korrigieren.

*B:* Ich habe mir ehrlich gesagt nicht überlegt, wie viel Zeit sich meine betreuenden Menschen für ein Gespräch nehmen würden, weil die schon selbst sagen können: „Mehr Zeit haben wir nicht.“ Oder man hat einen Termin. Bei meiner Hebamme in der ersten Schwangerschaft ging der Termin 40 Minuten und dann war der Termin vorbei. Darüber habe ich mir keine Gedanken gemacht. Ich habe meine Sorgen und Ängste geäußert. Ja, das habe ich getan. Mich auch in sie und ihre Situation hineinversetzt? Nein, habe ich nicht, weil ich davon ausgehe, dass sie professionell arbeitende Menschen sind und ich das auf dem Gebiet nicht bin. Ich finde es nicht so gut, wenn ich mir während meiner Geburt darüber Gedanken mache oder mir vorher Gedanken darüber mache, wie das vielleicht für die Ärztin oder die Hebamme ist, wenn ich voll laut schreie. Nein, ich habe mich nicht in die hinein versetzt, wenn man die Frage so verstehen kann.

*I:* Sprich einfach alles, was du so denkst, laut aus. Das ist super hilfreich, auch zu verstehen, wie die Fragen gelesen werden.

*B:* Natürlich ist mir klar, dass meine Hebamme mir nur während der Geburt helfen kann, wenn ich ihr auch meine Sorgen mitteile und wenn kommuniziere, was ich brauche. Da muss man natürlich ein bisschen bedenken, dass sie nicht alles von den Augen ablesen kann. Aber da habe ich mir vorher keine Gedanken darüber gemacht. Das ist meine Interpretation von dieser Frage. Man macht sich natürlich vorher Gedanken, aber eher über sowas wie: Während der Geburt Stuhlgang zu haben. Oh Gott, das sieht dann die Ärztin und die Hebamme und mein Partner auch noch! Für den Partner nicht, aber für die anderen ist es wahrscheinlich ein alltägliches Problem und dann eben kein Problem mehr, sondern ganz normal. Wenn ich mich mit anderen Personen Geschlechts / Alters vergleiche, dann ist mein Risiko, dass ein Missverständnis entsteht, weil ich nicht gut kommuniziert habe, super gering, gar nicht vorhanden. Wenn ich überlege, wie viele Gedanken sich andere Leute machen und das dann nicht ausdrücken können. Mein Risiko, falsch verstanden zu werden, ist sehr gering. Ich kann sehr gut kommunizieren, was ich brauche. Wenn ich gut kommuniziere, dann ist die Atmosphäre gut. Wobei es manchmal auch blöd ist. Ich habe eine Freundin, bei der wirklich schlecht gelaufen ist. Die hatte eine Hebamme, mit der sie von der Art her nicht klargekommen ist und da hat sie während der Geburt gesagt: „Ich möchte, dass jemand anderes kommt. Das funktioniert nicht.“ Es war nachher ein Kaiserschnitt, denn die Hebamme hat das sehr persönlich genommen. Da war dann der Geburtsstress am Ende so groß, dass der Körper gesagt hat: „Ich mache jetzt hier gar nichts mehr.“

*I:* Ja, das ist echt schlecht. Vor allem ist es manchmal so, dass man jemanden hat, mit dem man vielleicht nicht so zurechtkommt.

*B:* Ich glaube einfach, dass die Hebamme eine schnelle und direkte Geburt wollte und da war sie an der falschen Adresse. Das hat meine Freundin in dem Moment nicht verstanden. Ich bin sicher, dass ich auch dann gut kommunizieren kann, wenn ich unter Stress stehe. Da bin ich gut drin. Ich habe mir vorgenommen, immer darauf zu achten, dass ich gut mit den Ärzten (unv. #00:45:02-0#). Klar habe ich mir das vorgenommen. Ich habe konkret geplant, wie ich im Allgemeinen gut kommuniziere. Ich habe einen Geburtsplan und ich habe mit meinem Partner alle Eventualitäten abgesprochen. Trifft voll und ganz zu. Dafür muss man aber alle Eventualitäten kennen und dafür muss man gut vorbereitet sein. Was glauben Sie, erschwert es Ihnen am meisten, gut zu kommunizieren? Zwischenmenschliche Differenzen, eben so etwas wie das bei meiner Freundin gelaufen ist. Das finde ich ganz fürchterlich. Nicht gut erklärte Fachbegriffe. Das ist extrem nervig.

*I:* Hast du das auch schon erlebt?

*B:* Nicht bei der Geburt. Bei mir war es so, dass ich vorher noch auf Toilette war und dann untersucht worden bin. Dann hat die Hebamme gesagt, dass die Geburt losgeht und hat daraufhin auch die Ärztin angefunkt und hat dann der Ärztin gesagt, dass es hier jetzt losgeht und das Fruchtwasser sei aber auch grün. Grünes Fruchtwasser heißt, das Kind hat schon Stuhl abgesetzt, Vergiftungsgefahr. So ganz genau weiß ich es natürlich nicht, sondern ich weiß nur, wenn das Fruchtwasser grün ist, dann sollte es besser schnell gehen. Zwölf Stunden sind es, glaube ich, vielleicht sind es auch 24, aber mein Gedanke war: grünes Fruchtwasser, raus mit diesem Kind! Das war etwas, was mir gegenüber aber nicht erwähnt wurde, sondern das war die Kommunikation zwischen denen. Die Geburt ging schon los. Wahrscheinlich war es auch für meine Information super irrelevant, aber so etwas ist natürlich nicht gut. Ich wusste, die Information hätte mich wahrscheinlich mehr unter Druck gesetzt, als es notwendig war. Aber ich habe auch eine Freundin, bei der auch die Fruchtblase samstags morgens geplatzt ist. Das Kind wurde erst montags morgens per Kaiserschnitt geholt, weil so viele Schichtwechsel passiert sind, dass es wohl in der Kommunikation untergegangen ist. Und ich sage mal ganz vorsichtig, die waren eben nicht sehr gut vorbereitet. Denn als ich gehört habe, dass das Fruchtwasser grün ist, sind bei mir alle Alarmglocken angegangen und bei denen nicht. Und da muss ich sagen, wenn bei mir morgens die Fruchtblase platzt und das Fruchtwasser grün ist, dann bin ich aber nachmittags im Krankenhaus und sage: „Kaiserschnitt jetzt! Das Kind kommt nicht, Kaiserschnitt jetzt!“ Weil ich mich vorher sehr intensiv mit allem beschäftigt habe. Ansonsten nein, ich finde das immer nur ganz schwierig, wenn man beim Arzt ist und dann jemand sagt, dass das ein Fachbegriff sei und man es nicht versteht und dann nach Hause fährt und dann zu Hause googelt. Die Ärzte sind nicht in der Lage umzudenken, dass die Leute eben nicht wissen, dass Keuchhusten auch Pertussis heißt.

*I:* Das ist auch bei den Mitarbeitertrainings immer wieder Teil, dass man dieses Vokabular noch einmal ändert. Man bekommt das so beigebracht und lernt das so, aber das reicht nicht immer.

*B:* Ich verstehe es auch total, dass man vergisst, dass nicht jeder etwas damit anfangen kann.

*I:* Das stimmt.

*B:* Das passiert auch meiner Cousine, die Ärztin ist, die dann Sachen schreibt und ich das erst googeln muss. Das finde ich schwierig. Missverständnisse, weil man sich nicht richtig ausdrücken kann. Wenn ich sage, dass ich starke Schmerzen habe und sie sagen, dass das normal sei, weil ich ein Kind bekomme. Das ist dann vielleicht auch schwierig. Als Patientin ernst genommen werden. Was glauben Sie, was erschwert es Ihnen am meisten? Als Patientin nicht ernst genommen werden. Was erleichtert das? Nachfragen. Ich schreibe: Nachfragen der professionellen Arbeitenden. Ich versuche, das gut zu gendern. Nachfragen von professioneller Seite.

*I:* Die Formulierung übernehme ich.

*B:* Ich habe das studiert. Nachfragen von professioneller Seite und ganz wichtig finde ich, das Gefühl zu haben, auch Nachfragen stellen zu können.

*I:* Das stimmt. Was machst du gerade beruflich?

*B:* Gar nichts im Moment. Ich habe gerade mein Pädagogikstudium abgeschlossen. Ich muss noch zwei kleine Hausarbeiten schreiben, dann bin ich fertig. Und ich habe jetzt immer an der Grundschule in Huchting gearbeitet und bin im Beschäftigungsverbot. Corona und Schwangerschaft. Jetzt muss ich schauen, denn eigentlich war das zweite Kind für ein Jahr später geplant. Eigentlich hätte ich jetzt gerne noch gearbeitet. Ich habe eine Freundin, die Diversitätsschulungen macht. Ich würde total gerne einsteigen, aber das steht etwas infrage, weil wir uns dafür selbstständig machen müssten. Mein Mann ist schon selbstständig und ich habe eigentlich keine Lust, dass da noch ein weiterer Stressfaktor dazukommt. Sonst werde ich mich wahrscheinlich in Richtung Schulsozialarbeit orientieren, weil die Arbeitszeiten ganz toll sind. Oder wenn man ganz viel Glück hat, landet man bei der Stadt und kann dann so etwas machen, wie junge Mütter zu beraten. Da hätte ich auch Lust darauf.

*I:* Das wäre schon cool, auf jeden Fall.

*B:* Das wäre nett, aber auf der anderen Seite, berät man dann nicht die super entspannten jungen Mütter, sondern man berät da auch die extremen Fälle. Das heißt, ganz ohne ist das natürlich auch nicht. Wenn man dann Kinder hat, ist es auch immer mit den Arbeitszeiten ein Problem.

*I:* Gerade, wenn der eine selbstständig ist.

*B:* Ich kann dann nicht sagen, dass wir uns die Kinderkrankentage teilen. Das gibt es nicht. Das muss mich alles auf jeden Fall übernehmen und das ist beim Arbeitgeber immer nicht sehr beliebt. Während der Schwangerschaft habe ich mindestens einmal beobachten oder erfahren können, dass ich nicht ausreichend oder verständlich genug über Medikamente und ihre Nebenwirkungen aufgeklärt wurde. Nein, ich habe eine sehr gute Frauenärztin. Ich sage einmal, dadurch, dass es nicht dazu gekommen ist, dass eingeleitet werden musste, wurde ich auch nicht wirklich aufgeklärt, aber vielleicht wäre das ja passiert, wenn das der Fall gewesen wäre.

*I:* Das muss es auch einmal geben, das mittelt sich. Dann gibt es Leute, die haben das die ganze Zeit erlebt.

*B:* Ich habe auch in der ersten Schwangerschaft sehr viel zugenommen und habe dann einmal in der Praxis gefragt, wann jemand das kommentiert und meine Frauenärztin hat gesagt: „Wieso, fühlst du dich super unwohl oder etwas?“ Ich kenne andere Leute, da haben die Ärzte viel früher etwas gesagt, was ich super schrecklich finde. Solange du dich wohlfühlst, ist alles in Ordnung. Ich war zum Glück wirklich noch fit, deswegen war es egal. Aber allein so etwas, wie dies das Arzt-Patientinnen-Verhältnis zerstört, wenn dann jemand sagt: „Sie haben jetzt schon elf Kilo zugenommen und sie sind erst im sechsten Monat. Da kommt noch etwas.“ Da würde ich dann ernsthaft überlegen, die Praxis zu wechseln. Das finde ich auch nicht gut. Deswegen, ich habe wirklich viel Glück gehabt.

