

Psychologische Beratung

5. Tätigkeitsbericht: Jahresbericht WS 2012/13 bis SS 2013



Verfasst von:

Dipl.-Psych. Kötschau und Dipl.-Psych. Walther

März 2014

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	3
2	Die personelle Situation und deren Auswirkungen auf das Beratungsangebot	4
3	Was ist Beratung und was kann sie leisten?	5
3.1	Warum brauchen Hochschulen eine eigene psychologische Anlaufstelle?	5
3.2	Beratung: Wie unterscheidet sie sich von gut gemeinten Ratschlägen von Freunden und Familie als auch von Psychotherapie?	5
3.3	Aufgaben und deren Umsetzung	6
3.4	Der Vorteil der Niedrigschwelligkeit	6
4	Drei Angebote	8
4.1	Das Informationsgespräch	8
4.2	Das Beratungsgespräch	9
4.3	Veranstaltungen: Vorträge und Gruppen	18
4.3.1	Kooperation mit der Frauenbeauftragten	19
4.3.2	Notwendiger Ausbau des Gruppenangebots	19
4.3.3	Mit Honorarmitteln das Gruppenangebot erweitern und sichern	19
5	Kontaktaufnahme mit der Beratungsstelle per E-Mail	20
6	Ansprechpartner für den Umgang mit „schwierigen“ Studierenden	21
6.1	Was kann die Psychologische Beratung in diesen Fällen tun?	21
6.2	Empfehlung	22
7	Qualitätssicherung	23
7.1	Arbeitsabläufe aufeinander abstimmen	23
7.2	Evaluierung der Prüfungsangstgruppen (2009)	23
7.3	Nachbefragung der Ratsuchenden zur Zufriedenheit mit dem Angebot (2011)	24
7.4	Supervision	25
7.5	Dokumentation der Beratungsgespräche	25
7.6	Evaluierung des gesamten Gruppenangebots mit Feedbackbögen	25
8	Kooperation mit den anderen psychologischen Beratungsstellen der Berliner Hochschulen und dem Studentenwerk	26
9	Die Schweigepflicht, Dokumentationspflicht und der Datenschutz	27
9.1	Die Schweigepflicht bzw. Weitergabe von Privatgeheimnissen	27
9.2	Die Dokumentationspflicht	27
9.3	Der Datenschutz	27
10	Veröffentlichungen	28
11	Ausblick	29
12	Abbildungsverzeichnis	30

1 Einleitung

Seit dem 1. März 1994 gibt es die Psychologische Beratung an der HU – ausgestattet mit einer Vollzeitstelle - die seitdem ihre Arbeit mit drei Jahresberichten dokumentiert hat. Der letzte Bericht liegt jedoch bereits neun Jahre zurück und fällt damit in die Zeit vor der Bologna-Reform.

Für die Beratungsstelle bedeutete das vergangene akademische Jahr ein Jahr unter neuen Rahmbedingungen, da erstmalig die eine Beraterstelle mit zwei Personen für die Dauer eines akademischen Jahres besetzt war. Und fast zeitgleich - aufgrund einer neuen Organisationsstruktur - gehören die Psychologische Beratung sowie Compass innerhalb der Studienabteilung gemeinsam mit neuer Leitung zur Einrichtung „Allgemeine Studienberatung und -information“.

Dies nehmen wir zum Anlass, mit diesem 5. Tätigkeitsbericht die Beratungsarbeit darzustellen, wie sie aktuell angeboten wird und im WS2012/13 und SS2013 durchgeführt wurde. Darüber hinaus ist der Bericht auch eine Möglichkeit, verschiedene grundlegende Aspekte zu thematisieren, beispielsweise die Veränderungen in der Art der Kontaktaufnahme, die Vorteile eines derartigen niedrighschwelligigen Angebots oder die Einhaltung der Schweigepflicht.

2 Die personelle Situation und deren Auswirkungen auf das Beratungsangebot

Durch die Teilung der einzigen 39-Std.-Stelle sind zwei Teilzeitstellen entstanden. Die eine ist weiterhin mit dem bisherigen Stelleninhaber Herrn Walther besetzt und die zweite wird seit dem 01.10.2012 durch Frau Kötschau ergänzt. Beide sind Psycholog/innen und Psychologische Psychotherapeuten/-innen und besitzen die Approbation.

Insgesamt haben die Stellenteilung und die räumliche Situation zu einigen grundlegenden Veränderungen in der Angebotsstruktur geführt:

- Ratsuchende können nun das Geschlecht ihres Gegenübers wählen, falls dies für den Anlass oder den Verlauf des Beratungsgesprächs von Bedeutung ist.
- Erstmals können Sprechstunden an beiden HU-Standorten mit dem bisherigen „Beratungsbüro Mitte“ und - neu – mit dem „Campusbüro Adlershof“ angeboten werden.
- Die bisherige, überwiegend systemisch und verhaltenstherapeutisch ausgerichtete Grundlage der Beratungstätigkeit wird durch eine tiefenpsychologische Ausrichtung erweitert.
- Zwei neue Gruppenangebote wurden konzipiert und durchgeführt: „Schreibhemmungen verstehen und überwinden“ und „Fit für die Prüfung“.

Die Entwicklung der Beratungsgespräche insgesamt und der Gruppenangebote, sowie der weiteren Aufgaben bzw. Inhalte der Beratungsstelle werden im Folgenden – weitestgehend statistisch aufbereitet - dargestellt.

3 Was ist Beratung und was kann sie leisten?

3.1 Warum brauchen Hochschulen eine eigene psychologische Anlaufstelle?

Die Psychologische Beratung an einer Universität ist in einem besonderen Spannungsfeld angesiedelt, welches aus dem Zusammentreffen von institutionellen Belastungsfaktoren (z.B. Leistungsanforderungen, Lernbedingungen und normierte Rahmenbedingungen) mit den individuellen, zu bewältigenden Entwicklungsanforderungen (z.B. Identitätsentwicklung) und den daraus resultierenden Konfliktpotenzialen (z.B. der Ablösung vom Elternhaus) entsteht. So können beispielsweise Identitäts- und Selbstwertprobleme als Ursache für Arbeitsstörungen, Studiumsverzögerungen oder Studienversagen zu bewerten sein. Diese treten bei Studierenden unabhängig von deren intellektueller Begabung oder ihren fachlichen Fähigkeiten auf.

Außerdem gilt grundsätzlich, dass sich nicht rechtzeitig erkannte psychische Probleme langfristig in einer Verlängerung der Ausbildungszeit, Studienabbruch oder fehlender Korrektur einer falschen Studienfachwahl auswirken können.

Als kurzfristige Unterstützung zur Ressourcenmobilisierung trägt die Psychologische Beratung zur aktuellen Krisenbewältigung bei, bevor Störungen mit Krankheitswert, Chronifizierungen und langfristige gesundheitliche Konsequenzen eintreten. Im Zusammenhang mit dem Studium ist das Ziel eine Aufrechterhaltung oder Wiederherstellung der Leistungsbereitschaft.

Durch ihre unmittelbare Hochschulanbindung und Zuordnung zum Sachgebiet „Studienberatung und -information“ kann die Psychologische Beratung diesen Anspruch optimal umsetzen und wird inzwischen nicht nur von den Ratsuchenden selbst, sondern beispielsweise auch von Fachberatungen oder Prüfungsämtern genutzt: dort werden Studierende gezielt auf das Angebot hingewiesen. Denn eine hochschuleigene Psychologische Beratung verfügt über die notwendigen Strukturkenntnisse und ist mit den studentischen Problemsituationen und den darauf zugeschnittenen Lösungsansätzen optimal vertraut.

3.2 Beratung: Wie unterscheidet sie sich von gut gemeinten Ratschlägen von Freunden und Familie als auch von Psychotherapie?

Innerhalb der personenzentrierten Beratung spielen die Basisvariablen von Berater/innen – Akzeptanz, Empathie und Kongruenz – eine grundlegende Rolle für die Gestaltung einer förderlichen Gesprächsatmosphäre und Arbeitsbeziehung.

Zunächst beinhaltet Psychologische Beratung vor allem einen diagnostischen Anteil: Das diagnostische Vorgehen hat zum Ziel, die Entstehung und den Verlauf eines Problems zu erklären und erlaubt es, eine Aussage darüber zu treffen, welche Interventionen mit welchen Konsequenzen verbunden sind. In der klinisch-psychologischen Beratung geben die Beratenden dann den Ratsuchenden lt. Warschburger¹ „Informationen, Anregungen, Anleitungen und sonstige Hilfestellungen zu Fragestellungen“, um sie „bei der Orientierung in Lebenssituationen, beim Treffen von Entscheidungen, bei der Planung von Handlungen und bei der Lösung und Bewältigung von Problemen zu unterstützen.“

Psychologische Beratung stellt für die Ratsuchenden eine notwendige Bedingung zur Selbstexploration dar, wodurch sich personale und soziale Ressourcen und Möglichkeiten erkennen und aktivieren lassen, um die Problemsituation eigenverantwortlich zu bewältigen. Sie bietet damit Hilfe zur Selbsthilfe und zeigt den Ratsuchenden Möglichkeiten auf, wie ähnliche Probleme in Zukunft bewältigbar sind.

Da fundierte, professionelle Beratung im Sinne eines strukturierten und planvollen Prozesses stattfindet, welcher lösungsorientiert ist und die persönlichen Ressourcen der Ratsuchenden berücksichtigt, unterscheidet sie sich von sog. „Alltagsberatung“. Die deutsche Übersetzung der Begriffe „counselling“ und „advise giving“ machen die gewünschte Unterscheidung leider nicht so deutlich. Denn Beraten sollte nicht mit „einen Rat geben“ verwechselt werden und Letzteres ist nicht (Haupt-) Bestandteil professioneller Beratung, sondern findet sich eher in der Laien- und Alltagsberatung wieder.

¹ Petra Warschburger: Beratungspsychologie. Heidelberg: Springer 2009

In Abgrenzung zur Psychotherapie werden in der Psychologischen Beratung keine klinischen Störungsbilder behandelt, sondern Personen beraten, die sich in einer akuten und situativ bedingten Lebenskrise oder einer psychosozialen Problemlage befinden. Soziale Konflikte, entwicklungsbedingte Probleme, Entscheidungsprobleme etc. sind aufgrund ihrer notwendigen Auseinandersetzung mit bestehenden Werten und Normen häufig Gegenstand Psychologischer Beratung. Die Ratsuchenden verfügen meist über die nötige Handlungsfähigkeit zur Problembewältigung und werden von den Beratenden lediglich darin unterstützt, eine geeignete Lösungsstrategie in ihren Alltag zu integrieren.

3.3 Aufgaben und deren Umsetzung

Die Psychologische Beratung an der HU leistet zu einem frühen Zeitpunkt Hilfestellungen, noch bevor sich Störungen mit Krankheitswert entwickeln. Sie arbeitet daher mit Problemen von Studierenden, die weit im Vorfeld neurotischer Erkrankungen liegen und eher direkte Folge akuter Konflikte sind. Liegen dagegen Beschwerden mit Krankheitswert vor, ist es ihre Aufgabe, die Ratsuchenden unmittelbar an niedergelassene Behandler oder spezielle Einrichtungen zu verweisen.

Die Psychologische Beratung kann aber ebenso das Vorliegen einer Indikation für eine Psychotherapie prüfen und konkrete Empfehlungen in Bezug auf die Art der Psychotherapie und passende Behandleradressen nennen. Außerdem wird es durch ihre Clearing-Funktion möglich, überhöhte oder falsche Erwartungen an eine psychotherapeutische Behandlung zu korrigieren und andere adäquate Angebote zu benennen.

Das konkrete Angebot besteht aus einer Erstberatung (ohne weitere Begleitung oder Betreuung) sowie einem breit gefächerten Veranstaltungsangebot.

Um das umzusetzen, ist das Qualifikationsprofil der Psychologischen Berater/innen an den Hochschulen optimal zugeschnitten auf die Anforderungen der speziellen Klientel im Vergleich zu niedergelassenen Behandler/innen, da hier Strukturkenntnisse vorhanden sind und adäquate Behandlungsmethoden durch die Kombination von verhaltenstherapeutischen, tiefenpsychologischen und familientherapeutischen Verfahren angewendet werden können.

