

## Psychologische Beratung

Statistische Auswertung des Akademischen Jahres Wintersemester 2015/16 bis Sommersemester 2016



© Holger Walther

Verfasst von:

Dipl.-Psych. M. Kötschau und Dipl.-Psych. H. Walther

Januar 2017

## Inhaltsverzeichnis

0	Einleitende Worte .....	2
1	Zusammenfassung der statistischen Ergebnisse .....	2
2	Unsere Klientel.....	3
3	Beratungsgespräche im Einzelsetting .....	5
3.1	Inhalte der Beratungsgespräche .....	5
3.3	Ergebnisse aus den Beratungsgesprächen .....	11
4	Gruppenangebote und Vorträge .....	12
5	Kurzanfragen und E-Mail-Kontakte .....	12
6	Was ist Beratung? .....	14
6.1	Nur eine <i>erste</i> Anlaufstelle an der eigenen Universität .....	14
6.2	Eine Beratungsstelle – zwei Standorte .....	15
6.3	Die drei Komponenten von Beratung .....	15
7	Ausblick auf das Akademische Jahr 2016/2017 .....	21
8	Abbildungsverzeichnis.....	22

## **0 Einleitende Worte**

Wir freuen uns, den aktuellen Jahresbericht auch in diesem Jahr wieder zeitnah präsentieren zu können. Dies ist nur möglich, weil wir uns mit dem Aufbau dieses Berichts im Wesentlichen an der Struktur vergangener Tätigkeitsberichte orientieren. So wurden zu unserem aus Sprechstunden, Beratungsgesprächen und Veranstaltungen bestehenden Kerngeschäft grundsätzliche Erläuterungen aus dem vorherigen Bericht übernommen, wenn diese für das Verständnis der aktuellen Zahlen hilfreich sind. Damit möchten wir es auch mit diesem Bericht erstmaligen Leserinnen und Lesern ermöglichen, die Zahlen vor dem Hintergrund der Struktur und den Aufgaben unserer Beratungsstelle zu verstehen.

Der Bericht beschreibt das 22. wissenschaftliche Jahr der Einrichtung, welches gleichzeitig das vierte Jahr mit einer inzwischen konstanten Struktur bedeutet: Eine Psychologen-Stelle ist weiterhin je zur Hälfte mit einer Beraterin und einem Berater besetzt und es besteht eine zeitlich-räumliche Aufteilung auf die beiden HU-Standorte Mitte und Adlershof. Vor diesem Hintergrund möchten wir einige Nachfragen zum Anlass nehmen, grundsätzliche Merkmale unserer Beratungstätigkeit näher zu erläutern. Hierzu gehören neben dem Aufbau eines Beratungsgespräch und unserer professionellen Grundhaltung auch die realen Auswirkungen auf das Angebot, wie wir es Studierenden der HU anbieten können.

## **1 Zusammenfassung der statistischen Ergebnisse**

Unsere Klientel im beschriebenen Jahr umfasste v.a. junge Erwachsene zwischen 20 bis 30 Jahre, die überwiegend in einem Bachelorstudiengang studieren.

Studierende suchten uns am häufigsten wegen studienrelevanter Themen auf, v.a. aufgrund von Arbeitsstörungen, aber auch wegen Überforderungsgefühlen im Studium, Orientierungsproblemen und Rede- und Prüfungsängsten.

Bei den Arbeitsstörungen, Überforderungsgefühlen und Rede- und Prüfungsängsten, die als vordergründig in der Beratung genannt wurden, zeigten sich im Gespräch oft tiefer liegende psychosoziale Problemfelder und behandlungsbedürftige Erkrankungen.

Bei eingebrachten psychosozialen Themen überwogen Fragen zur Partnerschaft und zum Umgang mit einem erkrankten oder verstorbenen Angehörigen.

Bei behandlungsbedürftigen Erkrankungen standen Affektive Störungen im Vordergrund.

Vermittlungswünsche der Studierenden bezogen sich hauptsächlich auf die Psychotherapieplatzsuche.

Weniger Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der HU wandten sich mit eigenen Problemen an uns. Über die letzten acht Jahre können wir einen Anstieg von besonders problematischen Fällen, z.B. Psychosen und Persönlichkeitsstörungen, verzeichnen.

Die Teilnahme an Gruppenangeboten und Vorträgen ist im Vergleich zum Vorjahr deutlich gesunken. Wir vermuten terminliche Ursachen hierfür, denn unser Gruppenangebot wird von den Teilnehmenden als sehr gut und hilfreich eingeschätzt.