*I:* Schön!

*B:* Und ich darf jetzt mit Lesson 1 starten.

*I:* Sehr gut, dann starte einmal.

*B:* Kompetenzen. Ich bin einmal gespannt. Ausreichende Information und Klarheit, Umgebungsanpassung, Richtigkeit, zwischenmenschliche Anpassungen. Ausreichende Informationen. Ich würde jetzt gerne so etwas sagen wie: Auch Fragen beantworten, die ich gar nicht gestellt habe, aber dann denke ich auch, man möchte Leute nicht mit unnötigen Informationen (überfordern?). Ich schreibe jetzt: So, dass ich nachher nicht googeln muss.

*I:* Ergibt Sinn für mich.

*B:* Klarheit? Fachbegriffe verständlich erklären. Umgebungsanpassungen? Wir reden ja noch von Schwangerschaft. Vielleicht, dass man nicht das Gefühl hat, dass es keine hektische Atmosphäre ist. Das ist natürlich in einer Arztpraxis immer super. Richtigkeit. Ich erwarte es eigentlich nicht, aber wenn natürlich meine Ärztin das kann, wären Studien benennen auch toll. Wenn man aus dem akademischen Bereich kommt, dann weiß man gerne, wo die Quelle herkommt. Erfahrungswerte finde ich auch wichtig. Zwischenmenschliche Anpassungen, dafür lohnt es sich, wenn man schon lange bei der gleichen Ärztin oder dem gleichen Arzt ist. Feinfühligkeit anpassen. Gefühle, Emotionen lesen. Man sollte schon merken können, ob die Person, die da vor allem sitzt, ängstlich ist oder eine sehr besorgte Schwangere oder nicht. Das sagen die Kompetenzen aus: nicht zu viel, nicht zu wenig. Kommen Sie auf den Punkt. Klarheit. Geben Sie alle Informationen klar weiter. Vermeiden Sie Mehrdeutigkeiten. Umgebungsanpassung: Überlegen Sie sich, ob Sie noch passender kommunizieren können. Das heißt, es war etwas ganz anderes gemeint. Das hätte ich als zwischenmenschliche Anpassung interpretiert. Tageszeit oder Zeitknappheit. Am besten überprüfen Sie selbst, ob alles stimmt. Das wäre toll, aber das ist auch sehr zeitaufwändig. Passen Sie das, was Sie sagen an den Gesprächspartner und was die Person gerade braucht an. Moment, jetzt muss ich mir einmal anschauen, was gute Kommunikation ist. Ausreichend Informationen, Klarheit. Das ist auch wichtig. Habe ich das aus der falschen Perspektive beantwortet? Nicht aus meiner, sondern aus der von den Professionellen?

*I:* Ja, das ist super spannend, so etwas einmal mitzubekommen. Man entwickelt das aus einer Perspektive und dann beantwortet das jemand aus einer ganz anderen. Und man merkt, das hat auch Sinn ergeben.

*B:* Ich würde sagen, Entschuldigung, aber dafür bin ich da. Aufgabenstellung, Überbegriffe mit den passenden Inhalten verbinden. Ich hätte da besser lesen sollen. Personen werden laut angesprochen und Informationen mit Nachdruck vermittelt. Das ist der absolute Horror. Richtigkeit. Bitte selbst überprüfen, ob alles stimmt. Ausreichend Informationen, da kommen Sie auf den Punkt. Umgebungsanpassung. Nehmen Sie sich doch vor, in einigen Situationen auf diese Kommunikationskompetenzen zu achten. Beschreiben Sie hier ein bis drei Situationen, in denen Sie genau darauf achten wollen. Wenn ich eine Hebamme gefunden habe, Erstgespräch mit der Hebamme. Ich schreibe jetzt Vorstellungsgespräch in der Klinik, denn das habe ich auch erst in der ersten Schwangerschaft gelernt, dass man sich in einer Klinik vorher schon anmeldet.

*I:* Hast du das bei der ersten Geburt nicht gemacht?

*B:* Doch, wir haben das gemacht, aber sehr spät. Wir waren bei einem Informationstag und dann haben wir noch einmal angerufen und gesagt, dass wir uns gerne anmelden würden. Und da hat die Frau am Telefon gesagt: „Das können Sie machen, aber das müssen Sie jetzt nicht. Das reicht auch, wenn Sie den Infozettel dann zur Geburt mitbringen. Dann waren wir da, weil ich übertragen habe. Da muss man alle zwei Tage zum Überprüfen und der eine Tag war ein Samstag oder ein Sonntag. Meine Frauenärztin hat auch darauf bestanden, dass ich den einen Tag in die Klinik gehe. Das war gut, denn das war der Sonntag und sie ist mittwochs gekommen, glaube ich. Und die Hebammen, die da waren, die waren ein bisschen überrascht: „Warum machen wir jetzt erst dieses Aufnahmegespräch mit Ihnen?“ „Weil ihre Kollegin am Telefon gesagt hat, dass es reicht, wenn ich den Zettel mitbringe.“ Da waren sie ein wenig schockiert.

*I:* Das ist aber auch sehr unterschiedlich. Also in Ulm zum Beispiel meldet man sich gar nicht an. In Frankfurt läuft das alles online, schon Wochen vorher.

*B:* Was die mich gefragt haben, war im Prinzip das, was ich auf meinen Geburtsplan geschrieben habe und am Ende des Tages ist nichts davon zu tragen gekommen. Niemand hat meine Akte herausgesucht, bevor dieses Kind gekommen ist, weil dafür keine Zeit war. Es ist hoffentlich nicht so schlimm gewesen.

*I:* Anscheinend ja nicht.

*B:* Mache ich dann jetzt beim nächsten Mal. Da melde ich mich früher an, weil es auch ein anderes Krankenhaus ist. Ich habe es geschafft. Ich darf jetzt die nächste machen. Das ist richtig. Der Plan ist, dass ich das durchspiele?

*I:* Genau. Einfach einmal durchspielen. Ich höre zu und wenn du Fragen hast, dann sagst du Bescheid.

*B:* Mache ich das richtig? Ist das in Ordnung, dass ich das alles kommentiere? Du kannst dir Notizen machen oder soll ich das einfach still und leise für mich machen?

*I:* Gerne mit Kommentar und laut denken, das ist total hilfreich.

*B:* Vier Seiten der Kommunikation. Was ist zu beachten? Das kenne ich.

*I:* Wir beide sind Pädagogen.

*B:* Ich weiß, es tut mir leid. Wir sind auch immer super beliebt, wenn unsere Kinder im Kindergarten und der Schule sind. Meine Eltern sind auch beide Lehrer. Man kann damit leben.

*I:* Meine auch.

*B:* Es geht schon. Man kommt durch. Wir waren aber hier an der gleichen Schule.

*I:* Das ist auch besser.

*B:* Bei Anstrengung ist es wichtig, freundlich und sachlich zu bleiben. Ich als Pädagogin unterschreibe das. Das Ziel ist, einfach vermitteln, was wichtig ist, auf Kommunikationspartner einlassen, Zeit nehmen zu reagieren. Anerkennende und wertschätzende Kommunikation führt zu einem verbesserten Austausch. Das stimmt. Was sage ich über mich? Was sage ich über die Sache? Was sage ich über meinen Gesprächspartner? Was sage ich, was getan werden soll? Ich habe das Gefühl, meine Wehen werden immer stärker. Damit sagen Sie, dass Ihnen vielleicht die Kraft fehlt, die Geburt durchzuhalten. Ich bin erschöpft und habe keine Kraft mehr für die weitere Geburt. Das würde ich da überhaupt nicht hereininterpretieren. Ich hätte gedacht, das Gefühl, meine Wehen werden immer stärker ist einfach ein Zeichen dafür, dass es jetzt losgeht. Die Sachinformation. Ich habe schon länger Wehen und Sie nehmen zu. Dass das vielleicht auch mit einer Unsicherheit einhergeht, das stimmt natürlich. Dass man das der Hebamme mitteilt, ist gut. Der Appell steht da auf jeden Fall drin. Wenn ich sage, dass es schlimmer wird, dann möchte ich, dass jemand darauf reagiert und entweder sagt: „Drehen Sie sich auf die andere Seite oder hocken Sie sich hin.“ Oder „Wollen Sie Schmerzmittel?“ Stellen Sie sich vor, Ihre Ärztin sagt Ihnen, dass Sie müde ist. Sie wollen nicht auf die Möglichkeit Ihres Arztes / Ihrer Ärztin eingehen und sind genervt. Nein, das ist ja unhöflich. Eine mögliche Reaktion darauf, was die Ärztin / der Arzt über die Sache sagt: Sie sagen: „Viele Menschen fühlen sich auch müde.“ Das ist voll gemein, das ist super relativierend. Bei uns gab es gerade die Situation, dass meine Frauenärztin letztens gesagt hat: „Ich habe heute nicht so einen Kopf. Meine Mutter hatte einen schweren Schlaganfall.“ Und wenn ich dann sagen würde, dass es viele Leute gibt, wo die Eltern Schlaganfälle hatten, wäre das respektlos. Ich verstehe schon und es macht deutlich, was diese vier Seiten sind. Sie finden es nett, dass die Ärztin so etwas Persönliches mitteilt, haben aber ihre eigenen Anliegen. Man kann sich auch einmal ein bisschen unterhalten. Eine mögliche Reaktion ist: Sie verstehen, dass die Ärztin schon lange gearbeitet hat, und fassen sich kurz. Ich hoffe, dass das nicht so passiert.

*I:* Das Beispiel ist ein bisschen schwierig.

*B:* Man muss es vielleicht ein bisschen überspitzt darstellen, um es zu verdeutlichen. Wie oft kommt es vor, dass Sie sich nicht klar ausdrücken und deshalb unzufrieden sind? Das kommt schon manchmal vor. Wir reden jetzt von allgemein, nicht in dem Arzt/Ärztin-Patienten-Verhältnis? Was könnten Sie ändern? Wie würden Sie sich äußern? Am besten mit langsam (reden?). Tut mir leid, ich bin gerade so in Eile. Ich kann leider nichts für Sie tun. Ich habe gerade selbst genug zu tun. Ich wünsche Ihnen trotzdem einen schönen Tag, Sie werden das schon schaffen. Das soll eine Situation sein, in der Sie mit einer Ärztin / einem Arzt kein gutes Gespräch geführt haben. Warum waren Sie beim Arzt? Ich habe mit Ärzten immer sehr gute Verhältnisse gehabt. Ich hatte immer Glück. Aber ich war bei einer fürchterlichen Psychologin.

*I:* Das geht.