Ein wichtiger Aspekt ist außerdem die Kooperation mit weiteren Beratungsmöglichkeiten innerhalb und außerhalb der Universität, denn die Psychologische Beratung ist Teil eines vernetzten Beratungssystems, in dem sie gemeinsam mit orientierender Studienberatung (z.B. der Allgemeinen Studienberatung) und mit dezentralen Stellen der Studienfachberatung die Aufgaben einer individuellen Unterstützung wahrnimmt. Darüber hinaus vernetzt sie sich mit den Beratungsstellen der anderen Hochschulen, des Studentenwerks, Selbsthilfegruppen, sowie anderen speziellen Einrichtungen und niedergelassenen Behandler/innen.

In einer Stadt von der Größe Berlins gibt es neben der psychotherapeutischen Grundversorgung der Bevölkerung außerhalb der Universität immer auch ein umfangreiches, z.T. hoch spezialisiertes Angebot im Bereich des Gesundheitswesens. Die Humboldt-Universität ergänzt dieses Angebot um eine niedrigschwellige Anlaufstelle für ihre Studierenden.

3.4 Der Vorteil der Niedrigschwelligkeit

„Ich bin zwar nicht verrückt, aber ich dachte, ich komme trotzdem mal zu Ihnen.“

Dieses Originalzitat eines Ratsuchenden verdeutlicht zunächst, dass mit einem psychologischen Angebot immer noch Assoziationen in Richtung Psychiater, Psychiatrie oder Psychopharmaka verbunden werden. Gleichzeitig transportiert es eine Ahnung oder ein Wissen derart, dass es bei einem Angebot der eigenen Hochschule auch andere, nämlich deutlich niedrigschwelligere Indikationen geben muss.

Niedrigschwellige Angebote erfahren grundsätzlich eine hohe Akzeptanz bei der jeweiligen Zielgruppe, da sie auf mehreren Ebenen leicht zugängliche Unterstützung signalisieren: direkter und formloser Zugang, zielgruppenspezifische Ausrichtung, Kostenfreiheit und Gruppenzugehörigkeit.

Durch ihre Einbindung in die Universitätsverwaltung und durch ihr breites Angebot signalisiert

die Psychologische Beratung, dass sie ein erster Ansprechpartner im Zusammenhang mit Lern- und Leistungsproblemen, aber auch anderen persönlichen Problemlagen sein kann. Die Ratsuchenden müssen sich nicht als krank oder psychisch gestört definieren.

4 Drei Angebote

Innerhalb der Psychologischen Beratung können drei verschiedene Angebote von den Studierenden der HU und Studieninteressierten genutzt werden: das Informationsgespräch, das Beratungsgespräch und das Gruppenangebot.

4.1 Das Informationsgespräch

Während der beiden ausgewiesenen Sprechzeiten, dienstags 10 bis 12 Uhr und mittwochs 13 bis 15 Uhr, ist eine Kurzanfrage telefonisch und persönlich, außerdem natürlich zeitunabhängig immer per E-Mail möglich. Hier erfragen Studierende beispielsweise weiterführende Adressen oder sinnvolle Strategien im weiteren Umgang mit einer akuten Situation. Das Informationsgespräch dauert in der Regel zwischen fünf bis zwanzig Minuten und wird immer häufiger durch entsprechende Anfragen per E-Mail ersetzt.

Im Berichtszeitraum fanden 329 Informationsgespräche statt. 36% dieser Gespräche drehten sich um hausinterne und externe Gruppenangebote, 22% um das Angebot des Studentenwerks und 12% um Angebote unserer Einrichtung. Es gab aber auch Nachfragen zu anderen Themen: Kurze allgemeine Rückmeldungen (7%), Fragen zur Allgemeinen Studienberatung (4%), zur Psychotherapie (2%), über Bescheinigungen für Ämter und Behörden (2%), zum Urlaubssemester aus psychischen Gründen (2%), zur Vermittlung von Adressen (3%), zum Umgang mit psychotischen und hilfsbedürftigen Studierenden (2%) sowie sonstige Nachfragen (8%). Eine Übersicht über die Inhalte der Informationsgespräche findet sich in der Abbildung 1.

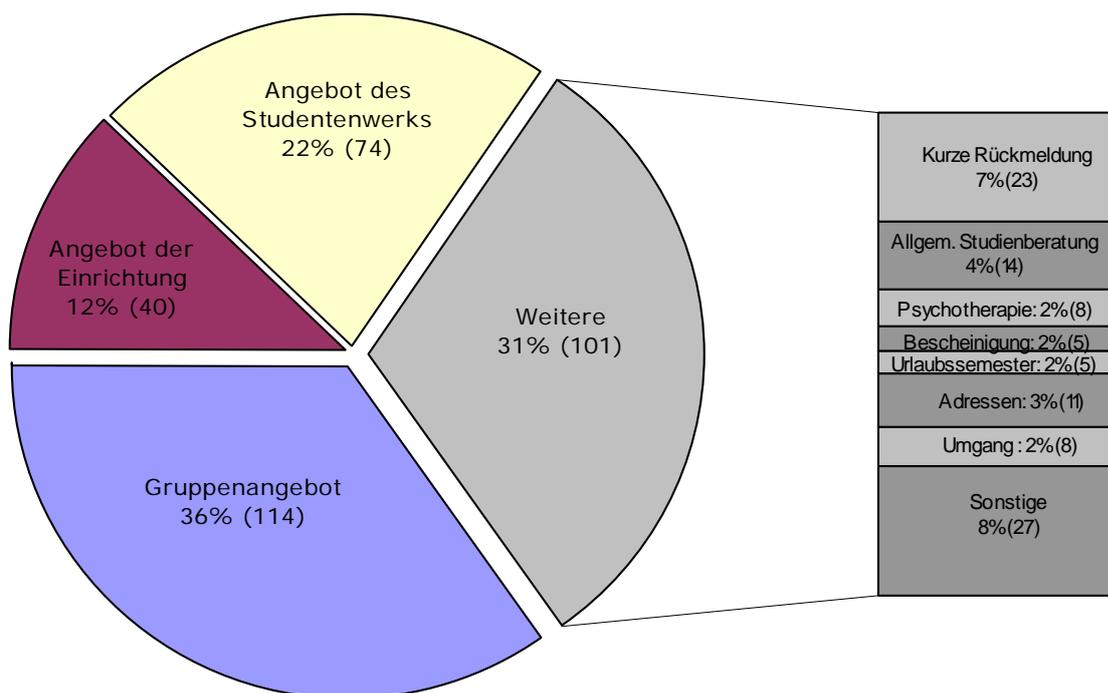


Abb. 1: Inhalte der Informationsgespräche, absoluter und relativer Wert

4.2 Das Beratungsgespräch

Das Beratungsangebot stellt neben dem Gruppenangebot einen Hauptpfeiler der Psychologischen Beratung dar. Aufgrund der starken Nachfrage kann inzwischen nur noch ein erstes sortierendes Gespräch mit einer Dauer von 60 Minuten angeboten werden. Ziel dieses Gespräches ist es, über die Analyse der aktuellen Situation die nächsten notwendigen Schritte zu erarbeiten und entsprechende Hilfestellungen, etwa in Form von weiterführenden Adressen zu geben. Häufig kann auch das Gespräch selbst bereits einen klärenden Charakter haben. Die häufigsten Beratungsanliegen umfassen Arbeitsstörungen, Überforderungs- und Angstzustände.

Im Folgenden werden Informationen zum Umfang der Beratungsgespräche und zur Klientel statistisch ausgewertet. Anschließend werden Inhalte der Beratungsgespräche dargestellt.

Im Berichtszeitraum fanden 352 einstündige Beratungsgespräche statt. Überwiegend handelte es sich um Erstkontakte (318). 34 Studierende waren den Beratenden aus vorhergehenden Gesprächen bekannt. Demnach finden zu 90% einmalige Beratungen statt, während 10% der Ratsuchenden wiederholt Kontakt zu uns aufnehmen.

Die Klientel ist mehrheitlich weiblich und eher in den ehemals alten Bundesländern sozialisiert. Das Durchschnittsalter beträgt 25,8 Jahre.

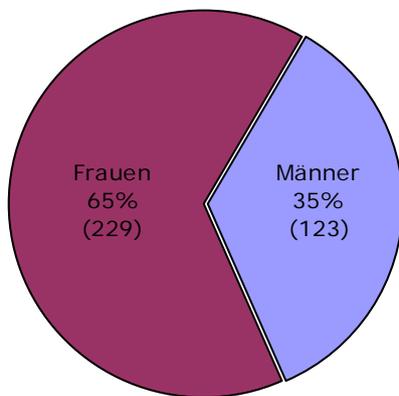


Abb. 2: Geschlechterverteilung, absoluter und relativer Wert

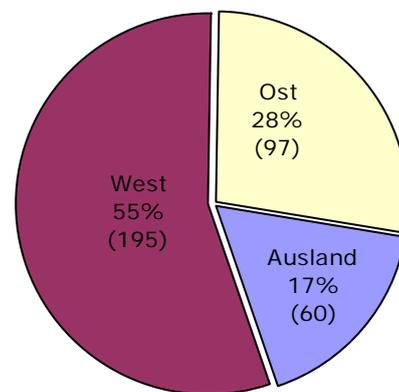


Abb. 3: Sozialisationshintergrund, absoluter und relativer Wert

Da die Verteilung in der Population der Humboldt-Universität unklar ist, könnten hier nur Spekulationen über mögliche Ursachen angegeben werden. Zunächst wirkt es so, dass Frauen aufgeschlossener sind, sich um professionelle Unterstützung zu bemühen, als Männer. Dies könnte man auch für Personen mit „West-Sozialisation“ annehmen. Ob hier Unterschiede in Problemlösungsstrategien, Einstellungen oder Standortfaktoren eine Rolle spielen, bleibt ungeklärt. Hinsichtlich der Anliegen der Ratsuchenden und unserer Diagnose gab es bezogen auf diese beiden Faktoren (Geschlecht und Sozialisationsunterschied) keine bedeutsamen Unterschiede.

Bei 261 Ratsuchenden wurde das Alter erfasst. Das Durchschnittsalter beträgt 25,8 Jahre, wobei die größte Gruppe der ratsuchenden Personen, wie in der folgenden Abbildung 4 dargestellt, unter 25 Jahre alt war. Dies ist bedeutsam, da in der Adoleszenz und Postadoleszenz andere Lebensaufgaben im Fokus stehen als im Erwachsenenalter. Junge Menschen stehen vor der Herausforderung, zunächst einen Platz in der Gesellschaft finden zu müssen, eine Identität auszubilden und intime Beziehungen aufzunehmen. Diese Themen sind zumeist mit einem hohen Maß an Verunsicherung und Selbstwertzweifeln verbunden und können sich wiederum erschwerend auf die Bewältigung des Studiums auswirken.

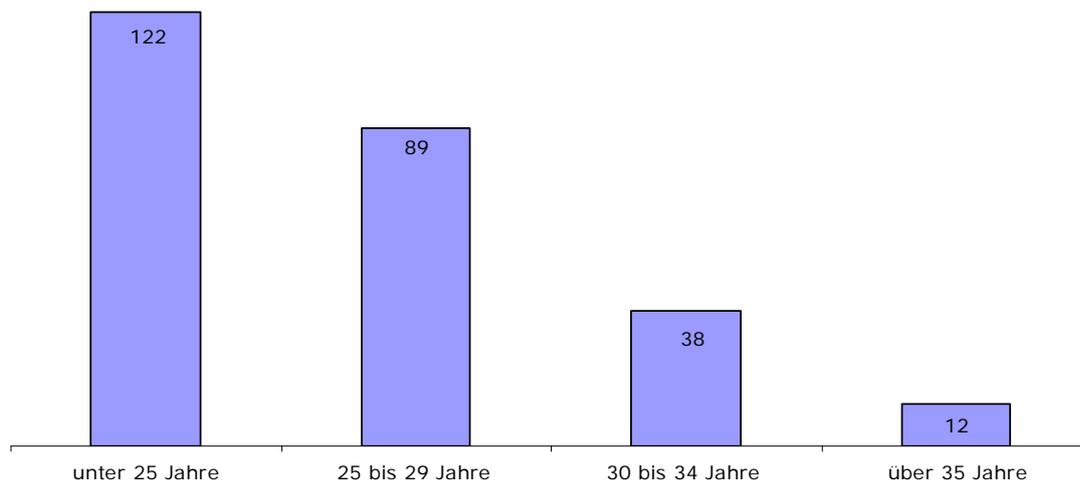


Abb. 4: Altersverteilung der Ratsuchenden, absoluter Wert

56% der Ratsuchenden befanden sich im Bachelorstudium, 29% im Masterstudium und 6% waren Promotionsstudierende. 5% gehörten auslaufenden Studiengängen (Magister und Diplom) an und 4% waren Arbeitnehmende und AbiturientInnen, die sich für ein Studium an der HU interessierten. Eine graphische Darstellung der Daten findet sich in Abbildung 5.