*B:* Das war wirklich nicht gut. Warum waren Sie beim Arzt? Da schreibe ich: psychologische Beratung. Warum war das für Sie kein gutes Gespräch? Ich habe mich nicht ernst genommen gefühlt. Wie hat Ihre Ärztin oder Ihr Arzt kommuniziert? Gegenfrage ist der falsche Begriff, aber herablassend, wertend. Ich meine, man geht dorthin, damit es bewertet wird, aber das war sehr unangenehm. Und die falschen Themen aufgreifen. Dann immer über etwas ganz anderes zu reden. Wie haben Sie reagiert? Ich habe die Behandlung abgebrochen. Allerdings muss ich dazu sagen, nach einigen Sitzungen und nicht direkt bei der ersten. Worum ging es eigentlich? Ich habe mich angegriffen gefühlt. Wie haben Sie darauf reagiert? Ich hab ihr das gesagt. Ich musste sagen, dass ich hier nicht weitermachen möchte. Ich habe das kommuniziert. Besser reagieren? Nein, aber ich hätte es früher sagen können. Ich habe gesagt, dass ich mich immer angegriffen fühle und immer das Gefühl habe, ich muss mich wehren und rechtfertigen. Und sie hat gesagt: „Ich habe bei den Kolleginnen einen Ruf, dass ich sehr freundlich bin und wenn Ihnen das schon zu nahe geht, dann müssen Sie vielleicht auch über einen stationären Aufenthalt nachdenken.“ So schlimm war es wirklich nicht. Ich brauchte einfach nur jemanden, der mir hilft, Sachen in meinem Kopf zu sortieren. Die hat wirklich viel interpretiert, wo ich dachte, dass das nicht das Problem ist. Sie hat auch Probleme aufgemacht, wo ich dachte, dafür bin ich gar nicht hier. Ich muss hier über Themen aus der Vergangenheit sprechen, da muss nicht meine aktuelle Beziehung mit hereingespielt werden. Das war sehr unangenehm. Ich hätte früher meine Bedenken äußern können. Aber man hat ja nicht so oft Psychologen / Psychologinnen.

*I:* Das ist auch immer das Thema in Kommunikation, das hängt auch viel vom g Gegenüber ab. Das ist immer ein Interaktionsprozess.

*B:* Man erwartet aber halt, dass jemand, der das wirklich schon lange professionell macht, dass die das dann auch richtig machen und dann weiß man nicht besser, dass das besser laufen könnte. Welche Aufforderungen haben Sie gehört? Rechtfertigen Sie sich. Wie haben Sie reagiert? Ich hab mich gerechtfertigt. Wie hätten Sie besser reagieren können? Ich hätte sagen sollen, dass mir die Fragen unangenehm sind und nicht das Thema, über das ich reden möchte. Nachher ist man immer schlauer. Letzte Ebene. Was hat Ihre Ärztin oder Ihr Arzt damit über sich selbst gesagt? Vorurteilsbehaftet. Es war wirklich unangenehm. Ich war in meiner ersten Sitzung da und das Erste, was sie gesagt hat, war: „Warum haben Sie denn dieses äußere Erscheinungsbild, mit dem Sie sich hier vor mich setzen?“ Damals hatte ich noch wirklich sehr blaue Haare. Ich hatte eine Jeansjacke an und ich bin tätowiert. Ganz offensichtlich rebellieren Sie gegen etwas. Ja, das war so, als ich 15 war. Jetzt bin ich 27 und das einfach mein Schönheitsideal. Das war sehr unangenehm. Ich denke auch nach meinem Studium jetzt, so etwas kann man wirklich nicht machen.

*I:* Nein, das kann man auch tatsächlich nicht machen.

*B:* Wie haben Sie darauf reagiert? Ich war verunsichert, weil es ihre Arbeit ist. Weil sie professionell ausgebildet ist und man dann denkt, dass sie es schon wissen und alles richtig machen wird. Wie hätten Sie besser reagieren können? Ich hätte nicht wiederkommen sollen. Ich hätte sie auch die Vorurteile aufmerksam machen sollen, aber das macht auch niemand.

*I:* Das ist natürlich auch die Frage, was ist eigentlich das Ziel dahinter? Entwickle ich noch eine tragfähige Beziehung hin mit jemandem, der sich so verhält oder nicht?

*B:* Was hat Ihre Ärztin oder Ihr Arzt Ihnen damit gesagt? Dass sie mich nicht ernst nimmt und mich in eine Schublade gesteckt hat. Natürlich weiß ich, dass das passiert, aber normalerweise finde ich es ganz toll, wenn man dann das dieses Vorurteil aufbrechen kann. Das Gefühl hatte ich bei Ihnen nicht. Also ich habe immer noch blaue Haare und ich finde es immer noch auch in Ordnung mit über 30, dass die Leute ein bisschen irritiert sind, um dann festzustellen, dass es trotzdem kompetente, freundliche Menschen sind. Gute Eltern und nicht asoziale, linksgrün versiffte Personen. Ich kokettiere auch gerne damit, aber das war nicht der Grund dafür, dass ich gerne eine Therapie machen möchte. Wie haben Sie darauf reagiert? Ich habe mich angegriffen gefühlt. In die Ecke gedrängt, denn ich hatte nicht das Gefühl, dass ich mich da wieder heraus kokettieren kann. Diese ganze Selbstreflexion. Wie hätten Sie besser reagieren könne? Ich hätte das vielleicht auch an mir abperlen lassen können. Aber ich hätte das nicht so persönlich nehmen sollen. Spielen Sie die Situation 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 zugewandten Kommunikation aus? Hätte ich mich akzeptierter gefühlt, wäre ich gerne in Behandlung geblieben. Die abschätzige Haltung hat nicht dazu geführt, dass ich meine Probleme mitgeteilt habe und dadurch ist auch keine sinnvolle Behandlung zustande gekommen, was durch eine zugewandte Art sicher möglich gewesen wäre, denn ich bin eigentlich ganz kommunikativ. Da steht jetzt nur bitte warten.

*I:* Nur ‚bitte warten‘? Dann hat der das nicht gespeichert.

*B:* Soll ich dann noch einmal darauf klicken?

*I:* Probiere es noch einmal.

*B:* Ich kopiere das erst einmal alles.

*I:* Das ist technische Kompetenz.

*B:* Ich habe nicht die App geöffnet, sondern ich habe die App im Browser geöffnet. Ich habe die Seite gerade aktualisiert. Ich füge einfach alles wieder ein und sage fertig. Es sagt immer noch bitte warten.

*I:* Dann ist wahrscheinlich der Text zu lang, aber das kann nicht sein, dass das schon zu lang ist.

*B:* Ich lösche einfach den letzten Satz, denn das ist ja nur eine Wiederholung des anderen Satzes. Ich habe es geschafft.

*I:* Aber das kann nicht sein, da gehe ich noch mal dran.

*B:* Oder ihr müsst das so machen, dass man sehen kann, wie viele Zeichen man benutzen kann. Speaking up, los geht es! Reagieren und ansprechen, wenn die eigenen Bedürfnisse gefährdet sind, Wünsche äußern. Das braucht Mut und alle der bisher dargestellten Kompetenzen. Das ist echt nervig, das muss man so lernen. Stellen Sie sich vor, dass sie schon genaue Ideen und Wünsche zur Geburt ihres Kindes haben. Die Pflegekräfte, Hebamme, Ärzte vor Ort kennen diese und übergehen sie aber plötzlich. Was tun Sie? Ich spreche das direkt an. Ich versuche, das zu signalisieren, aber nicht alle zu alarmieren. Die werden wissen, was das Beste ist. Ich mache nichts. Plötzlich geht alles so schnell. Da komme ich bestimmt gar nicht dazu, noch einmal nachzufragen. Ich mache nichts, weil mich die Autorität der Ärztin / Ärzte verunsichert.

*B:* Das ist echt schwierig. Ich würde gerne sagen, dass ich das natürlich anspreche und ich muss sagen, ich habe das schon durch mit der Geburt. Ich würde das auch ansprechen und ich kenne auch privat Menschen aus dem Krankenhaus, dem Pflegebereich und Hebammen. Ich würde das auf jeden Fall ansprechen, aber ich kann mir vorstellen, dass man in der Situation auf jeden Fall denkt, dass die wissen werden warum. Aber ich glaube, ich spreche das an. Aber vor fünf Jahren hätte ich das nicht angesprochen. Da muss man auch echt erst einmal hinkommen. Viele Frauen und ihre Begleitpersonen haben konkrete Wünsche und Bedürfnisse, was die Geburt und die Betreuung angeht. Gerade in großen Kliniken kann eine eins zu eins Betreuung nicht immer realisiert werden. Frauen und Begleitpersonen müssen mehr für ihre eigenen Wünsche einstehen. Das ist nicht ganz einfach. Daher müsste im Nachhinein mehr (Frauenbegleitpersonen?). Diese drei Antworten auf die Frage, die Sie im vorherigen (screen?) angekreuzt haben. Die werden schon wissen, was sie tun. Waren nicht in der Lage, das zu äußern. Das sind die Gründe. Sie sehen, es gibt viele Gründe dafür, Bedenken nicht zu äußern, aber es gibt mindestens genauso viele, es doch zu tun: Welche könnten das für Sie sein? Das Geburtserlebnis? Ich schreibe mal lieber: Geburtstraumata vermeiden. Authentizität haben. Man ärgert sich sonst nachher auch über sich selbst, dass man nichts gesagt hat, was zum Geburtstrauma dazugehört. Selbstbestimmung, das gehört da ja schon mit rein. Ich versuche, Gegenargumente zu finden. Recht auf Informationen, nennen wir es mal. Ich schreibe jetzt: Die Gebärende kennt sich und ihren Körper am besten. Manchmal ist es auch schwierig. Ich habe eine Freundin, die hatte das zweite Kind, der zweite Kaiserschnitt und die haben nach dem Kaiserschnitt gesagt: „Hier ist Ihr Kind, wir geben das jetzt Ihrem Mann. Wir machen erst einmal alles wieder zu, wir müssen noch eine kleine Operation machen.“ Und dann hat sie nur noch mitgekriegt, wie die Narkoseärztin zu der eigentlichen Ärztin gesagt hat, ob sie sie noch aufklären können und die gesagt hat: „Nein, wir müssen jetzt eine Bluttransfusion legen.“ Und dann war sie weg. Sie hat, ich glaube, fünf oder sechs Liter Bluttransfusionen bekommen und da ist die Plazenta durch die Gebärmutter durch gewuchert. Sie mussten die Gebärmutter mit entfernen. Das war eine super knappe Geschichte. Ihr Mann war nachher richtig sauer. Er hatte richtig Angst. Sie hatte auch Glück, denn es waren gerade zufällig die richtigen Fachärzte im Haus und sie hatten auch zufällig genug Blutkonserven, denn bei mehr wäre es schwierig geworden. Die hatte auch keine Möglichkeit mehr zu fragen, denn das Narkosemittel hatte schon gewirkt. Manchmal muss man auch sagen, die werden schon wissen, was sie tun. Es ist schwierig. Ich schicke das jetzt so ab. Stellen Sie sich folgende Situation vor: Die Geburt verläuft eigentlich ganz gut, aber 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 Kreißsaal selbst ist recht viel los. Was tun Sie? Ich schicke meine Begleitung los, um meine Frage auf dem Flur zustellen. Die soll natürlich keine andere Geburt stören. Oder um jemanden zu holen. Das kann ich so beantworten, denn das habe ich gemacht, als sie gesagt haben, ich solle mich umziehen. Da habe ich dann zu meinem Mann gesagt: „Du musst jetzt losgehen und die holen. Es wird jetzt problematisch.“

*I:* Sehr gut.

*B:* Das habe ich erlebt.

*I:* Das hat dann auch schon gut geklappt.

*B:* Der hat drei Schritte zur Tür gemacht und dann ging die Tür auf und die kamen herein: „Wie sieht es denn aus hier?“ Es war zum Glück dann gar nicht nötig und es war zum Glück nicht so viel los, aber es war auch morgens um sechs. Sprechen Sie die Hebammen, das Pflegepersonal, die Ärzte / Ärztin an. Auch wenn manche vielleicht nicht ganz ideal reagieren, geht es doch um Ihre Sicherheit und Ihre Wünsche. Was, wenn es doch Ärger gibt? Anliegen sachlich beschreiben, nichts bewerten, Lösungen vorschlagen, das Gegenüber einbeziehen. Sind das jetzt Lösungen für mich als Schwangere oder für das Personal? Ich möchte als Schwangere keine Lösungen vorschlagen. Ich will die angeboten bekommen. Auch im Nachhinein Probleme an- und besprechen. Das finde ich super wichtig, damit man das dann nicht mehr mit sich herumträgt und vielleicht noch einmal sagen kann, was ich da gerne gewollt hätte. Wieso habe ich das da nicht bekommen? Denn vielleicht gab es einen Grund, und in dem Moment gab es nur keine Zeit, das zu erklären. Dranbleiben und Nachhaken auch bei fehlender Reaktion. Auf jeden Fall bei dramatischen Geburten auch den Geburtsbericht nachher anfordern. Ich-Botschaften statt Du-Aussagen. Finde ich in solchen Stresssituationen immer schwierig. Das muss man, glaube ich, im allgemeinen Alltag trainieren, damit es dann in so einer Situation ganz natürlich ist, dass man das macht. Ich übe noch. Davon ausgehen, dass alle das beste für Sie möchten. Super wichtig! Das ist so wichtig. Niemand möchte, das haben die uns auch im Geburtsvorbereitungskurs und bei den Krankenhäusern gesagt, dass das schiefgeht. Bitte sortieren Sie diese Tipps für sich persönlich nach Wichtigkeit. Kann ich die schieben oder muss ich anklicken? Anliegen sachlich beschreiben, nichts bewerten. Lösungen vorschlagen. Das allerwichtigste ist, davon ausgehen, dass alle das beste für sie wollen. Direkte Ansprache mit Namen, das ist Psychologie, das ist gut. Und man fühlt sich dadurch wertgeschätzt, wenn jemand es geschafft hat, sich den Namen zu merken. Also erst einmal gehe ich davon aus, dass alle das Beste für mich wollen. Tut mir leid, die direkte Ansprache mit Namen, das hat niemand von mir im Kreißsaal zu erwarten. Dranbleiben finde ich total wichtig. Ich finde nicht, dass ich Lösungsvorschläge machen sollte. Was für eine nervige Schwangere ist man denn dann. Ich möchte da nicht sein.

*I:* Das ist interessant, weil gefühlt habe ich das schon gehört bei dir, als du gesagt hast: „Ich will jetzt ein Schmerzmittel haben.“ Das ist ja schon eigentlich da.

*B:* Lösungen vorschlagen und das Gegenüber einbeziehen. Das ist nicht Lösungen vorschlagen, sondern das war eine ganz bestimmte. Ich habe bestimmt, dass ich jetzt Schmerzmittel haben will, das war kein Lösungsvorschlag mehr.

*I:* Das war eher eine Forderung.

*B:* Du hast recht, das war das Ziel.

*I:* Das ist total gut, das auch einmal zu hören.

*B:* Ich war super genervt, als sie dann mit Lösungsvorschlägen gekommen sind. Wir können schmerzlindernde Maßnahmen versuchen. Da habe ich echt gedacht: Nein, wenn ich schmerzlindernde Maßnahmen wollen würde, dann hätte ich schmerzlindernde Maßnahmen gewollt. Ich will eine PDA! Ich war vorher der festen Überzeugung, dass ich keine PDA will.

*I:* Hast du noch eine gehabt dann?

*B:* Die haben mir den Zugang gelegt, da war Frieda schon auf der Welt. Warum bekomme ich den jetzt noch? Falls Sie jetzt etwas mit dem Kreislauf haben. Gut, ist mir egal. Es hat für gar nicht mehr gereicht. Aber ich habe eine Freundin, die hat gesagt, dass sie bei der ersten Geburt eine PDA hatte und bei der zweiten, glaube ich nicht. Und die hatte gesagt, dass sie es nicht gut findet, wenn Frauen mit dem Gedanken 'Ich will auf gar keinen Fall eine PDA, auf jeden Fall eine natürliche Geburt' in die Geburt hereingehen. Denn manchmal hast du eine schreckliche Geburt. Bei ihr hat es ewig gedauert beim ersten Kind. Das Kind war auch noch ein Sterngucker. Wo du dann denkst, dass alles super anstrengt ist und sie hat nach zwölf Stunden dann die PDA bekommen und hat gesagt, dass das super war, weil sie vier Stunden geschlafen hätte. Das war ein gutes Gespräch vorher, dass ich gesagt habe, dass ich es gerne ohne versuchen würde, aber ich werde auf keinen Fall gehe ich da mit dem Gedanken rein, dass da alles natürlich machen muss.

*I:* Dass das alles ein wenig offener bleibt.

*B:* Weil du nicht weißt, wie die Geburt läuft. Du weißt es doch vorher nicht. Vielleicht hast du da voll das Problem, einen großen Wehensturm und sonstige Dinge. Dann bist du ganz froh, dass es sowas wie eine PDA gibt. Ich habe auch eine Freundin, die hat eine PDA gekriegt, die ist erst einmal nach oben geschwappt. Die hat erst einmal ganz schlecht Luft gekriegt und da musst du die PDA neu gesetzt werden. Das sind so Sachen, wo ich dann auch denke, dass ich das gerne vermeiden würde. Das sind dann leider auch die Freundin, die dann wegen dieser schlechten Hebamme, mit der sie nicht klarkommt, nachher den Kaiserschnitt hatte. Die hat wirklich eine schlechte Geburt erlebt. Anliegen sachlich beschreiben. Das ist wichtig. Das Anliegen ist sachlich beschrieben, wenn ich sage: „Ich möchte jetzt Schmerzmittel haben.“ Ich-Botschaften. Wenn Sie jetzt noch einmal über ihre Antworten nachdenken. Wie genau kann der für Sie wichtigste Tipp ihnen helfen, Speaking Up gut umzusetzen? Der wichtigste Tipp war, dass man davon ausgeht, dass alle einem nur das Gute wollen. Speaking Up ist wichtig. Wie kann ich das formulieren? Ansprechen ist wichtig, denn die Belegschaft kann sich nur bestmöglich um mich kümmern, wenn ich meine Anliegen schildere und wenn ich meine Bedürfnisse äußere. Denken Sie noch einmal an die Situation im Kreißsaal zurück und rufen Sie sich die Tipps in Erinnerung. Mit welcher Aussage glauben Sie, erreichen Sie die beste Reaktion? Dass es plötzlich anders läuft, als man es sich vorgestellt hat. Allgemein in die Runde: „Warten Sie mal, wir sitzen da jetzt schon eine ganze Weile. Wann sind wir denn fertig?“ Zur Hebamme: „Entschuldigen Sie. Haben Sie Zeit?“ Oder meint die Frage, wie man reagiert, wenn etwas nicht in Ordnung und gerade total viel los ist? Nein. Zur Hebamme: „Entschuldigen Sie. Haben Sie gerade Zeit?“ „Nein, wir müssen einen Kaiserschnitt vorbereiten. Tut mir leid.“ „Entschuldigen Sie. Ich bin mir gerade sehr unsicher wegen der Untersuchung und der Ergebnisse. Können Sie uns bitte eine Frage beantworten?“ „Gerade geht es nicht, aber ich komme dann gleich zu Ihnen.“ „Vielen Dank. Wir warten dann und fragen sonst noch einmal nach.“ Ja, das ist doch das höflichste. Ich meine, das ist das Problem. Man muss ein wenig deutlicher sagen, was das Problem ist, damit sie auch wissen, ob es dringend ist. Dann ist es ist schon total schön, wenn die Hebamme sagt, dass sie gerade einen Kaiserschnitt vorbereiten müssen und sich entschuldigt. Das verstehe ich. Vielleicht kann mein Anliegen noch einen Moment warten, aber vielleicht muss man dann stattdessen fragen, wo man eine Kollegin von ihr findet. Ich würde tatsächlich die Antwort unten, wir warten kurz, wählen. Fast geschafft. Die zwei Seiten: Die eine Seite muss ich auch trauen, Bedenken anzusprechen und die andere Seite muss sie annehmen. Folgendes sollten Sie sich bewusst machen: Erstens geht es darum, Gefahren abzuwenden und Fehler zu verhindern. Es geht nicht um Kritik oder Nörgelei. Unterstützen Sie einander. Eine Geburt ist ein Kraftakt, den man am besten gemeinsam schafft. So reagieren, dass Sie sich für den Hinweis bedanken. Vielleicht gibt es ja doch einiges, an das Sie vorher nicht gedacht haben. Ich bilde mir natürlich ein, dass ich jetzt bei der zweiten Geburt noch entspannter an die Sache herangehe. Aber es gibt wirklich viele Sachen, wo man erst weiß, wie es ist, wenn man es hat, zum Beispiel Wehen. Wie es ist, wenn man ein Kind hat, das weiß man erst, wenn das Kind wirklich da ist. Und nein, man kann sich auf eine Geburt wirklich nicht vorbereiten. Man kann sich ganz viel anlesen und man kann vorbereitet sein, aber was nachher passiert, ist nicht absehbar. Man ist nicht Herr der Lage in dieser Situation. Das wäre ein Satz, mit dem Sie sich bei anderen bedanken können, wenn diese Ihnen gegenüber Bedenken äußern. Danke für das Vertrauen! Die Frage möchte jetzt eigentlich einen Satz, den jemand von der Belegschaft sagen kann, wenn eine Schwangere sagt, dass sie sich Sorgen macht?

*I:* Zum Beispiel. Der geht in beide Richtungen.

*B:* Das ist schwierig. Wenn ich sage, dass ich gerade Sorgen habe und die Hebamme oder Ärztin sagen, dass sie gerade nicht können. Wenn sie dann sagen: „Aber danke, dass Sie es geschafft haben, das zu sagen. Ich weiß es zu schätzen. Ich kümmere mich darum und wenn ich es nicht schaffe, dann schicke ich Ihnen jemand anderen.“ Das fände ich beruhigend. Das würde mir guttun, wenn ich das Gefühl hätte, jemand kümmert sich darum. Geschafft!

*I:* Wir kommen zum nächsten.

*B:* Zwischenfragen.

*I:* Wie sieht es denn eigentlich bei dir aus? Wir sind jetzt schon ein Dreiviertel Stunden dabei. Brauchst du eine Pause oder ist alles gut?

*B:* Wenn du eine Pause machen möchtest, können wir das gerne machen.

*I:* Nein, ich bin okay.

*B:* Wenn du dir noch einen Kaffee holen möchtest.

*I:* Ich habe alles hier, auch meinen Tee.

*B:* Ich habe auch alles hier und ich habe gut gefrühstückt. Wir ziehen das jetzt durch.

*I:* Perfekt. Das ist gut.