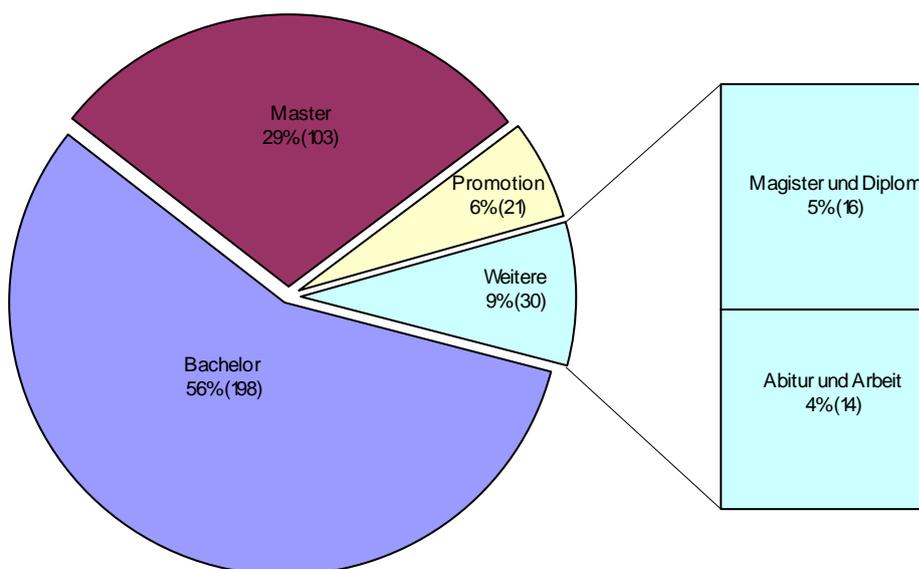


Abb. 5: Studiengang der Ratsuchenden, absoluter und relativer Wert

Der Anteil der Studierenden im ersten Semester betrug insgesamt 17%: 11% für Bachelorstudiengänge und 6% für Masterstudiengänge, graphisch dargestellt in Abbildung 6.

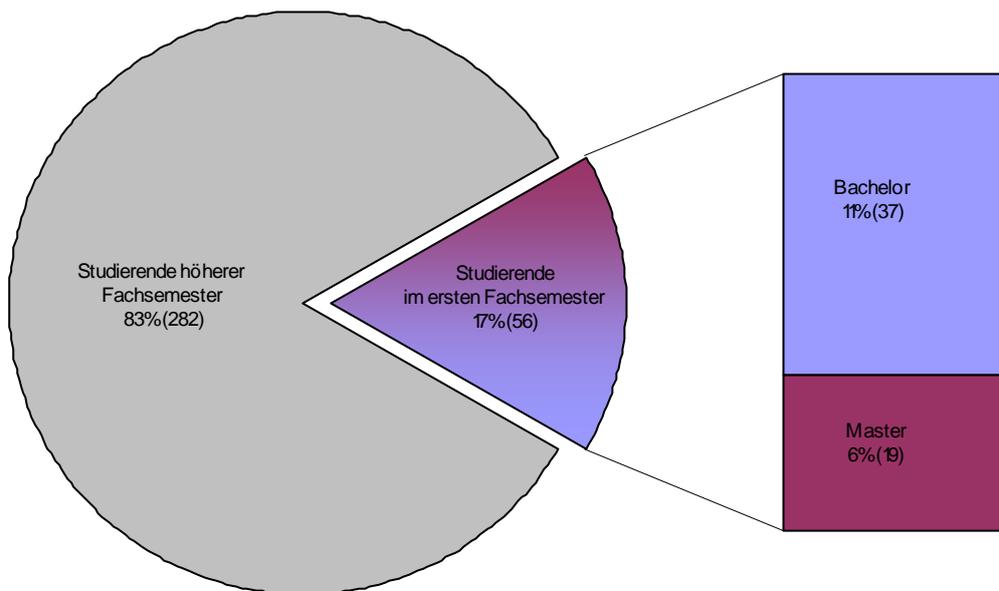


Abb. 6: Anteil Studierender im ersten Fachsemester, relativer und absoluter Wert

Mehrheitlich suchen uns demnach Studierende aus Bachelorstudiengängen auf. Dies wird verständlich, wenn man bedenkt, welche zusätzlichen Lebensaufgaben die zumeist jungen Ratsuchenden zu bewältigen haben: unter anderem die Ablösung vom Elternhaus, die Entwicklung von Identität, von Zukunftsperspektiven, Selbstständigkeit und Selbstsicherheit sowie die Ausbildung von Selbstkontrolle und von sozialen Kompetenzen, ebenso wie die Aufnahme und der Aufbau intimer Beziehungen.

In 315 Fällen wurde die Semesteranzahl erfasst. Im Durchschnitt befanden sich die Studierenden im 5. Fachsemester. Genauere Aufschlüsse gibt die unten stehende Graphik. Die Verteilung macht deutlich, dass sich Studierende vor allem während der ersten drei Semester an uns wenden. Studierende ab dem 13. Semester und mehr stammten überwiegend aus den alten Studiengängen (Magister und Diplom).

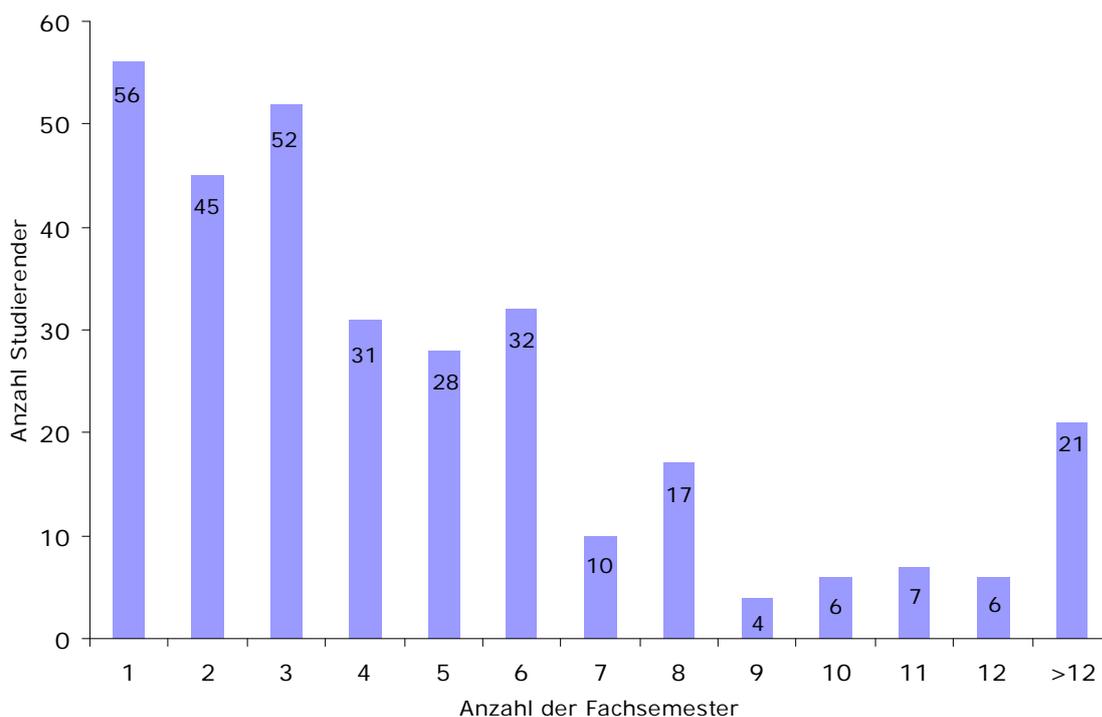


Abb. 7: Anzahl Studierender im Fachsemester, absoluter Wert

Wir vermuteten zunächst, dass vorrangig Studierende in der Prüfungszeit zu uns kommen, da in dieser Zeit die Belastungen besonders hoch sind und Schwierigkeiten wie Prüfungsangst, Redeangst sowie Arbeitsstörungen verstärkt auftreten. Durch unsere statistische Erfassung konnten wir diese Annahme überprüfen: In 97% (340) aller Beratungsfälle hatten wir aufgezeichnet, ob sich der Studierende in Prüfungszeit befand. Dies war bei nur 18% (79) der Fall. Zu uns kommen folglich überwiegend Studierende, die momentan nicht einer zusätzlichen Prüfungsbelastung ausgesetzt sind. Eine mögliche Erklärung sehen wir darin, dass während der Prüfungszeit bestenfalls eine stärkere Fokussierung auf das Studium stattfindet und die das Studium erschwerenden Faktoren kurzzeitig zurückgedrängt werden. Bei starken Prüfungsängsten hingegen wird die Prüfungssituation häufig vermieden und auch bei Arbeitsstörungen schafft der Studierende es meist nicht, die nötigen Nachweise zu erbringen, um sich zur Prüfung anzumelden.

Im Folgenden werden die Problemlagen, mit denen die Studierenden zu uns in die Beratung kommen, analysiert. Um unsere statistischen Ergebnisse besser nachvollziehen zu können, geben wir zunächst eine Übersicht über mögliche „Anliegen“ und „Diagnosen“. „Anliegen“ bezeichnen die Schwierigkeiten und Probleme, die die Studierenden in die Beratung geführt haben. Mit „Diagnosen“ bezeichnen wir unsere Einschätzung der Problemlagen, die entweder einen beratungsrelevanten oder einen krankheitswertigen (und damit behandlungsbedürftigen) Charakter haben. Die Einteilung krankheitswertiger Problemlagen orientiert sich nach dem *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems* (ICD 10). Des Weiteren geben wir einen Überblick über mögliche Gesprächsergebnisse.

Kategorien der Anliegen und der Diagnosen	Erklärung
Behandlungsbedürftige Erkrankungen	
Depression	Störungen der Emotionalität und des Antriebs
Angst	Neurotische und Belastungsstörungen (Phobien, Generalisierte Angststörung, Panikstörung)
Verhaltensstörungen	Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (Alkoholsucht und andere Drogen), Verhaltensstörungen mit körperlichen Störungen und Faktoren (Ess-, Schlafstörungen und Störungen der Sexualität), Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (Spielsucht, spezifische Persönlichkeitsstörungen, wie die Emotional instabile Persönlichkeitsstörung), Verhaltensstörungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (Hyperkinetische Störungen)
Psychosomatik	Psychologische Faktoren oder Verhaltensfaktoren bei andernorts klassifizierten Krankheiten (z.B. Asthma, Magenerkrankungen, Dermatitis, Colitis ulcerosa)
Beratungsrelevante Themen	
Beratungsanliegen mit direktem Bezug auf das Studium	
Arbeitsstörungen	Ausgeprägte Probleme bei der Ausführung von Arbeitsaufgaben: Prokrastination, mangelhafte Antriebs- und Ausführungsregulation sowie Selbstorganisation, Motivations- und Konzentrationsschwierigkeiten, ungünstige Arbeitsbedingungen
Prüfungsangst	Angst vor Prüfungssituationen
Redeangst	Angst vor Referaten und davor, sich mündlich am Seminargehehen zu beteiligen
Schreibprobleme	Fehlende Schreibkompetenz, Schreibblockaden
Überforderung	Erhöhtes Stresserleben durch das Studium an sich; Überforderung mit Studieninhalten

Studienorientierung Studienfachwahl, Studieneinstieg, Studienabbruch

Beratungsanliegen mit Bezug auf psychosoziale Themen

Kommunikation Soziale Kompetenz, Sprachliche Schwierigkeiten

Selbstwert Minderwertigkeitsgefühle (sowie Kompensations-strategien), die sich hemmend auf das Studium auswirken; mangelnde Selbstsicherheit

Ablösung vom Elternhaus Schwierigkeiten, sich aus der Herkunftsfamilie zu lösen verbunden mit Identitätskrisen; Probleme mit dem Aufbau von Selbstständigkeit und der Entwicklung von Zukunftsperspektiven

Orientierung Schwierigkeiten, sich im neuen räumlichen und sozialen Umfeld zurecht zu finden

Partnerschaft Schwierigkeiten in der Partnerschaft

Erkrankung Probleme im Umgang mit einer chronische Erkrankung; Schwierigkeiten, die durch eine Behinderung entstehen; Legasthenie

Vermittlung

Gutachten Ausstellen von Gutachten und Bescheinigungen für Prüfungsämter und für das Amt für Ausbildungsförderung

Therapiewunsch Indikation für eine Psychotherapie, Adressen für die Therapeutesuche, Informationen über Therapieformen und das Antragsprocedere

Sonstiges (Restkategorien)

Zum Beispiel: Kriseninterventionen; Betreuungswünsche; Anfragen durch Mitarbeitende

Kategorien der Gesprächsergebnisse **Erklärung**

Psychologische Beratung Ein weiterer Beratungsbedarf ist vorhanden und wir vermitteln an eine psychologische Beratungsstelle, meist an die Psychologisch-Psychotherapeutische Beratungsstelle des Studentenwerks

Psychotherapie Wir empfehlen eine ambulante oder stationäre Psychotherapie, da es sich um eine Störung mit Krankheitswert handelt und vermitteln an passende Einrichtungen.