*B:* Während der Schwanger habe ich bei Kontakt mit Pflegepersonal überlegt, ob ich ausreichend Informationen weitergegeben habe? Nein, das habe ich gemacht. Meine Antwort ändert sich nicht. Überprüft, ob ich alles richtig erklärt habe? Ja, ich habe mir natürlich Gedanken gemacht, ob ich das richtig gesagt habe. Meine Anliegen klar und deutlich angesprochen. Ja. Früh genug kommende Schritte an und abgesprochen? Ja. Überlegt, wie viel Zeit Sie sich nehmen können? Nein. Meine Sorgen und Ängste geäußert? Ja. Mich in sie hinein versetzt? Nein, immer noch nicht. Wenn ich gut mit Ärzten kommuniziere, ist die Atmosphäre während der Geburt gut. Da bin ich immer noch der festen Überzeugung, dass das ausreicht. Gute Kommunikation. Lesson 4. Ihnen scheint sehr gutzugehen, wegen der Schmierblutung brauchen Sie sich keine Gedanken zu machen. Meistens hat das auch bei graviden Frauen nichts zu bedeuten. Hat Ihnen die Hebamme schon alles erklärt, alles Gute für Sie. Horror! Ich verstehe sie, aber ich finde diesen Fachbegriff 'gravide' furchtbar. Die Ärztin nimmt an, dass die Hebamme bestimmte Dinge mit Ihnen besprochen hat. Das mit der Tür ins Haus fallen, ist vielleicht auch schlecht, aber sie hat auch nicht ewig Zeit. Die Ärztin fragt nicht nach, ob ich noch Fragen habe. Das wäre viel schlimmer. Was ist schiefgelaufen? Ich frage nicht nach. Das mit der Tür ins Haus finde ich nicht so schlimm. Stattdessen könnte es aber auch so ablaufen: „Guten Tag, wie geht es Ihnen? Ich möchte mit Ihnen die (Runde?) besprechen. Häufig handelt es sich um die hormonale Umstellung.“ Da finde ich auch die Antwort der Ärztin sehr professionell. Wir haben es alles untersucht und es geht allen gut. Denn das bedeutet, dass es eine Untersuchung gab. Das andere wirkte, als ob man nur am Telefon über das Problem gesprochen hätte. Das ist aber eine sehr viel schönere Unterhaltung. Man sollte auch Fragen stellen wie: „Was ist mit Uterus gemeint?“ Das ist schon gut, wenn man sich traut. Das ist die gute Atmosphäre, die ich am Anfang meinte, wo man sich halt auch traut, solche Fragen zu stellen. Die Ärztin erklärt das noch einmal. Das ist sehr gut. Die Patientin wiederholt das noch einmal. Für die Patientin ist das gut, dass sie das, was sie verstanden hat, wiederholt, damit die Ärztin das abnicken kann und dass die Ärztin am Ende fragt, ob es noch Fragen gibt. Das ist wirklich gut. Warum funktioniert die Kommunikation besser? Direkte Ansprache. Ziel der Unterhaltung benennen. Haben Sie alles verstanden? Informationen noch einmal richtig weitergeben. Rückmeldung, wie die Informationen verstanden wurden und Aktionsvorschlag. Sorgen Sie im nächsten Beispiel dafür, dass allen ein Licht aufgeht. Hier sehen Sie eine Situation, in der Ferro Sanol gegeben wird. Anwesende: Werdende Eltern, Hebamme, Ärztin. „Guten Tag, Frau Müller. Wie geht es Ihnen? Ich möchte die Sache mit der Anämie durch die Sectio besprechen. Dagegen kann man Ferro Sanol nehmen.“ „Mein Baby braucht Medikamente? Was heißt Anämie?“ „Nicht Ihr Baby, sondern Sie. Sie müssen Ferro Sanol gegen Anämie nehmen.“ Das war unklar ausgedrückt. Ich habe keine Erklärung bekommen, was Anämie heißt. Das ist schon in Ordnung, aber das sind so Gespräche, wo ich denke, ob man nicht einfach sagen kann: „Das ist ein Medikament, ein Eisenpräparat. Nehmen Sie das, denn Sie haben durch den Kaiserschnitt viel Blut verloren und brauchen jetzt wieder mehr Blut und Eisen ist gut. Nehmen Sie das!“

*I:* In der Mitarbeiterversion, da müssen Sie das so lernen. Ich kenne es von mir selbst.

*B:* Das ist auch wichtig. Die Ärztin kann nicht einfach sagen, dass man Blut verloren hat und Eisentabletten nehmen soll. Das reicht dann wahrscheinlich auch der anderen Hälfte der Patientin nicht. Dann brauche ich mir keine Sorgen um mein Kind zu machen und Sie kommen nach der Geburt auf mich zu. Das Kind ist doch schon gekommen?

*I:* Stimmt, das ist tatsächlich schon da.

*B:* Es gibt auch geplante Kaiserschnitte, aber hier steht: Sie haben bei dem Kaiserschnitt Blut verloren, daher haben Sie jetzt eine leichte Blutarmut. Das wäre natürlich eine interessante Frage, ob man eine eventuelle Anämie durch eine Sectio schon im Vorfeld mit Eisen behandelt.

*I:* Ich frage einmal eine Gynäkologin.

*B:* Ansonsten würde ich vorschlagen, den Satz „Und sie kommen nach der Geburt auf mich zu.“ zu streichen. Dann ist das Problem geklärt. Haben Sie noch weitere Fragen? Nein, dann kann ich über die Wundversorgung sprechen. Ich würde diesen Satz streichen. Wählen Sie die Antwortmöglichkeiten aus, um den Stromkreis zu schließen. Call Out. Mein Baby braucht Medikamente. Ich dachte, das ist die Antwort auf den Call Out. Check Back ist die Erklärung der Ärztin. Nein, noch einmal genauer erklären. Und Close Look ist die Patientin? Ich habe die Positionen verdreht. Die Patientin erklärt nochmal in ihren eigenen Worten. Kennen Sie Situationen aus Ihrem eigenen Umfeld, in der Kommunikation fehlgeschlagen ist? Ich überlege gerade, ob es nicht doch noch eine Situation gibt. Konkrete Situation: Ich brauche eine Bescheinigung über eine Immunitätsuntersuchung für den Arbeitgeber und bei den Blutuntersuchungen wurde das nicht berücksichtigt, weil es ein Formular gibt, dass der Arbeitgeber bereitstellen muss. Das wusste ich nicht. Das war eine sehr komplizierte Situation. Ich habe nur meiner Frauenärztin gesagt, dass ich an einer Grundschule arbeite und diese ganzen Immunitätstests machen muss. Und da hat sie gesagt, dass das der Arbeitgeber braucht. Dann haben sie mir Blut abgenommen und dann habe sie beim nächsten Termin gesagt, dass meine Blutergebnisse alle unauffällig sind. Ich habe wegen CVM gefragt und hatten sie nicht getestet. Dabei brauchte ich das für meinen Arbeitgeber. Sie meinten, dass sie erst diesen Schein von meinem Arbeitgeber brauchen, wo draufsteht, worauf ich alles getestet werden muss. Denn dann werden diese Tests von der Bildungsbehörde übernommen. Ansonsten muss man sie selbst tragen.

*I:* Das ist tatsächlich klassische Missverständnis.

*B:* Ich hätte sagen können, dass ich die Werte für meinen Arbeitgeber brauche. Dann hätte den Ärzten sagen können, dass sie mir das mit dem zugehörigen Formular von meinem Arbeitgeber ausstellen. Dann hätte ich gewusst, dass ich beim nächsten Mal das Formular mitbringen muss und dann die Tests im Labor gemacht werden. Das wäre gut gewesen. Weiter. Was lief falsch? Notieren Sie, an welcher Stelle ist zu einem Kommunikationsfehler oder Missverständnis kam? Ich wusste nicht, dass die Tests nur mit dem vorliegendem Formular gemacht werden und meine Gynäkologin wusste nichts, dass ich von dem Formular nichts weiß. Als Nächstes musste ich auch meinem Arbeitgeber noch sagen, dass ich dafür ein Formular von ihm brauchte. Das war das Problem. Wie können Sie diesen Fehler vermeiden? Ich hätte fragen können, was Sie von mir für die Abfrage des Immunitätsstatus benötigen. Das ist keine Frage, aber ich schreibe es trotzdem hinein. Das ist das Problem, denn der Anfang ist meine Antwort. Die Antwort ist: „Wir benötigen ein Dokument vom Arbeitgeber für die Abrechnung.“ Dann ist die letzte Antwort: „Das Formular müssen Sie zum Blut abnehmen mitbringen.“ Wie sicher sind Sie, dass Sie die Strategie umsetzen können? Es ist schwierig, wenn man nicht weiß, dass einem das fehlt. Ich gebe einmal 50 Prozent an. Aber wir haben Lektion 4 geschafft. Weiter geht es. Wie viele gibt es?

*I:* Neun insgesamt plus eine Wiederholung.

*B:* Okay. Empathie und Perspektive. In der vorherigen Lesson konnten Sie bereits erfahren, wie wichtig es ist, präzise Informationen in kurzer Zeit wiederzugeben und warum Empathie so eine große Rolle für Verständnis und Kommunikation spielt. Was würde medizinisches Fachpersonal sagen, fühlen, denken und wie würden Sie handeln? In dieser Übung werden Sie gebeten, sich in die Perspektive der Person hineinzuversetzen. Denken, Fühlen, Handeln. Schreiben Sie in jedem Bereich mindestens drei Stichpunkte. Versetzen Sie sich bitte in einen typischen Arbeitsalltag des medizinischen Fachpersonals, das sie bei der Geburt betreut. Was könnte das medizinische Fachpersonal sagen? Kann ich sagen, dass ich die Aufgabe nicht verstehe?

*I:* Klar.

*B:* Was sollen die sagen? „Hallo. Herzlich willkommen! Geht es Ihnen gut? Was kann ich für Sie tun?“

*I:* Die Idee ist einfach, dass du überlegst, was eine typische Situation ist, in der die Gebärende und das Personal zusammen sind. Was könnten Anliegen sein und was könnte das Pflegepersonal darauf sagen?

*B:* Untereinander oder gegenüber der Gebärenden während der Geburt?

*I:* Das geht beides.

*B:* Vielleicht sagen die: „Diesen Zeitpunkt haben wir erwischt. Wir haben die morgendliche Übergabe gestört.“ Ich schreibe: „Ich habe gleich Schichtwechsel.“ Ein klassischer Satz ist während der Geburt bestimmt auch: „Wir können Ihnen auch Schmerzmittel anbieten.“

*I:* Das ist echt klassisch.

*B:* Und, weil ich das von Freundinnen kenne, wahrscheinlich auch: „Wir probieren das jetzt noch ein mal. Ansonsten müssen wir einen Kaiserschnitt vorbereiten“. Das hatte eine Freundin, die im Geburtshaus war. Nach vier Stunden Presswehen hat die Hebamme gesagt: „Wir probieren das jetzt noch zehn Minuten und wenn das Kind nicht da ist, müssen wir jetzt Krankenhaus fahren.“ Das wäre dann vielleicht auch kein Kaiserschnitt geworden. Aber die hat gesagt, dass es langsam schwierig wird. Aber das Kind ist dann tatsächlich innerhalb der nächsten zehn Minuten gekommen.

*I:* Das war wahrscheinlich so geschockt von der Aussage.

*B:* Aber das ist doch auch total die Horrorvorstellung. Nach vier Stunden Presswehen ist man komplett erschöpft und dann noch verlegt zu werden, ist furchtbar.