Sonstige Klärung Eine Beratungsstunde reichte aus, um das Anliegen der Ratsuchenden soweit zu klären, dass neue Impulse in der Lösungsorientierung vermittelt werden konnten.

Gruppenangebot Wir empfehlen ein Gruppenangebot, z.B. eine Prüfungsgangstgruppe, eine Gruppe zu den Themen Schreibhemmung, Motivation und Studienabschluss. Hierbei handelt es sich um universitätsinterne und externe Angebote (durch das Studentenwerk)

Sachinformation Wir geben Informationen über bestimmte Themen: Krankheitsverläufe, Angebote, Anlaufstellen, Lerntechniken

Andere Adressen Diese Kategorie beschreibt die ausschließliche Vermittlung von Adressen, um weiterführende Unterstützung zu erhalten.

Folgegespräche Wir vereinbaren ein weiteres Gespräch, um das Anliegen eines Ratsuchenden weiter zu klären.

Bescheinigung Wir stellen ein Gutachten oder eine Bescheinigung für Prüfungsämter oder das Amt für Ausbildungsförderung aus.

Im Folgenden beschreiben wir Inhalte und die Verteilung der Problemlagen sowie der Diagnosen und Gesprächsergebnisse.

Die Mehrheit der Anliegen umfasste beraterrelevante Themen (71%), die wir mittels unserer Diagnosen bestätigen (68%) konnten. Dennoch ergab sich bei genauerer Betrachtung ein bedeutsamer Unterschied: 55% der Personen äußerten Schwierigkeiten, deren Ursache sie im Studium selbst verorteten, z.B. eine Arbeitsstörung. Wir konnten jedoch nur in 32% der Fälle Themen mit direktem Bezug auf das Studium feststellen. Viel häufiger als die Studierenden (16%) erkannten wir (36%) psychosoziale Schwierigkeiten, die sich erschwerend und hemmend auf das Studium und die Leistungsfähigkeit auswirkten.

17% der Ratsuchenden hatten zudem den Wunsch sich hinsichtlich einer behandlungsbedürftigen Erkrankung beraten zu lassen. Wir diagnostizierten jedoch bei 27% der Beratenen eine Störung mit Krankheitswert im Sinne des ICD 10.

Ratsuchende kommen demnach meist mit studienrelevanten Schwierigkeiten in die Psychologische Beratung. Doch oft verbirgt sich hinter der scheinbaren Motivationslosigkeit, hinter Konzentrationsschwierigkeiten und Problemen mit der Studienwahlentscheidung psychosoziale Hemmnisse und in etwa einem Drittel der Fälle auch eine psychische Erkrankung.

Diese Ergebnisse werden in der folgenden Abbildung (Abb. 8) graphisch dargestellt.

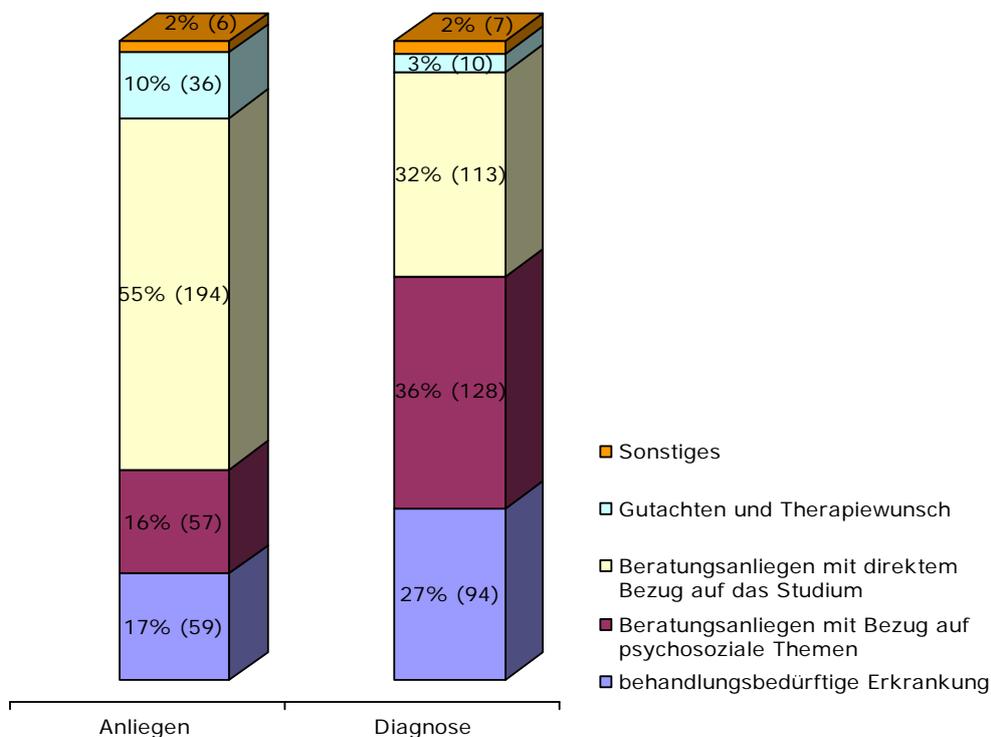


Abb. 8: Anliegen der Ratsuchenden und Diagnose der Fachkräfte, absoluter und relativer Wert

Nun die Themen im Einzelnen: Wie die folgenden zwei Graphiken (Abb. 9 und 10) erkennen lassen, waren die häufigsten Anliegen der Ratsuchenden die Suche nach Unterstützung bei einer Arbeitsstörung (95) und einer Überforderungssymptomatik (55). Die häufigsten Diagnosen unsererseits waren die „Arbeitsstörung“ (68) und die „Depression“ (45). Letztere erkannten wir ca. viermal häufiger als das Anliegen der Ratsuchenden zu vermuten ließ.

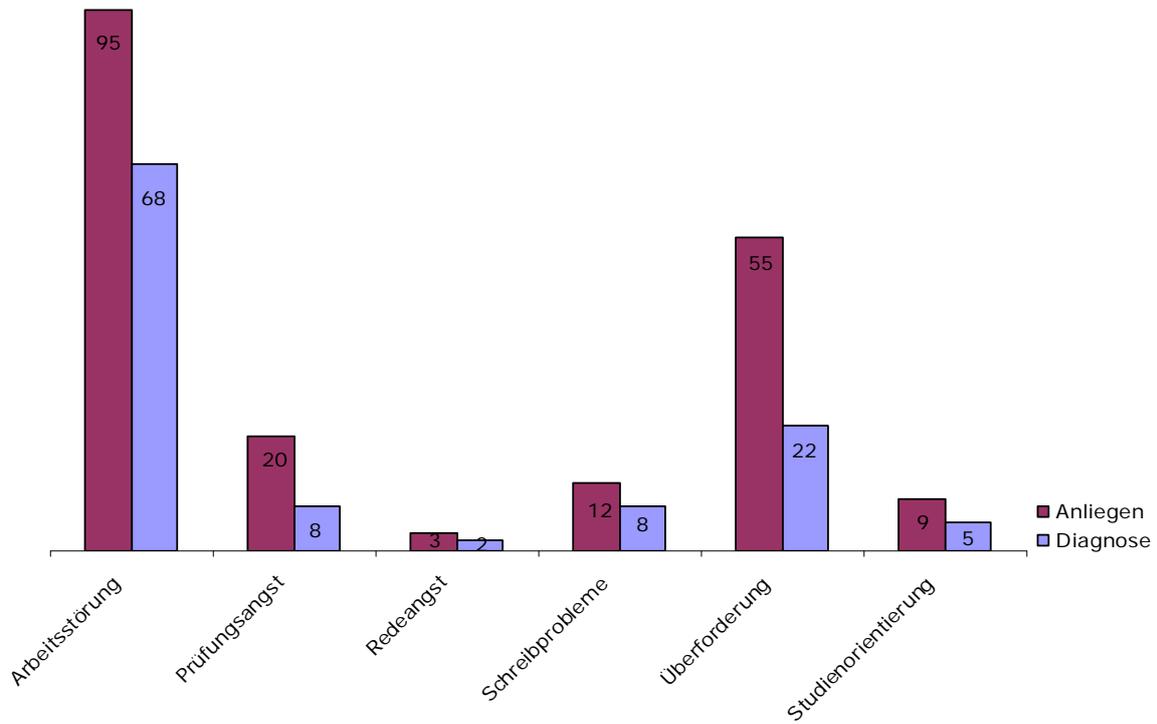


Abb. 9: Anzahl der Beratungsanliegen und der Diagnosen der Fachkräfte nach einzelnen beratungsrelevanten Themen, absoluter Wert

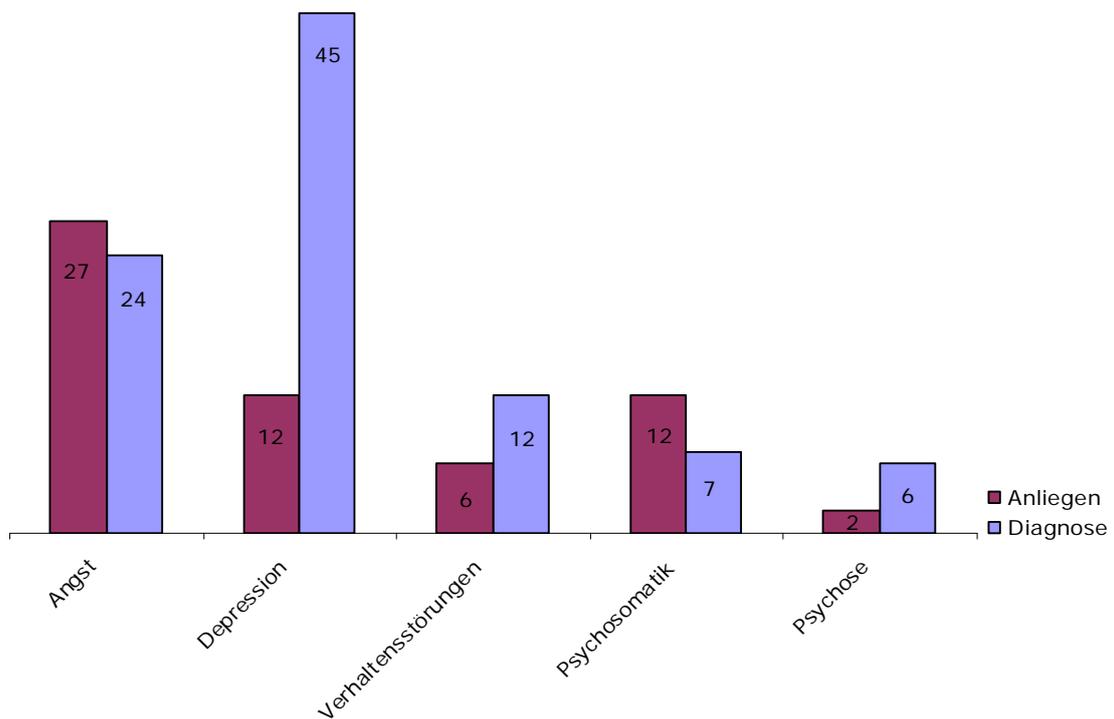


Abb. 10: Anzahl der Beratungsanliegen und der Diagnosen der Fachkräfte nach einzelnen behandlungsbedürftigen Erkrankungen im Sinne des ICD 10, absoluter Wert

Wir stellten uns folgende Fragen:

1. Welche Diagnose verbirgt sich nach unserer Einschätzung hinter dem Anliegen, sich hinsichtlich einer Arbeitsstörung, z.B. Motivationslosigkeit und Konzentrationsschwierigkeiten, beraten zu lassen?

2. Welche Diagnose verbirgt sich nach unserer Einschätzung hinter dem Anliegen, sich aufgrund einer Überforderungssymptomatik beraten zu lassen?
3. Mit welchem Anliegen waren die Studierenden gekommen, wenn wir eine depressive Erkrankung diagnostizierten?

Zur ersten Frage: Bei etwa der Hälfte der Personen, die sich hinsichtlich einer Arbeitsstörung von uns beraten lassen wollten, lag der Schwerpunkt der Problematik in einem anderen Bereich, z.B. hatten 16% der Fälle eine zugrundeliegende Selbstwertthematik. In 14% der Fälle lag eine depressive Erkrankung vor und in 11% der Fälle handelte es sich um Schwierigkeiten, sich im universitären Rahmen zu orientieren. Nur bei 49% der Personen mit dem Anliegen „Arbeitsstörung“ diagnostizierten wir diese im Sinne von Motivationsproblemen, Prokrastination et cetera.

In der folgenden Abbildung (Abb. 11) ist der Anteil der Diagnosen, d.h. unsere Einschätzung der Problemlage, graphisch dargestellt, wobei der weiß unterlegte Anteil die Übereinstimmung zwischen Anliegen und Diagnose aufzeigt, d.h. eine Übereinstimmung zwischen Ratsuchendem und der Beraterin/dem Berater hinsichtlich der Problemeinschätzung, und die farbig bzw. grau unterlegten Anteile weisen auf Unterschiede in der Einschätzung des Problems hin.

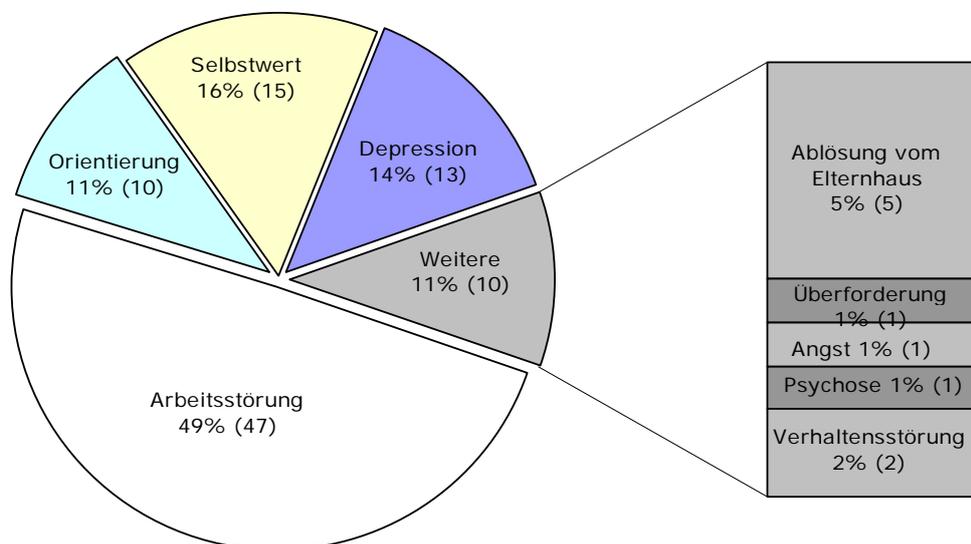


Abb. 11: Diagnosen nach Einschätzung der Fachkräfte beim Beratungsanliegen „Arbeitsstörung“, absoluter und relativer Wert

Zur zweiten Frage: Personen, die mit Überforderungsgefühlen hinsichtlich ihres Studiums unsere Beratungsstelle aufsuchten, waren in 20% der Fälle vor allem durch die Ablösung vom Elternhaus belastet. Damit in Zusammenhang standen häufig Schwierigkeiten in der Identitätsfindung. Weitere 11% der Personen hatten generell Schwierigkeiten, sich in der neuen räumlichen und sozialen Umgebung zu orientieren. In jeweils 9% der Fälle führte eine depressive Erkrankung bzw. eine Selbstwertproblematik zu erhöhtem Stresserleben und dem Gefühl der Überforderung. Nur 32% der Personen mit Überforderungsgefühlen waren tatsächlich mit den Studieninhalten überfordert. Hier zeigt sich, wie altersspezifische Entwicklungsaufgaben eine zum Studium zusätzliche Herausforderung darstellen und sich erschwerend auf die Leistungsfähigkeit auswirken können.

Eine graphische Übersicht der dargestellten Ergebnisse findet sich in der folgenden Abbildung 12.

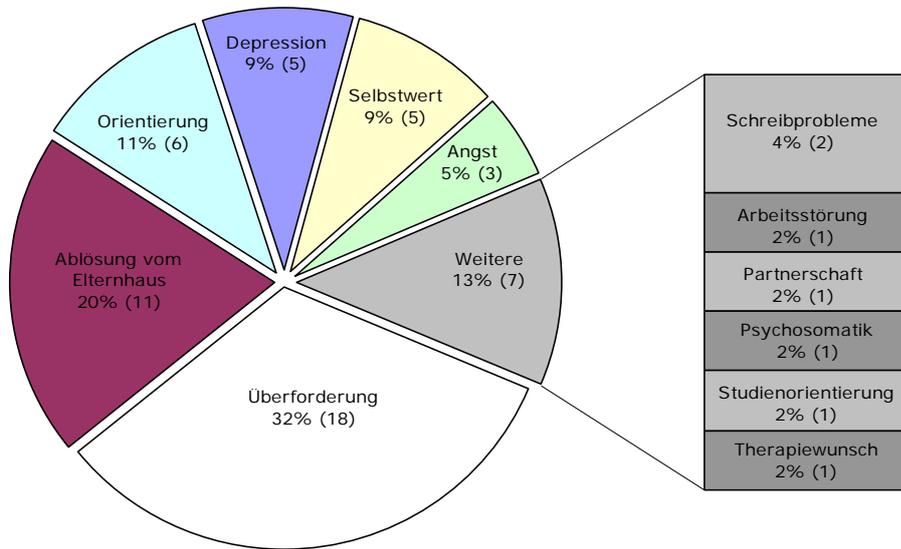


Abb. 12: Diagnosen nach Einschätzung der Fachkräfte beim Beratungsanliegen „Überforderung“, absoluter und relativer Wert

Zur dritten Frage: Personen mit einer behandlungsbedürftigen depressiven Erkrankung kamen zu 30% mit dem Anliegen in die Beratung, eine Arbeitsstörung behandeln zu lassen und 11% beklagten Überforderungsgefühle hinsichtlich ihres Studiums. 25% der Personen vermuteten bereits eine depressive Erkrankung bzw. hatten ihre Symptomatik entsprechend eingeordnet und wollten sich dazu bei uns informieren und beraten lassen; 22% hatten den gezielten Wunsch, durch die Psychologische Beratung Unterstützung bei der Suche nach einem Therapeuten oder einer Therapeutin zu finden. In Abbildung 13 sind die Daten graphisch aufgeführt.

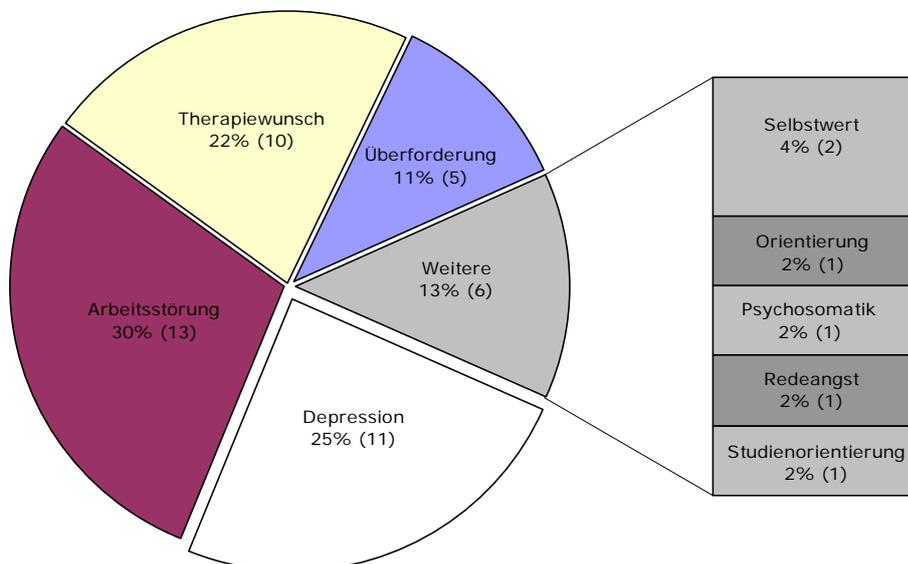


Abb. 13: Beratungsanliegen der Ratsuchenden bei der Diagnose „Depression“, absoluter und relativer Wert

Im Folgenden werden die Ergebnisse aus den Beratungsgesprächen ausgewertet.

In etwa der Hälfte der Fälle war eine weiterführende Behandlung oder Beratung notwendig: In 18% der Fälle eine psychotherapeutische Behandlung, 21% der Personen verwiesen wir an ein anderes Beratungsangebot, in der Regel an die Psychologisch- Psychotherapeutische Beratungsstelle des Studentenwerks und in 9% der Fälle empfahlen wir ein weiterführendes Gruppenangebot. Für die andere Hälfte der Ratsuchenden reichten eine einmalige Sitzung (35%) sowie die Vermittlung von Adressen (7%) oder Sachinformation (5%) aus, um neue Impulse zu setzen und Lösungsansätze aufzuzeigen. In 4% der Fälle war ein Folgegespräch im

Rahmen der Psychologischen Beratung der HU notwendig, da davon auszugehen war, dass eine Vermittlung an eine weiterführende Beratungsstelle nicht zustande gekommen wäre oder weil das Anliegen und/oder die Diagnose am Ende des Gespräch weiter unklar geblieben war.

In Abbildung 14 sind die eben genannten Ergebnisse graphisch dargestellt.

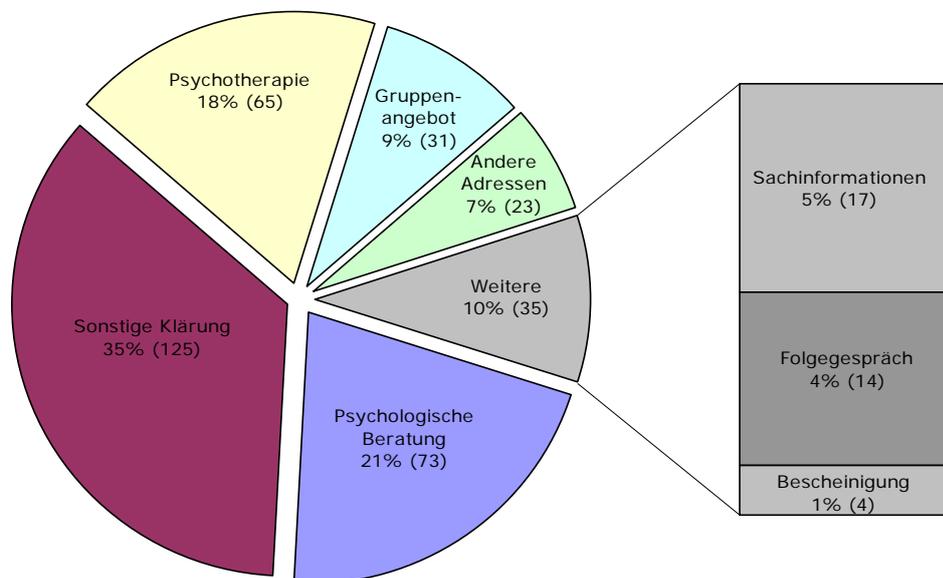


Abb. 14: Ergebnisse aus den Beratungsgesprächen, absoluter und relativer Wert

4.3 Veranstaltungen: Vorträge und Gruppen

Im Berichtszeitraum wurden 15 Veranstaltungen mit insgesamt 431 Teilnehmerinnen und Teilnehmern angeboten. 53% der Teilnehmenden besuchten Veranstaltungen zum Thema Lern- und Arbeitstechniken und 37% zum Thema Redeangst. Gruppen mit kleinerer Teilnehmerzahl (bis 15 Teilnehmende), um eine intensivere Arbeit zu ermöglichen, fanden zu den Themen Schreibhemmung, Studienprobleme, Entscheidungstraining (Wahl des Studienfachs) und Prüfungsangst statt. Eine graphische Darstellung zeigt Abbildung 15.