*I:* Dann mit Presswehen verlegt zu werden und dann ist das ja auch kein normaler Kaiserschnitt mehr.

*B:* Ich weiß auch gar nicht, ob man dann noch einen Kaiserschnitt machen kann. Wenn das Kind schon halb im Geburtskanal hängt, dann bekommt man das nicht einfach wieder heraus. Soll das jetzt auf diese Situation, auf die Aussagen bezogen sein, das Gefühlte, oder kann das allgemein sein?

*I:* Das kann auch allgemein sein.

*B:* Was das medizinische Fachpersonal fühlen kann: Erschöpfung wegen Personalmangels. Frust und Trauer wegen Totgeburt. Gibt es da einen Fachbegriff für, wenn es schiefläuft? Dann ist es ja keine komplizierte Geburt.

*I:* Das ist wirklich eine gescheiterte Geburt in dem Sinne. Das ist eine gute Frage! Wir wollten Fachbegriffe vermeiden.

*B:* Aber einen Begriff dafür muss es doch geben. Noch schlimmer ist es ja, wenn Kind und Mutter versterben. Ich habe jetzt Totgeburten geschrieben. Denn vielleicht können Sie auch etwas Positives fühlen?

*I:* Das soll schon einmal vorgekommen sein.

*B:* Ich schreibe: berufliche Erfüllung. Es gibt ja Jobs, die man nur machen kann, weil die einen erfüllen. Ich glaube tatsächlich, dass Hebamme auch dazu gehört.

*I:* Generell viele Berufe in der Gesundheitsversorgung.

*B:* Aus der sozialen Arbeit kann ich das auch leider nur bestätigen. Was denkt das (medizinische?) Fachpersonal? „Mach schnell jetzt.“ Das ist mir sogar schon zur umgangssprachlich. Ich versuche, das anders zu formulieren. „Jetzt komm endlich zum Schluss.“ Ich glaube, das denken die sich öfter. „Scheiße, wie kann ich die Situation retten?“ Das denken sie bestimmt auch oft. Ich weiß, die sind alle geschult, aber ich bin trotzdem der festen Überzeugung, dass sie das sehr oft denken. Und das glaube ich auch, weil ich glaube, dass das viele Leute denken, aber medizinisches Fachpersonal denkt das zu Recht. „Ich bin relevant und ohne mich würde der Laden hier nicht laufen.“ Ich glaube, das ist sehr frustrierend, das zu denken, auch wenn es etwas sehr kraft gebend sein kann. Was tun Sie? Wie handeln Sie? Mit den Kollegen und Patienten sprechen. Viel sprechen müssen sie glaube ich und gut zureden. Schichtenbesprechungen bei Übergabe. Handlung? Körperliche Anstrengung bei Geburtshilfe. Meine Hebamme hat ordentlich mitgearbeitet. Die hat sich wirklich, als ich auf der Seite gelegen habe, vorne über mich herüber gebeugt und hat meinen Fuß in ihre Schulter gestemmt, damit ich etwas hatte, wo ich gegen drücken kann beim Pressen. Die hat auch gut dagegen gehalten.

*I:* Das ist körperliche Arbeit, auf jeden Fall. Wahnsinn.

*B:* Und ansonsten Geburtsverletzungen versorgen. Das ist auch eine Handlung. Versetzen Sie sich noch einmal in die Lage des medizinischen Fachpersonals. Wie würden Sie mit den von ihnen aufgeführten Gedanken umgehen? Ich würde mir eine regelmäßige Supervision wünschen. Vielleicht reicht auch monatlich. Und Zugang zu spontaner Supervision bei hoher Belastung. Wobei das Problem ist, wenn die Belastung wegen Personalmangel super hoch ist, dann hat niemand Zeit für noch eine Supervision. Das ist ein Riesenproblem meiner Meinung nach in Krankenhäusern. Interkollegiale (Visionen?)? Gibt es sowas?

*I:* Ich glaube, Intervision nennt man das dann aber.

*B:* Das finde ich, ist das Mindeste. Aber das passiert halt ganz oft schon über diesen Flurfunk, weil man auf eine Weise mit den anderen muss kommunizieren, damit man klarkommt.

*I:* Das ist diese informelle Geschichte.

*B:* Das wäre aber schön, wenn es dafür Raum gäbe, dass man freitags immer um 17 Uhr eine Stunde kommen kann. Kommunikationsstrategie. Durch die aktive Unterstützung wird effektive Betreuung möglich. Das ist, was ich früher schon gesagt habe. Leute können sich nur gut um einen kümmern, wenn man auch seine Anliegen gut kommunizieren kann. Was ist Ihnen besonders gut in der Kommunikation gelungen? Ich war sehr geduldig und freundlich. Wusste, warum ich da war und konnte mein Anliegen formulieren. Was hätten Sie verbessern können? Ich hätte mein Anliegen schneller kommunizieren können, dann hätte ich nicht so lange warten müssen. Aber das ist immer das Problem, wenn man geduldig ist. Hier sehen Sie eine mögliche Kommunikationsstrategie, die auch unter Zeitdruck alle notwendigen Inhalte berücksichtigt, die es für einen solchen Fall braucht. Introduction. Wer bin ich? Situation? Was ist passiert? Der Grund? Was ist die Vorgeschichte? Assessment? Was ist vermutlich das Problem? Was ist zu tun? Das Gegenüber kann nach dieser Abfolge schnell und einfach begreifen, worum es geht. Wenn Sie sich die Strategie aufmerksam durchgelesen haben, gehen Sie auf den nächsten Screen. Ich bin immer noch nicht so begeistert von der Empfehlung. Auf der anderen Seite kann ich aufgrund meiner Vorgeschichte sagen, bisher wurde die Situation so gehandhabt. Bisher habe ich das Medikament gut vertragen. Es ergibt auch manchmal Sinn. Welche sind die richtigen Aspekte der Kommunikationsstrategie? Introduction. Wer bin ich? Situation? Was ist passiert? Background? Vorgeschichte? Consideration? Berücksichtigung? Es fehlt eins!

*I:* Ja, es fehlt auch eins.

*B:* Habe ich alles richtig gemacht. Bitte beschreiben Sie erst die (angewandten?) Strategien. Ich schreibe: Im Notfall die notwendigen Informationen kurz mitteilen. Ich habe jetzt für „Wie könnte das umgesetzt werden?“ geschrieben: Im Notfall nur notwendige Informationen kurz und knapp weitergeben. Problemlösungen, die in der Vergangenheit funktioniert haben, auch kommunizieren. Ist das verständlich?

*I:* Das ist verständlich.

*B:* Darf ich die nächste machen? Auch, wenn ich gerade das Falsche angeklickt habe?

*I:* Darfst du.

*B:* Ich habe wieder Zwischenfragen.

*I:* Genau, das stimmt.

*B:* Während der Schwangerschaft habe ich überlegt, ob ich ausreichend Informationen weitergeben habe. Das habe ich gemacht. Überprüft, ob alles richtig war? Ja. Mein Anliegen klar und deutlich angesprochen? Ja. Früh genug alles abgesprochen? Ja. Mir überlegt, wie viel Zeit sich für mein Gespräch genommen werden kann? Nein, das immer noch nicht. Meine Sorgen und Ängste geäußert? Ja. Mich auch in sie und diese Situation hineinversetzt? Das habe ich jetzt, nachdem ich diese App gemacht habe, gelernt. Jetzt habe ich das gemacht, aber ich mache 50 Prozent. Steht da im Vorfeld während der Schwangerschaft? Vor der Geburt also. Das ist schwierig. Natürlich ist mir bewusst, dass die einen sehr stressigen Job haben und nicht für jedes kleine Problem Zeit haben. Das hält mich aber nicht davon ab, bei Unsicherheiten trotzdem zu klingeln und zu sagen, dass ich jetzt jemanden brauche.

*I:* Was auch genau das richtige ist. Das wollen wir mit der App auch nicht erreichen, dass Leute, sich dann nicht mehr melden, weil sie denken, dass das medizinische Personal so viel zu tun hat.

*B:* Das habe ich auch nicht daraus gelesen.

*I:* Das wäre auch ein grober Fehler in der App.

*B:* Fünf-Punkte-Vorbereitung auf ein Arztgespräch. Los geht es. Ich muss das erst lesen. Sie haben bereits viele grundlegende Kompetenzen und konkrete Werkzeuge kennengelernt. Ausreichend Informationen. Klarheit. Umgebungsanpassung. Zwischenmenschlichkeit. Ja, ich erinnere mich. Auch die Vorbereitung auf ein Gespräch mit einer Ärztin / einem Arzt, Pflegekräften. Eine gute Vorbereitung ermöglicht ein sicheres und effektives Arzt-Patienten-Gespräch. 100-prozentig ja! Wie haben sie sich auf das Gespräch vorbereitet? Ich mache mir im Vorfeld Notizen zu den Fragen, die im Laufe der Zeit aufgekommen sind. Denn man sitzt nachher da und hat die Hälfte wirklich vergessen. Das mache ich aber auch erst, seit ich ein Kind habe, weil es mir beim Kinderarzt so oft passiert ist, dass ich immer notiert habe, worüber wir reden müssen, wenn wir wieder da sind. Manchmal wusste ich dann auch gar nicht mehr, was es war. Dann war es also nicht mehr so schlimm oder es hatte sich schon erledigt.

*I:* Ja, das kann ja auch sein, dass man dann weiß, dass es sich erledigt hat.

*B:* Selbst bei meiner Hausärztin. Dann sitzt man da, geht nach Hause und denkt: Ich wollte doch noch fragen, warum mein Knie beim Treppensteigen so knackt. Was ist Ihnen besonders gut in der Vorbereitung gelungen? Langfristige Fragen mitzunehmen. Was hätten Sie in der Vorbereitung besser machen können? Den Zettel dann nicht zu Hause vergessen. Ich will jetzt nicht sagen, ich hätte mich selbst informieren können, weil ich das immer schwierig finde. Dann sitzt man beim Arzt und sagt: „Aber im Internet habe ich gelesen!“ Das lieben die. Ich lasse das aus. Für mich funktioniert es hervorragend. Ihre Aufgabe: Als werdende Mutter wünscht man sich, dass sie zuhören und Fragen verständlich beantworten, doch manchmal sieht die Realität anders aus. So bleiben einige Fragen unbeantwortet. Sie können selbst viel dafür tun, dass die Kommunikation funktioniert. Fünf Tipps. Ich fühle mich bestätigt!

*I:* Das habe ich mir gerade auch schon gedacht.

*B:* Das ist der beste Tipp: Alles sagen. Schildern Sie den Grund Ihres Besuchs. Denken Sie an die (ISPA?) Struktur. Die ist wirklich gut. Trauen. Sie sich, Fragen zu stellen, um sich ernst genommen zu fühlen. Fragen Sie nach, wenn Sie nicht alles verstanden haben. Daran muss ich auf jeden Fall auch arbeiten. Warten Sie hierfür nicht bis zu Ihrem nächsten Termin. Ich habe auch schon einmal zwei Tage später angerufen. Wichtiges notieren. Das ist auch gut. Machen Sie sich während des Gesprächs Notizen. Vergewissern Sie sich, dass Sie mit der vorgeschlagenen Untersuchung oder Behandlung einverstanden sind. Stellen Sie Fragen, bis Sie alles verstanden haben. Bitte denken Sie nun an Ihren kommenden Termin bei der Ärztin. Welche der fünf Tipps beziehungsweise der Vorbereitungsschritte ist für Sie am wichtigsten und wie bereiten Sie sich auf das Gespräch vor?

*I:* Ich habe am nächsten Mittwoch meinen Termin. Da ungünstige ist, dass ich keine Fragen habe. Bereite ich mich vor? Ich weiß zum Beispiel gar nicht, welcher Ultraschall jetzt dran ist oder ob jetzt schon CTG geschrieben wird. Aber welcher Tipp ist für Sie am wichtigsten? Ich schreibe jetzt trotzdem noch einmal auf: Fragen notieren und Behandlungen besprechen. Das ist auch wichtig, aber das macht meine Frauenärztin immer. Die macht immer erst einmal ein Gespräch und geht dann ins Behandlungszimmer. Ich bereite mich aber vor, indem ich mich informiere, welche Untersuchungen und Tests bei dem kommenden Termin bezüglich der Schwangerschaftswoche anstehen. Ja, das würde ich vielleicht machen. Okay, geschafft!

*B:* Aktives Stressmanagement. Ich hab die vier Seiten kennengelernt. In dieser Einheit geht es weniger um Kommunikationstechniken, sondern darum, wie Sie nach der Geburt aktiv mit stressigen Situationen umgehen. Zum Beispiel: Das Kind schreit, obwohl es gestillt wird. Windeln müssen gewechselt werden oder zu viele Verwandte kommen gleichzeitig vorbei. - Das auch der absolute Horror! - Und darum, wie Sie auf Ihre Bedürfnisse aufmerksam machen können. Es geht nicht darum, Wunderlösungen zu finden, aber vielleicht können Sie auch für die Zeit nach der Geburt etwas mitnehmen. Es ist echt schade, weil ich glaube, es ist nicht für jede Frau so, aber man lernt wirklich diese Bedürfnisse zu äußern, wenn man ein Kind hat. Weil man das gar nicht mehr für sich macht, sondern für das Kind. Das ist so viel einfacher. Welche Faktoren führen Ihrer Meinung nach hauptsächlich dazu, dass die unten stehenden Situation stressig sind? Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten. Geht es jetzt um nach der Geburt oder während der Geburt? Der Partner achtet nicht auf die aktuelle Situation. Es ist schon nervig, wenn der Partner laut telefoniert und das Kind ist endlich eingeschlafen. Die werdende Mutter wird allein gelassen. Das finde ich ganz schwierig. Die Mutter und der Vater sind müde. Das ist wirklich nicht zu vermeiden. Die Eltern haben das Essenkochen noch nicht auf die Stillzeit des Babys abgestimmt. Okay, davon muss man sich auch verabschieden. Das ist nicht stressig, das ist ganz normal. Die Eltern kommunizieren nicht miteinander. Niemand übernimmt die Verantwortung. Das lasse ich jetzt heraus. Die werdende Mutter wird allein gelassen. Ja, es ist schwierig, weil bei mir die Wochenbettbetreuung, die der Partner normalerweise macht, eine Freundin übernommen hat und ich habe eigentlich gedacht, dass das in Ordnung ist. Das war sehr schön, dass sie da war. Sie hat dann auch so etwas Simples gemacht wie Brot und Paprika und ein bisschen Aufschnitt gebracht. Der Partner soll die Verantwortung für die Situation übernehmen. Das ist auf jeden Fall stressig. Denn das ist für den Partner super stressig und wenn man solche Erwartungen hat und das dem Partner zu stressig ist, dann wird es für einen selbst stressig, weil man diese Vorstellung hat, dass der Partner das doch können muss. Aber vielleicht kann er das nicht, weil er einfach sehr überfordert ist. Die Mutter soll die Verantwortung für die Situation übernehmen. Auch das ist manchmal schlecht für alle Beteiligten, wenn man davon ausgeht, dass das eine Person macht und die das vielleicht gar nicht kann. Ich kenne sowohl Partner und Menschen, die da sehr problematisch mit umgegangen sind. Ich habe aber auch zwei Freundinnen im Freundeskreis, die gesagt haben, sie wüssten nicht, wie sie das machen würden, wenn das Babybett steht am Elternehebett nicht an der Seite des Mannes stehen würde. Das war für mich persönlich unvorstellbar. Die Kinder haben nachts eine Flasche gekriegt und tagsüber haben die Mütter sie gestillt. Für meinen Mann wäre es der Horror gewesen. Jetzt auch noch und unsere Tochter ist jetzt drei. Wir haben zwar ein Familienbett, aber sie schläft zwischen uns, weil sie sonst herausfallen könnte. Es liegt immer noch mein Mann, das Stillkissen, das Kind und ich, weil er sagt, dass er Angst hat, dass er auf sie herauf rollt. Aber er hat immer noch die Vorstellung, dass das Babybett an seiner Seite positioniert wäre. Die Eltern haben den Tag und ihre Aufgaben nicht gut geplant. Nichts planen. Dafür ist man in Elternzeit. Und wenn man nur im Mutterschutz ist, nichts planen. Der Partner ist abgelenkt. Das ist eben leider so. Die Aufgaben sind nicht gut verteilt. Ja, das ist Stress, das stimmt. Es tut mir leid, das sozusagen, aber die Frau sollte im Wochenbett gar keine Aufgaben haben. Was können Sie tun, um Stress vor / während / nach der Geburt zu vermindern? Die werdende Mutter: „Ich habe das Gefühl, meine Wehen und Schmerzen werden plötzlich stärker.“ Situation beobachten. „Kannst du bitte einer Hebamme oder ein Arzt Bescheid geben, dass ich immer mehr Schmerzen habe und gerne ein Schmerzmittel möchte?“ „Entschuldigen Sie, die Wehen meiner Frau werden immer stärker. Können Sie bitte schauen und Hilfe einfordern?“ Das ist sehr gut. „Können Sie noch einmal kurz wiederholen, was bei einer PDA passiert?“ Richtig gut und da muss ich allerdings auch sagen, von ärztlicher Seite, wenn jemand das nicht wissen will, nicht erklären. Ich hätte es vorher nicht wissen wollen. Ich wusste es, aber ich hätte nicht noch einmal in dem Moment die Aufklärung gewollt. Ich hätte einfach nur gewollt, dass ich es hinter mir habe. „Ich bin heute echt müde. Kannst du dich kümmern? Ich brauche ein bisschen Schlaf?“ Arbeitsbelastung verteilen. Nicht nur verteilen, auch sagen und sich mitteilen, das ist wichtig. „Kannst du mir ein wenig zur Hand gehen? Dann kann ich das Baby schon stillen.“ Ressourcen (gut gesehen?). Ihr Job ist nur, das Baby zu stillen. Das sage ich, weil ich nur ein Kind habe. Beim zweiten Kind sage ich dann auch, dass es nur mein Job ist, das Kind zu stillen. Egal, was dann meine dreijährige Tochter macht, das ist nicht mein Job. So wird das nicht funktionieren. Führung übernehmen. „Leg dich mit dem Baby ins Bett und ich koche mit der Dreijährigen Essen.“ Das wird hoffentlich toll. „Danke, dass du heute Nacht aufgestanden bist. Ich konnte durchschlafen. Das hat gut getan.“ Das ist auch super wichtig, diese wertschätzende Kommunikation. Das funktioniert bei uns zum Glück hervorragend. Aber das merke ich, ist ganz oft ein absoluter Knackpunkt in Beziehungen. Das muss ich leider sagen, dass ich das Gefühl habe, dass es immer die Frauen sind, die so viel machen und den Männern den Rücken freihalten. Es ist so, dass wir aus diesem 50er-Jahren Bild noch lange nicht herauskommen. Aber es ist noch schlimmer, wenn man dafür nicht einmal ab und zu gesagt bekommt: „Ich sehe, was du machst. Ich weiß das zu schätzen und ich weiß, du würdest gerne anders machen.“ Wenigstens zu wissen, dass der Partner sieht, dass man nicht nur den ganzen Tag gespielt, sondern auch Wäsche gewaschen und Essen gekocht hat.

*I:* Wenn das nicht nur so ganz selbstverständlich ist.

*B:* Denn es ist auch anstrengend, den ganzen Tag mit dem Kind zu spielen. Das Miteinander in der Familie besser gestalten. An dieser Stelle fassen wir nochmal zusammen. Eine gute Familienmanagerin: Beobachten, bewerten, aber nicht überbewerten. Managen: Ressourcen, Arbeitsbelastung verteilen, Verantwortung übernehmen und sie wieder abgeben. Das ist auch schwierig. Kommunizieren: Hinterfragen, Hilfe anfordern und sich mitteilen. Kommunikation, das ist so wichtig!

*I:* Die Erkenntnis des heutigen Tages.

*B:* Das ist mein absolutes Lebensmotto. Ich finde, das ist so wichtig und Ehrlichkeit. Also sich dann auch ehrlich mitzuteilen und einfach zu sagen. Zuhören, aber auch anzusprechen. Auch wenn Sie diese Tipps jetzt kennen, läuft natürlich nicht immer alles perfekt. Kennen Sie Situationen aus Ihrem eigenen häuslichen Umfeld, in denen der Alltag und die Kommunikation stressig und suboptimal war? Sie können sich hier notieren und überlegen, wie diese Situationen mithilfe der Leitsätze hätten vermieten oder verbessert werden können. Zum Beispiel notieren Sie die Anwesenden, die Orte, die Tätigkeit und was falsch lief. Ich stehe mit dem Kind auf. Der Partner bleibt liegen und steht so spät auf, dass es stressig wird, das Kind rechtzeitig in den Kindergarten zu bringen. Situation bewerten: Was möchten Sie in der Zukunft anders machen? Ungleiche Arbeitsverteilung ist meine Bewertung. Arbeitsbelastungen verteilen, Ressourcen managen, Führung übernehmen. Ich muss Anleitungen geben und die Führung übernehmen und managen. Manche Leute sind keine Morgenmenschen. Das scheint offensichtlich ein ganz großes Problem zu sein, wenn man in einer Beziehung ist und eine Person ist ein Morgenmensch und die andere absolut nicht.

*I:* Das ist nicht ganz einfach.