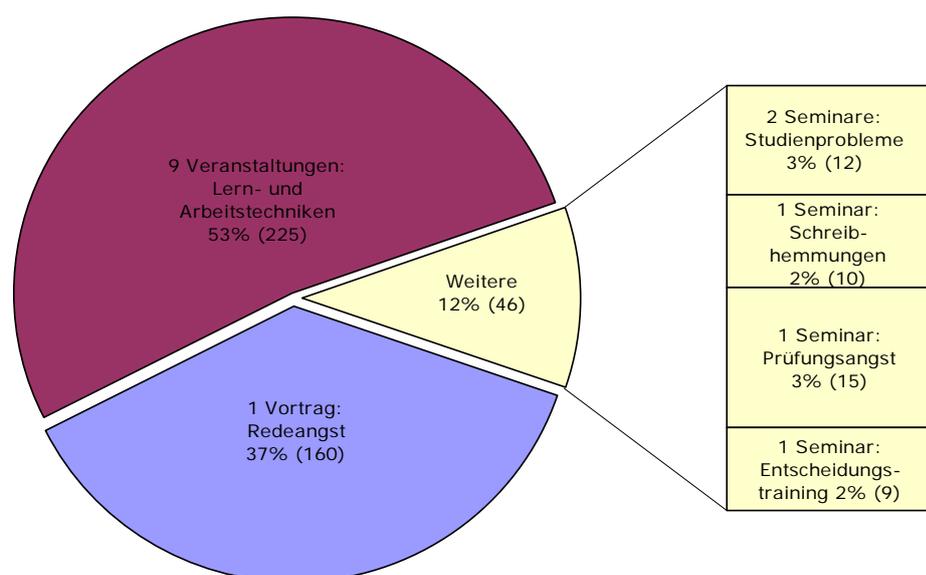


Abb. 15: Anzahl der Teilnehmenden am Gruppenangebot, absoluter und relativer Wert

Drei neue Gruppenangebote wurden im Berichtszeitraum konzipiert und davon zwei mit einer

Pilotveranstaltung bereits angeboten: „Schreibhemmungen verstehen und überwinden“ und „Fit für die Prüfung“. Diese werden zukünftig zum festen Repertoire gehören. Erstmals im Bewerbungszeitraum 2014 findet der bereits konzipierte Vortrag „Abi – was nun? Das richtige Studienfach finden“ statt. Wünschenswert zur Unterstützung der Studienberatung ist während des Bewerbungszeitraums ein mehrmaliges Angebot.

4.3.1 Kooperation mit der Frauenbeauftragten

In der Vergangenheit konnte ein wesentlicher Anteil des Gruppenangebots durch die Unterstützung der Frauenbeauftragten in Form einer Übernahme der Honorarkosten von 1996-2012 angeboten werden. Dabei handelte es sich um zusätzliche Veranstaltungen nur für Studentinnen zu den Aspekten Prüfungsangst, Redeangst, Wissenschaftliches Arbeiten in der Abschlussphase, Zeitmanagement und Schreibblockaden. Im Durchschnitt konnten zwei Veranstaltungen pro Semester auf diese Weise bereit gestellt werden.

In der Zeit von 1996-2011 konnten 62 zusätzliche Gruppenangebote mit 551 Teilnehmerinnen durchgeführt werden. Im Durchschnitt sind dies vier Veranstaltungen pro Jahr mit 34 Teilnehmerinnen gewesen.

Seit 2012 wird dieses von der aktuellen Frauenbeauftragten Dr. Fuhrich-Grubert nicht mehr unterstützt, so dass es diese Form der Kooperation leider nicht mehr gibt.

4.3.2 Notwendiger Ausbau des Gruppenangebots

Die Psychologische Beratung an der HU hat eine spezielle Ausrichtung auf die Probleme ihrer Adressatengruppe, beispielsweise mit einem Gruppenangebot zum Thema „Schreibhemmungen verstehen und überwinden“. Sie arbeitet aber auch präventiv mit ihren Angeboten, die zu einem möglichst frühen Zeitpunkt ansetzen, z.B. Vorträge zu Lern- und Arbeitstechniken für Studienanfänger. Doch können mit einer vollen Stelle allein längst nicht alle in Beratungsgesprächen formulierten Themen abgedeckt werden, ohne gleichzeitig damit die Kapazitäten für Beratungsgespräche deutlich einzuschränken.

Glücklicherweise kann ein Teil durch das Angebot des Studentenwerks aufgefangen werden. Da dieses sich an Studierende aller Berliner Hochschulen wendet, fehlt jedoch die spezifische Ausrichtung auf die eigene Hochschule und nicht alle Interessenten finden immer einen passenden freien Platz.

Es fehlen im Angebot der HU bisher regelmäßige Veranstaltungen zu Redeängsten, zur effektiven Prüfungsvorbereitung oder Studienwahlentscheidung, sowie neue Formate zur Studienwahl, zur Wiedereingliederung nach psychischer Krankheit oder anderer längerer Unterbrechungen, sowie zum Abbau von Prokrastination.

4.3.3 Mit Honorarmitteln das Gruppenangebot erweitern und sichern

Die bereits beschriebene Kooperation mit der Frauenbeauftragten zeigt, dass es möglich ist, mit relativ geringen Honorarmitteln ein regelmäßiges Angebot zu sichern. Je nach Veranstaltungsart (Vortrag oder Gruppe) und Dauer (ein-dreistündig oder 6 x 4 Stunden) wären mit einem Honorar in Höhe von 500,- bis 1.000,- qualifizierte externe Dozentinnen und Dozenten zu gewinnen. Während die Psychologische Beratung vor allem die fachliche Konzipierung und das Anmeldeprozedere übernehmen könnte, würde – wie auch jetzt schon - ein Großteil der logistischen Aufgaben, wie Raumplanung und Werbung durch die Allgemeine Studienberatung geleistet werden. Zusätzlicher Personalbedarf wäre daher nicht notwendig.

Es ist eine grundsätzliche Entscheidung des Präsidiums notwendig, ob mit einer Beraterstelle wie bisher vor allem nur ein erstes Gesprächsangebot mit gelegentlichen Veranstaltungen geleistet werden soll, oder ob es durch personelle Aufstockung sogar eine Betreuung der Ratsuchenden oder mit Honorarmitteln ein umfangreicheres Veranstaltungsangebot, welches mehr Ratsuchende erreicht, geben kann.

5 Kontaktaufnahme mit der Beratungsstelle per E-Mail

Seit dem SS 2002 ist es möglich, den Kontakt zur Psychologischen Beratung auch per E-Mail herzustellen. Die allgemeine Entwicklung zeigt sich auch hier, wenn inzwischen die Ratsuchenden kaum noch einen ersten telefonischen oder persönlichen Kontakt suchen, sondern den unmittelbaren Zugang per E-Mail nutzen, um einen Gesprächstermin zu vereinbaren oder sich hinsichtlich der Gruppenangebote zu erkundigen.

Daher wurden klassische Sprechstunden zeitlich reduziert und lediglich als weitere Kontaktmöglichkeit beibehalten. Aktuell gibt es je eine zweistündige Sprechstunde im Beratungsbüro Mitte und im Campusbüro Adlershof.

Innerhalb des Sachgebiets „Allgemeine Studienberatung“ nimmt die Psychologische Beratung durchaus eine Sonderstellung mit ihrem spezialisierten Angebot ein. Dennoch zeigen gerade die Anfragen per E-Mail an beide Einrichtungen, wie häufig der unpersönlichere Weg der Anfrage per E-Mail in Bezug auf die Psychologische Beratung gewählt wird.

Denn von fast 5.000 im Berichtszeitraum beantworteten E-Mails entfallen immerhin 37 % (1.766) auf die Psychologische Beratung:

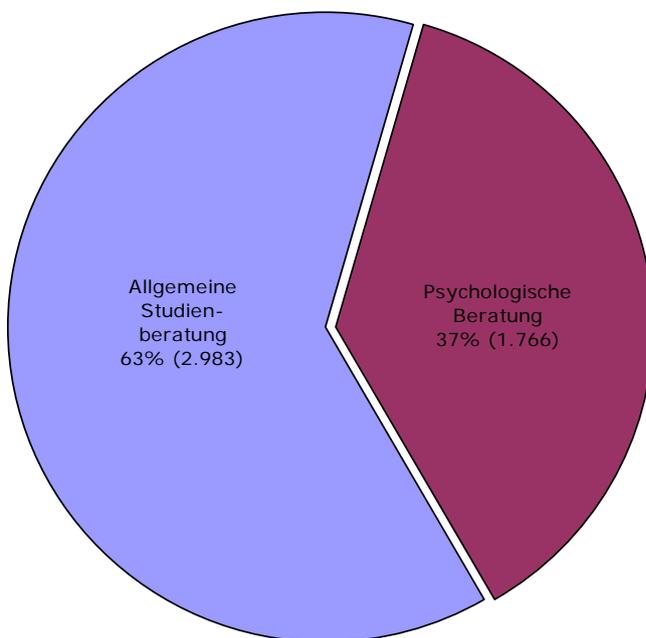


Abb. 16: E-Mail-Kontakte der Studienberatung, absoluter und relativer Wert

Dies bedeutet, dass ein vergleichsweise hoher Anteil der Ratsuchenden eine distanzierte Möglichkeit der Kontaktaufnahme wählt. Vielleicht spiegelt dies vor allem die Ambivalenz wieder, doch ein offizielles Hilfsangebot in Anspruch nehmen zu müssen und dafür eher eine spontane Kontaktmöglichkeit zu nutzen, beispielsweise auch aus einem akuten, negativ erlebten Gesamtzustand heraus.

6 Ansprechpartner für den Umgang mit „schwierigen“ Studierenden

Mehrmals pro Semester gehören inzwischen auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Instituten zu den Nutzern der Psychologischen Beratung, wenn sie Fragen zum Umgang mit einer oder einem „irgendwie auffälligen“ Studierenden haben und Unterstützung suchen, um zukünftiges Umgehen damit festzulegen. Meistens geht es darum, helfen zu wollen, durch eigenes Verhalten die Situation zu deeskalieren oder auch die Rechtslage zu erfragen.

In erster Linie handelt es sich um Studierende, von denen sich Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aufgrund direkter Äußerungen oder E-Mails mit aggressivem Unterton, Androhungen oder Beschuldigungen bedroht fühlen. Die in letzter Zeit auch in Deutschland aufgetretenen Amokläufe tragen zu einer erhöhten Sensibilität bei und verunsichern andererseits, da niemand durch mögliches Fehlverhalten etwas Vergleichbares provozieren möchte.

Eine andere, auffällige Gruppe setzt sich aus Studierenden zusammen, die sich vergleichbar zu Stalkern verhalten. Dies sind häufig vordergründig verliebte oder frustrierte Studierende, die das persönliche Engagement von Mitarbeiter/innen falsch interpretieren und diese mit einer Flut von E-Mails mit unangemessen persönlichen Inhalten konfrontieren. Häufig werden diese scheinbar wahllos auch an weitere Institutsmitglieder versendet. Einer ersten Bitte, diesen Kontakt zu unterbinden, wird dann nicht entsprochen.

Nun ist die Psychologische Beratung eigentlich ein Angebot für die Studierenden und kein Psychologischer Dienst des „Großbetriebs HU“, der den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zur Verfügung steht. Da aber zum beteiligten System auch Studierende gehören, haben wir es bisher als unsere Aufgabe angesehen, hier Unterstützung zu geben.