*B:* Man muss leider damit leben. Ich bin zwar ein Morgenmensch, aber ich bin auch super verplant. Das heißt sowas wie morgens das Kind anziehen und das Frühstück für den Tag fertig machen und die Kindergartentasche packen, eins von beiden kann ich. Aber wenn dann mein Mann zu spät aufsteht, um noch das Essen zu machen und dann sagt, dass er in zehn Minuten mit unserer Tochter losmuss und fragt, warum sie noch nicht angezogen sei. Das ist so eine Sache. Irgendwann werden wir da den Dreh heraus haben, dass einer das Frühstück vorbereitet und die andere, das Kind anzieht. Anziehen ist auch ein Problem, was aber nicht an uns liegt, sondern bei dem Kind. Hinterfragen, Hilfe anfordern, sich mitteilen. Mitteilen: „Mir ist das zu viel, morgens beides zu übernehmen. Bitte hilf mir bei einer der Sachen.“ Entspannen und vertrauen. Ich schreibe einmal: „Schön, dass wir den Morgen zu dritt verbringen konnten und alles ohne Stress ablief.“ Es gibt zum Glück auch diese Morgen, aber es gibt auch die anderen. Und die Morgen, in denen dann alles gut abläuft, liegt dann das Kind quer und hat gar keine Lust auf den Kindergarten. Das Leben ist nicht leicht. Sie haben nun eine eigene Strategie entwickelt, um die herausfordernde Situation zu Hause nach der Geburt zu meistern. Das ist jetzt schon lange nach der Geburt, aber die Situationen werden nur anders, sie gehen nicht weg. Wie sicher sind Sie, dass Sie die Strategie umsetzen können? An manchen Morgen kann ich das umsetzen, nicht an jedem Morgen. Dann muss man auch abwägen, ob es jetzt wert ist, den Mann aus dem Bett zu werfen und dann schlecht gelaunt herumlaufen zu haben? Oder kann man einfach sagen, ich mache selbst, da es so leichter ist. Man muss sich morgens überlegen, welchen Kampf man will. Während der letzten Lesson haben Sie erfahren, wie Sie gut und sicher kommunizieren können und wie sinnvoll. Nutzen: Wie können Sie sich so verhalten, dass Sie immer gut kommunizieren? Was können Sie tun, damit auch ihr gegenüber das ebenso macht? Vielen Menschen fällt es schwer, Empfehlungen umzusetzen, insbesondere wenn es stressig ist oder man erschöpft und müde ist. Pläne haben sich deswegen als sehr hilfreich erwiesen. Wenn Sie genau wissen, wie gute und sichere Kommunikation funktioniert, dann ist der erste Schritt getan. Dies haben wir in den letzten Übungen gearbeitet. In dieser Sitzung geht es darum, genau zu planen, wie Sie gut kommunizieren können, gerade dann, wenn es schwierig ist. Bitte nennen Sie eine Situation, in der es für Sie schwierig ist, gut zu kommunizieren. Bitte schreiben Sie diese hier auf. Mich hatte letztens eine dienstältere Kollegin auf dem Flur angesprochen und ich habe gedacht, dass ich ein bisschen Smalltalk mache. Da war ich noch nicht so lange an der Schule. Sie hat mich in ein Gespräch verwickelt, weil sie mir Tipps geben wollte, wie ich besser arbeiten kann. Das war ein bisschen unangenehm. Ich wollte die Tipps nicht und hatte eigentlich Zeitdruck, nach Hause zu kommen.

*I:* Das (unv. #02:44:05-0#) rausgesucht von ihr.

*B:* Ich wollte wirklich nur ein wenig Smalltalk machen, weil sie die zwei Schülerinnen, mit denen ich eigentlich arbeite, in ihrem Leseförderkurs hatte. Aber ich war zu höflich, um das zu sagen. Ich habe etwas gesagt wie, dass die Kinder nicht ganz einfach seien. Dann hatte sie, glaube ich, das Gefühl, dass sie mir auf der Nase herumtanzen und sie mir jetzt Tipps geben muss, wie ich eine bessere Autoritätsperson sein kann. Es war gar nicht so schlimm. Die Kinder tanzen mir nicht auf der Nase herum. Aber manchmal gibt es Situationen, wo man denkt: Schade, ich kann dich jetzt nicht anschreien, obwohl du dich richtig daneben benimmst. Dann hat sie mir solche Tipps gegeben, wie einen Sticker als Belohnung zu geben, wenn die Stunde gut gelaufen ist. Denken Sie bitte an Situationen und was Sie machen könnten, um gut mit dem Fachpersonal zu kommunizieren. Das kann den Ausgangspunkt für Ihre persönliche (Planung herstellen?).

*I:* Das passt jetzt nicht ganz zu dem Beispiel, aber du kannst einfach mit deinem Beispiel weitermachen.

*B:* Das war so eine Situation, wo ich in ein Gespräch verwickelt wurde mit Informationen, die ich nicht brauche. Das ist so, wie wenn ich nach einer Hebamme suche und sie mir dann anfängt zu erzählen, dass ich noch nach Brake fahren könnte, weil es dort so tolle Geburtsvorbereitungskurse gäbe. Ich habe aber schon dreimal gesagt, dass ich nicht 40 Minuten für einen Geburtsvorbereitungskurs beim zweiten Kind fahre, wenn meine Geburt super entspannt gelaufen ist.

*I:* Das ist auch nicht nett.

*B:* Ich schreibe jetzt einfach auf, dass ich üben muss, meine Grenzen zu wahren und einen Weg finden, meine Interessen höflich zu kommunizieren. Auf den nachfolgenden Seiten können Sie nun Ihre Ideen zu konkreten Plänen weiterentwickeln. So machen Sie aus Ihrer Idee einen entsprechenden Plan. Dabei sollten Sie folgende Regeln bei der Erstellung beachten. Passend: Passen die Kommunikationsstrategien zu Ihnen? Effekt: Hat die Kommunikationsstrategie eine gute Auswirkung auf das Verhältnis zur Kommunikationspartnerin? Ziele, die Sie erreichen möchten. Praktisch: Können Sie die Kommunikationsstrategie praktisch in den Alltag integrieren? Präzise: Ist der Plan ausreichend konkret? Als Situation haben Sie folgendes angegeben: Ihre dienstältere Kollegin. Die nachfolgende Überschrift hilft Ihnen dabei, aus dieser einen detaillierten Plan zu erstellen. Bitte füllen Sie alle Felder so genau wie möglich aus. Es geht darum, wenn das jetzt noch mal so passiert?

*I:* Genau.

*B:* Ich will dann ehrlich sagen, dass ich gerade keine Zeit für das Gespräch habe. Wo und wann? Im Arbeitsalltag. Wie genau? „Danke für das Angebot.“

*I:* Man braucht eine höfliche Variante, um das zu kommunizieren.

*B:* „Ich bin gerade auf dem Sprung und kann das leider nicht vertiefen.“ Das Problem ist, dass ich auf jeden Fall so etwas sagen würde, wie „Vielleicht ein anderes Mal.“ Das sollte ich besser nicht tun. Ich schreibe es nicht dazu. Was mache ich, wenn es immer noch schwierig ist beziehungsweise schwieriger wird? Dann sage ich: „Es tut mir ehrlich leid, aber ich muss mein Kind abholen.“

*I:* Das ist immer eine ganz gute Ausrede.

*B:* Was kann ich noch machen? Beim nächsten Mal versichern, dass die Arbeit gut läuft, um weitere ungefragte Ratschläge zu vermeiden. Bevor man Pläne in die Tat umsetzt, sollte man immer noch einmal einen Realitätscheck durchführen. Das kann man über die (PEP-Regel?) machen. Passend: Passt die Kommunikationsstrategie zu Ihnen? Ich habe mich jetzt dreimal entschuldigt, das passt. Das ist sehr realitätsnah. Hat die Kommunikationsstrategie eine gute Auswirkung auf das Verhältnis? Ja, weil es das Verhältnis nicht beeinträchtigt, wenn ich sage, dass ich leider keine Zeit habe. Es ist effektiv, ich komme aber trotzdem aus der Situation raus. Können Sie die Kommunikationsstrategien praktisch in ihren Alltag integrieren? Ja. Wenn ich einfach sage, dass ich jetzt leider nicht mehr kann, weil ich ein Kind habe und jetzt losmuss. Das kann ich sehr gut in meinem Alltag integrieren. Ist der Plan ausreichend konkret? Auf jeden Fall. Bewerten Sie nun Ihre Pläne. Was glauben Sie, wie passend Ihre Pläne sind? Ich mache 80 Prozent. Denn der Plan passt sehr gut, ich werde aber wahrscheinlich doch noch weitere Entschuldigungen hinzufügen. Effektiv ist der Plan auf jeden Fall. In der Situation komme ich heraus. Wahrscheinlich ist er nicht langfristig effektiv. Ich mache 70 Prozent. Wie praktisch sind Ihre Pläne? Sie sind absolut anwendbar und präzise auch. Es gibt einen präzisen Plan, wie ich mich verhalte. Wie zufrieden sind Sie mit den Ergebnissen? Ich mache 60 Prozent, denn ich bin schon damit zufrieden, aber ich weiß nicht, ob ich es umsetzen kann. Erweitern Sie Ihre Pläne jederzeit. Sie können jederzeit zu dieser Lesson zurückkommen. Vielleicht fallen mir noch ein paar andere Situationen ein.

*I:* Das ist immer gut.

*B:* Glückwunsch, Lesson 9 geschafft. Schlussfrage.

*I:* Jetzt ist kurz vor eins. Hast du noch länger Zeit?

*B:* Ich habe noch Zeit. Ich muss mein Kind heute nicht um eins abholen.

*I:* Sonst dürftest du das auch sagen.

*B:* Aber wenn du nicht das Gefühl hast, du musst jetzt aufstehen, dann mache ich jetzt noch in Ruhe zu Ende.

*I:* Super, ich würde einmal kurz in die Keramik verschwinden, aber dann können wir weitermachen.

*B:* Das ist eine gute Idee, dann machen wir das gemeinsam.

*I:* Dann machen wir kurz fünf Minuten Pause und dann geht es weiter.

*B:* Wieder da. Das sind jetzt wieder die gleichen Fragen?

*I:* Genau.

*B:* Ich sage dazu weiterhin, dass es sich nicht viel geändert hat. Dass ich mich jetzt neuerdings in deren Situation hineinversetzt habe. Was glauben Sie, was erschwert es Ihnen am meisten, gut mit Ärzten zu kommunizieren? Unsicherheit, ob die Frage relevant ist. Und vielleicht auch Sorge, dass ich deren Zeit verschwende, weil andere Patientinnen dringendere Probleme haben. Ich schreibe: falsche Höflichkeit anderen gegenüber. Allerdings mit der Ausnahme nicht während der Geburt. Während der Geburt oder bezüglich der Kinder setze ich andere Prioritäten. Aber das ist allgemein mein Problem. Ich habe das abgeschafft, wenn es um die Kinder geht. Was erleichtert es Ihnen am meisten, gut zu kommunizieren? Die ruhige Atmosphäre. Kein Gefühl von Hetze. Das ist bei meiner Hausärztin leider so, dass es dort ein Wartezimmer, und einen Wartebereich vor dem Behandlungszimmer gibt. Da sitzt man da und weiß, dass noch viele Personen vor einem sind. Ich muss auch ganz ehrlich sagen, wenn ich mir das noch einmal aussuchen würde, würde ich nur noch in Gemeinschaftspraxen gehen, weil man da das Gefühl hat, dass mehr Ärzte für die Anzahl der Patienten da sind. Auch wichtig ist ein ehrlich interessiertes Gegenüber. Während der Schwangerschaft habe ich erfahren ... Ich wurde immer gut aufgeklärt. Während der Schwangerschaft wurde ich mindestens einmal nicht vom Ablauf von Untersuchungen im Vorhinein informiert. Das ist auch nicht passiert. Wie oft fühlen Sie sich unglücklich, alleine zu sein? Selten. Ich überlege gerade, ob es in der ersten Schwangerschaft anders war. Ich sage 25 Prozent. Wie oft fühlen Sie sich einsam? Eigentlich gar nicht. Einsam, das sind zwei verschiedene Formulierungen: Alleinsein und einsam. Einsam habe ich manchmal. Corona ist schon sehr nervig. Jetzt sind wir auch noch aufs Land gezogen.