6.1 Was kann die Psychologische Beratung in diesen Fällen tun?

- Psychische Entlastung bewirken
- Handlungsanweisungen geben
- Kontaktaufnahme und evt. Unterstützung der betroffenen Person
- Einschalten des evt. bereits vorhandenen medizinisch-psychiatrischen Versorgungsnetzes

Neben der klassischen psychischen Entlastung, die schon ein Gespräch über die als gefährlich oder bedrängend erlebte Situation bewirken kann, ist es unser Hauptanliegen, Verhaltenstipps zu geben, welche die betroffene Person handlungsfähig macht und damit die Opferhaltung in einem ersten Schritt auflösen hilft. Hierzu gehört es in besonderen Fällen beispielsweise auf E-Mails gerade nicht zu reagieren, weil auch jede Bitte, das Versenden solcher E-Mails zu unterlassen, bereits ein Kontaktangebot darstellt und zu weiteren Kontaktversuchen ermutigt.

In Fällen mit aggressiver Färbung erscheint es notwendig und hilfreich, die Aufmerksamkeit von der betroffenen Mitarbeiterin oder dem betroffenen Mitarbeiter auf uns zu lenken. Dazu wurde in den meisten Fällen versucht, die auffällige Person zu kontaktieren, sie zu einem Gespräch einzuladen, um sie auch über die möglichen Folgen ihres Verhaltens aufzuklären.

Es gab vereinzelt Personen, bei denen die Vermutung sehr nahe lag, dass diese psychisch krank seien und daher ihr belästigendes Verhalten möglicherweise selbst gar nicht einschätzen könnten. Wenn eine Bewertung beispielsweise des Schriftverkehrs diese Annahme unterstützt, gibt es eine zweistufige Herangehensweise: zunächst wird die auffällige Person auch eingeladen, um einen persönlichen Eindruck zu bekommen. Ist sie jedoch einem vernünftigen Gespräch nicht zugänglich, besteht die Möglichkeit, einen Kontakt zum Sozialpsychiatrischen Dienst mit seiner bezirklichen Zuständigkeit herzustellen. Dieser ist u.a. für die Betreuung alleinstehender, psychisch kranker Menschen zuständig. In einigen Fällen konnte durch unsere Kontaktaufnahme bestätigt werden, dass eine auffällige Person eigentlich bereits betreut wird, jedoch in der unmittelbar vergangenen Zeit dort nicht mehr versorgt wurde. Aufgrund unserer Hinweise konnte der Sozialpsychiatrische Dienst aktiv werden und beispielsweise dadurch die negativen Veränderungen einer aktuell veränderten Medikation dem behandelnden Arzt berichten.

6.2 Empfehlung

Da tatsächlich mit einer einzelnen Beraterstelle kein adäquates Angebot für Verwaltung und Institute bereitgestellt werden kann, sondern nur in besonders auffälligen Einzelfällen eine punktuelle Unterstützung geleistet werden kann, haben wir bisher auf die tatsächlich stattgefundenen Aktionen nicht explizit hingewiesen.

Tatsächlich ergaben aber einzelne Recherchen innerhalb des Hauses, dass eine betroffene Person auch andernorts bereits auffällig geworden war und daher quasi bekannt ist. Solche vereinzelt Informationen können im Moment natürlich nirgendwo systematisch zusammen geführt werden.

Ein Ansprechpartner mit der Funktion vergleichbar einem Ombudsmann könnte die vereinzelt Informationen schneller zusammen führen und durch intensive Begleitung alle auftretenden Fälle schneller aufklären. Könnten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter diesen Ansprechpartner auch bei persönlichen Problemen, beispielsweise einer Burnout-ähnlichen Überlastung ansprechen, entspräche dieses zusätzlich einem Psychologischen Dienst für den gesamten Betrieb. Dieses Angebot müsste sinnvoller Weise innerhalb des Arbeits- Gesundheits- und Umweltschutzmanagementsystems (AGUM) angesiedelt sein. Beide Varianten sind nur durch personelle Aufstockung umsetzbar und müssen vom Präsidium in der Funktion als fürsorglicher Arbeitsgeber gewollt sein.

7 Qualitätssicherung

7.1 Arbeitsabläufe aufeinander abstimmen

Im Beratungsalltag bedeutet Qualitätssicherung, dass ein Ratsuchender zu ausgewiesenen Sprechzeiten eine Beraterin bzw. einen Berater tatsächlich erreicht bzw. auf eine Anfrage per E-Mail zeitnah eine Antwort erhält. Dabei darf es keine Rolle spielen, wen der Ratsuchende quasi zufällig erreicht – immer muss dasselbe Angebot auf dieselbe Art und Weise unterbreitet werden können.

Um zu gewährleisten, dass beide Berater/innen unabhängig arbeiten können, dabei aber über dieselben Wege erreichbar sind und den Ratsuchenden dasselbe Angebot unabhängig von der eigenen Person oder vom Standort machen können, war es notwendig, die Kontaktmöglichkeiten und Arbeitsabläufe abzustimmen. Hierzu musste beispielsweise ein neuer Zugang zum E-Mail-Account hergestellt werden, damit beide Berater/innen auf alle Anfragen Zugriff haben. Für eine vergleichbare Dokumentation der Beratungsgespräche wurde der bisher verwendete Dokumentationsbogen beibehalten und die möglichen Inhalte erläutert. Ähnlich musste für die anonymisierte Statistik sichergestellt werden, dass Kürzel und Begriffe identisch verwendet werden, um eine Interrater-Reliabilität, also eine möglichst große Übereinstimmung der Einschätzungen durch die Berater zu erreichen. Die notwendigen Absprachen wurden getroffen.

7.2 Evaluierung der Prüfungsangstgruppen (2009)

Vom Institut für Psychologie selbst ging die Initiative für ein Studienprojekt des damaligen Studenten Felix Wiese aus, bei dem unsere Gruppen gegen Prüfungsangst auf ihre Wirksamkeit hin überprüft werden sollten. Um eine ausreichende Fallzahl zu erreichen, beteiligte sich die Kollegin Birgit Rominger von der Psychologisch-psychotherapeutischen Beratungsstelle des Studentenwerks ebenfalls an dem Projekt, bei dem im Zeitraum 18.02.08 bis 27.07.09 alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer unserer Prüfungsangstgruppen zu Beginn und am Ende der mehrwöchigen Veranstaltung ein vierteiliges Fragebogenpaket beantworten. Das Paket bestand aus folgenden Tests:

Allgemeine Depressionsskala (ADS, Hautzinger & Bailer, 1993)

Beck Angst Inventar (BAI, Ehlers & Markgraf, 2007)

Skala Angst vor negativer Bewertung (SANB, Vormbrock & Neuser, 1983)

Rest Anxiety Inventory (G TAI-G, Hodapp, 1991)

Ergebnisse

In allen vier Tests zeigten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer zu Beginn der Kurse signifikant höhere Werte als der Durchschnitt der Studierenden.

Nach der Teilnahme an dem Kurs gegen Prüfungsangst zeigt sich eine statistisch signifikante Reduktion (mittlere bis große Effekte) in allen vier Tests.

Das kognitiv-verhaltenstherapeutische Konzept der Prüfungsangstgruppe führte also zu einer deutlichen Verbesserung der Angstsymptomatik und senkte die von den Betroffenen wahrgenommene Belastung. Zu bemerken ist, dass mehr als die Hälfte (57%) angaben, dass sie die Prüfungsängste erst während des Studiums entwickelten, während nur 28% diese bereits aus der Grundschulzeit oder seit dem späteren Schulbesuch kannten. Wenn das Studium selbst und die übrigen Rahmenbedingungen Prüfungsängste begünstigen, dann sollte es unmittelbar Angebote geben, die einer Verzögerung des Studienerfolgs entgegen wirken.

Damit Gruppen gegen Prüfungsangst zu einem festen Bestandteil des universitären Beratungsangebots gehören können, muss künftig eine Ausweitung des Angebots zur Optimierung von Studienverläufen (deutlich kürzere Studienzeiten, bessere Prüfungsleistungen und – ergebnisse) ohne großen organisatorischen Aufwand über Honorarmittel gewährleistet werden.

An dieser Stelle soll noch einmal ein Dank gehen an die Betreuerin des Projekts, Dr. Lydia Fehm, und den ehemaligen Studenten der Psychologie, Felix Wiese, ohne deren Idee und Engagement ein solches, wissenschaftlich fundiertes Ergebnis heute nicht vorliegen würde.

7.3 Nachbefragung der Ratsuchenden zur Zufriedenheit mit dem Angebot (2011)

Insgesamt ein akademisches Jahr lang (WS2010/11 und SS2011) führte die Psychologische Beratung zeitgleich mit der Allgemeinen Studienberatung eine Evaluation der Beratungsgespräche durch. Dabei haben 314 Ratsuchende unmittelbar im Anschluss an das Beratungsgespräch einen von uns selbst entwickelten Fragebogen bestehend aus neun Items mit vorgegebenen Antworten und einer offenen Frage ausgefüllt. Die für einen Fragebogen ungewöhnlich hohe Rücklaufquote spiegelt mit 96% eine sehr hohe Auskunftsbereitschaft wieder.

Erfragt werden sollten Hinweise zum Zugang zur Einrichtung, zur Wirksamkeit des Gesprächs, zum empathischen Verhalten des Beraters, zur Beratungsatmosphäre insgesamt, zu der zur Verfügung stehenden Zeit, zur Wartezeit und zu der fehlenden Möglichkeit, das Geschlecht des Beraters zu wählen.

Die zehn Items waren folgendermaßen formuliert:

1. Wie haben Sie von der Psychologischen Beratung erfahren?
2. War Ihr Besuch bei der Psychologischen Beratung insgesamt hilfreich?
3. Fühlten Sie sich mit Ihrem Anliegen verstanden?
4. Wie fanden Sie die Beratungsatmosphäre insgesamt?
5. Hatten Sie in diesem Gespräch genügend Zeit, Ihr Anliegen zu schildern?
6. Wie schnell haben Sie eine Reaktion auf Ihre Kontaktaufnahme (Ihre E-Mail oder Ihre Mailboxnachricht) bekommen?
7. Wie lange haben Sie nach der Anmeldung auf Ihr Gespräch gewartet?
8. War die Wartezeit bis zum Termin in Bezug auf Ihr Problem akzeptabel?
9. Hätten Sie bei der Terminvergabe gern die Wahl gehabt, ob Sie von einem Mann oder einer Frau beraten werden?
10. Was möchten Sie uns noch mitteilen?

Die Rückmeldung der Ratsuchenden zeigt:

- Das Angebot der Psychologischen Beratung stellt ein hilfreiches und gutes Angebot dar.
- Von der Einrichtung erfahren die Ratsuchenden über Informationen aus dem Internet oder direkt über Empfehlungen
- Die Gesprächsatmosphäre und das Verhalten des Beraters werden ausschließlich positiv bewertet.
- Bei Kontaktaufnahme per E-Mail mit dem Wunsch nach einem Gesprächstermin oder Informationen zu den Gruppenangeboten erfahren die Ratsuchenden eine schnelle Reaktion. Leider kam es aus Kapazitätsgründen immer wieder zu längeren Wartezeiten für das eigentliche Beratungsgespräch oder es konnte zum Anliegen passend gerade kein entsprechendes Gruppenangebot zur Verfügung gestellt werden.

Die einzelnen Ergebnisse sind ausführlich in dem Bericht „QM2011: Nachbefragung zur Psychologischen Beratung – Ratsuchende bewerten das Beratungsgespräch“ vom 27.02.2012 dargestellt.

7.4 Supervision

Supervision beschreibt ein Methodeninventar zum Reflektieren der beruflichen Handlungen und zur Selbsteinschätzung der eigenen Person und Rolle. Durch Distanz und Außenperspektive können Gesprächsverläufe und die Dynamik in Beratungsgesprächen und Gruppensitzungen analysiert werden, um dauerhaft vor Überforderung, destruktivem Konfliktverhalten und spezifischer „Blindheit“ im eigenen Tätigkeitsbereich zu schützen.

Langfristig stellt Supervision ein wirkungsvolles Instrument der beruflichen und persönlichen Weiterbildung dar, indem sie die fachliche Tätigkeit sichert und erweitert.

Bereits seit 2001 nutzen die Beraterinnen und Berater der Allgemeinen Studienberatung und die Psychologische Beratung gemeinsam bei bis zu acht Sitzungen pro Jahr die Möglichkeit, mit einem externen Supervisor Beratungsprozesse zu analysieren und alternative Handlungsstrukturen zu entwickeln.

Ein besonderer Dank gilt der Beruflichen Weiterbildung der HU, die mit der Übernahme der Honorarkosten diese Weiterbildungsmaßnahme kontinuierlich unterstützt.

7.5 Dokumentation der Beratungsgespräche

Da grundsätzlich Diagnostik und Behandlungsempfehlungen schon als Teil einer Behandlung gelten, sind Diplom-Psycholog/innen zur Dokumentation der Gespräche verpflichtet. Dafür gibt es seit Bestehen der Psychologischen Beratung einen auf die Beratungssituationen zugeschnittenen einseitigen Dokumentationsbogen, für den eine Aufbewahrungspflicht von zehn Jahren gilt.

In unserer Arbeit hilfreich ist diese Dokumentation immer dann, wenn Ratsuchende im Nachhinein eine Bescheinigung über die stattgefundene Beratung benötigen (das kann beispielsweise im Zusammenhang mit einer BAFöG-Förderung sein) oder zu einem späteren Zeitpunkt erneut eine Beratung wünschen. Es fällt aufgrund der Notizen dann leichter, an das weit zurück liegende Gespräch anzuknüpfen oder die heutigen Probleme in einen möglichen Zusammenhang zur damaligen Situation zu stellen.

Die Dokumentation ist Grundlage für die hier veröffentlichte, anonymisierte Statistik.

7.6 Evaluierung des gesamten Gruppenangebots mit Feedbackbögen

Das Angebot gegen Prüfungsangst ist aufwändig evaluiert worden (siehe 6.2). Eine Überprüfung der übrigen Angebote hat bisher nicht stattgefunden. Dazu wollen wir zeitnah einen eigenen Feedbackbogen konstruieren, der die uns interessierenden Aspekte gezielt abfragt. Bereits vorhandene und bewährte Evaluationsbögen anderer Einrichtungen können als Grundlage für die eigene Konstruktion dienen.

8 Kooperation mit den anderen psychologischen Beratungsstellen der Berliner Hochschulen und dem Studentenwerk

Es besteht zwischen den psychologischen Beratungsstellen aller Berliner Hochschulen und der Psychologisch-psychotherapeutischen Beratungsstelle des Studentenwerks eine wohlwollende Haltung, sich grundsätzlich gegenseitig in der Arbeit mit Studierenden zu unterstützen.

Jeweils vor Semesterbeginn findet auf Einladung des Studentenwerks ein Koordinationstreffen aller psychologischen Beratungsstellen statt. Berichtet werden neueste Entwicklungen in den Beratungsstellen, neue Mitarbeiter/innen können sich vorstellen und Erfahrungen mit Gruppenangeboten werden weiter gegeben. Aus aktuellen Bedürfnislagen werden immer wieder Wünsche abgeleitet, die je nach freien Kapazitäten aufgegriffen werden. So konnte beispielsweise das Studentenwerk die Hinweise, es gäbe häufiger Schreibprobleme, die nicht innerhalb der Institute oder durch Betreuer gelöst würden, in ein neues Angebot mit neuen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern münden lassen: das Schreibzentrum des Studentenwerks.

9 Die Schweigepflicht, Dokumentationspflicht und der Datenschutz

9.1 Die Schweigepflicht bzw. Weitergabe von Privatgeheimnissen

Nicht selten kommt es vor, dass besorgte Eltern für ihr studierendes Kind einen Beratungstermin vereinbaren wollen. Oder sie erwarten für sich selbst eine Unterstützung und versuchen in dem Zusammenhang, von uns Informationen über ihr Kind zu erhalten, etwa ob dieses wirklich für Prüfungen angemeldet oder mal in unserer Beratungsstelle gewesen sei.

Oder eine Mitarbeiterin eines Prüfungsbüros erfragt für jemanden, der/die gerade weinend bei ihnen sitzt, ob und wie wir erreichbar sind. Bei einem zufälligen Treffen auf dem Flur fragt sie nach, ob die Person bei uns angekommen sei und wir helfen könnten.

Aktuell gilt die Zeugnisverweigerung unter Berufung auf eine Schweigepflicht nur für in eigener Praxis tätige, approbierte Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten – und damit nicht explizit für in einer öffentlichen Einrichtung Tätige. Es wird jedoch kritisch diskutiert, da man eigentlich analog eine Schweigepflicht erwarten dürfte, damit eine eher unzensurierte Selbstöffnung der Ratsuchenden überhaupt möglich ist.

Mindestens einzuhalten ist jedoch ein Verbot, soziale Privatgeheimnisse inkl. Angaben zur Person ohne Erlaubnis weiterzugeben. Damit verbietet es sich letztendlich doch, den engagierten Eltern und Verwaltungs- oder Institutsangestellten eine Auskunft darüber zu geben, ob die betreffende Person uns tatsächlich aufgesucht hat oder was Inhalt des Gesprächs gewesen ist.

Da der Vertrauensvorschuss, den uns die Ratsuchenden geben, wenn sie relativ schnell (immerhin innerhalb weniger Minuten) einer ihnen unbekanntem Person persönliche Dinge schildern, nicht gefährdet werden sollte, handhaben wir für uns eine strengere Umgehungsweise und geben Informationen nur auf Wunsch der Ratsuchenden und nach einer schriftlichen Entbindung von der Schweigepflicht weiter.

9.2 Die Dokumentationspflicht

Zwar gibt es keine spezialgesetzlichen Regelungen, nach denen ein Psychologe bzw. eine Psychologin Aufzeichnungen über seine Beratung oder Behandlung zu erstellen oder aufzubewahren hätte, in Analogie zu vergleichbaren Berufen ist aber auch hier eine Aufzeichnungspflicht anzunehmen. Es wäre denkbar, dass in einem Haftpflichtprozess belegt werden muss, dass der beratende Psychologe die Tätigkeit entsprechend dem aktuellen Stand des Fachwissens und „lege artis“ durchgeführt hat.

In unserem Beratungsalltag gibt es viel praktischere Gründe für eine langfristige Dokumentation: manchmal Jahre später benötigen Studierende einen Nachweis, dass sie die Psychologische Beratung genutzt haben und was der Grund für das Gespräch (etwa eine akute Prüfungsangst) gewesen ist. Dies kann beispielsweise gegenüber dem Bafög-Amt oder einem Prüfungsausschuss hilfreich sein, wenn eine Fristverlängerung beantragt wird.

9.3 Der Datenschutz

Hierunter fällt es, personenbezogene Daten zu sichern, d.h. es ist eine sorgfältige Aufbewahrung (abschließbare Schränke und Büro) bzw. Sperrung elektronisch gespeicherter Daten zu erreichen.

Unterlagen sind 10 Jahre lang aufzubewahren und im Bedarfsfall so zu vernichten, dass sie nicht mehr rekonstruierbar sind.

10 Veröffentlichungen

Die bisherige Arbeit der Psychologischen Beratung wurde in mehreren Tätigkeitsberichten dokumentiert:

- Erster Tätigkeitsbericht (März 1994 – Februar 1995)
- Zweiter Tätigkeitsbericht (April 1995 – März 1997)
- Dritter Tätigkeitsbericht (April 1997 – März 1999)
- 10 Jahre Psychologische Beratung an der HU (SS 1994 – WS 2003/04)
- QM2011: Nachbefragung zur Psychologischen Beratung – Ratsuchende bewerten das Beratungsgespräch (Februar 2012)

Zwei erfolgreiche Ratgeber sind aus der Arbeit hervorgegangen und bei UVK Lucius, einem Verlag der UTB-Arbeitsgemeinschaft, erschienen:

- 2012: Ohne Prüfungsangst studieren
- 2013: Abi, was nun? Das richtige Studium finden

11 Ausblick

Dieser Tätigkeitsbericht ist mehr als eine Dokumentation unserer Arbeit. Für uns Berater/innen bedeutet er auch ein Reflektieren der zurückliegenden, gemeinsamen Arbeit und überrascht uns dabei aufs Neue, wie viel mit einer einzigen Beraterstelle zu leisten ist, wenn man sich auf eine allererste Unterstützung und Hilfeleistung konzentriert. Vielen Studierenden haben wir dadurch einen möglichen Weg aus der aktuell kritischen Situation aufzeigen können. Diese Aufgabe sollte auch weiterhin die Kernaufgabe der Psychologischen Beratung bleiben.

Doch genau da bleibt sie auch stehen: Sie gibt einen ersten Anstoß, kann aber nicht verfolgen, ob besprochene Lösungsansätze tatsächlich aufgegriffen und umgesetzt werden, so dass sich die aktuelle kritische Situation tatsächlich verändert. Dies birgt die Gefahr in sich, dass die konzentrierte Beratungsleistung ins Leere läuft und Ratsuchende weiterhin in ihrer krisenhaften Lage verbleiben, ohne ihr Studium konsequent fortsetzen zu können. Es ist wünschenswert, durch Ausbau der personellen Kapazitäten um mindestens eine volle Psychologen-Stelle, den Ratsuchenden bei Bedarf ein oder zwei weitere Gespräche zur Evaluierung und eventuellen Korrektur der empfohlenen Interventionen anzubieten, um letztendlich eine substantielle Stabilisierung und damit motiviertes und konzentriertes, intellektuelles Arbeiten zu erreichen. Für alle übrigen würde sich außerdem die manchmal mehrere Wochen dauernde Wartezeit bis zum Gespräch deutlich verkürzen, und Beratung könnte unmittelbarer zu eben dem Zeitpunkt greifen, an dem Ratsuchende die Bereitschaft zu externer Hilfe aufgrund ihrer akuten Lage mitbringen.

Den Aspekt der Überprüfung von Interventionen können unsere Gruppenangebote teilweise bereits erreichen, sofern sie über einen einmaligen Termin hinaus gehen. Die Gruppenbildung als wichtiger Wirkfaktor für Veränderungen wird dabei ebenso genutzt wie die zunehmende Akzeptanz der Rat gebenden Leitung und damit der vorgeschlagenen Interventionen. Diese Effekte würden wir gern mehr Studierenden zu mehr Themen anbieten können, in dem kompetente Kursleiterinnen und Kursleiter mit von uns organisierten Veranstaltungen auf Honorarbasis tätig werden. Unsere wichtigen Beratungskapazitäten blieben dabei erhalten, obwohl sich das Gruppenangebot deutlich vergrößern würde.

12 Abbildungsverzeichnis

Abb. 1	Inhalte der Informationsgespräche, absoluter und relativer Wert	8
Abb. 2	Geschlechterverteilung, absoluter und relativer Wert	9
Abb. 3	Sozialisationshintergrund, absoluter und relativer Wert	9
Abb. 4	Altersverteilung der Ratsuchenden, absoluter Wert	10
Abb. 5	Studiengang der Ratsuchenden, absoluter und relativer Wert	10
Abb. 6	Anteil Studierender im ersten Fachsemester, relativer und absoluter Wert	11
Abb. 7	Anzahl Studierender im Fachsemester, absoluter Wert	11
Abb. 8	Anliegen der Ratsuchenden und Diagnose der Fachkräfte, absoluter und relativer Wert	14
Abb. 9	Anzahl der Beratungsanliegen und der Diagnosen der Fachkräfte nach einzelnen beratungsrelevanten Themen, absoluter Wert	15
Abb. 10	Anzahl der Beratungsanliegen und Diagnosen der Fachkräfte nach einzelnen behandlungsbedürftigen Erkrankungen im Sinne des ICD 10, absoluter Wert	15
Abb. 11	Diagnosen nach Einschätzung der Fachkräfte beim Beratungsanliegen „Arbeitsstörung“, absoluter und relativer Wert	16
Abb. 12	Diagnosen nach Einschätzung der Fachkräfte beim Beratungsanliegen „Überforderung“, absoluter und relativer Wert	17
Abb. 13	Beratungsanliegen der Ratsuchenden bei der Diagnose „Depression“, absoluter und relativer Wert	17
Abb. 14	Ergebnisse aus den Beratungsgesprächen, absoluter und relativer Wert	18
Abb. 15	Anzahl der Teilnehmenden am Gruppenangebot, absoluter und relativer Wert	18
Abb. 16	E-Mail-Kontakte der Studienberatung, absoluter und relativer Wert	20