## 2 Unsere Klientel

**Geschlecht:** Das Verhältnis zwischen Männern und Frauen ist im Vergleich zum Vorjahr ungefähr gleich geblieben: 66% Frauen und 34% Männer. 215 Gespräche wurden mit weiblichen Personen geführt und 109 mit männlichen. Eine Person stand außerhalb der konventionellen Geschlechterordnung.

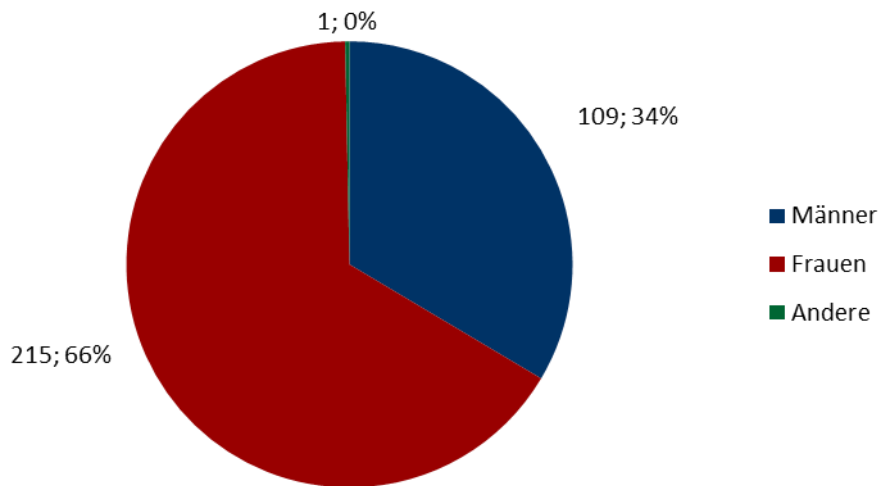


Abbildung 1: Verteilung der Ratsuchenden nach Geschlecht, absoluter und relativer Wert.

**Herkunft:** Die Verteilung der Studierenden in Bezug auf ihre Herkunft ist im Vergleich zum Vorjahr ebenso in etwa gleich geblieben. Lediglich ein leichter Zuwachs von 4% bei den ausländischen Studierenden ist zu vermerken.

49% der Ratsuchenden hatten einen west-, 25% einen ostdeutschen Sozialisationshintergrund. 9% der Ratsuchenden hatten eine Migrationsgeschichte vorrangig in der Elterngeneration. 17% der Ratsuchenden kamen aus dem Ausland.

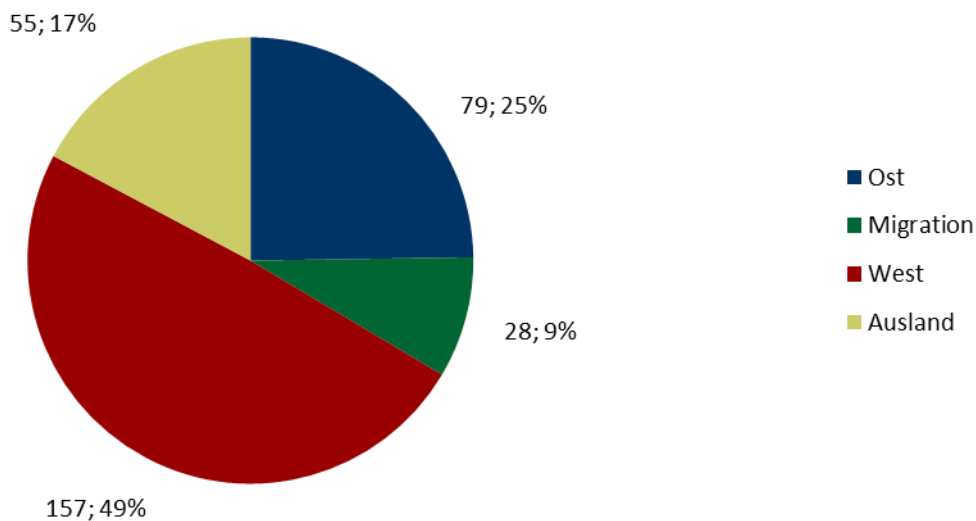


Abbildung 2: Verteilung der Ratsuchenden nach der Herkunft, absoluter und relativer Wert.

**Alter:** Durchschnittlich waren die Ratsuchenden 25,6 Jahre alt. Der Anteil der 20- bis 25-jährigen lag mit 179 Personen am höchsten. Die Altersverteilung ist im Vergleich zum Vorjahr gleich geblieben.

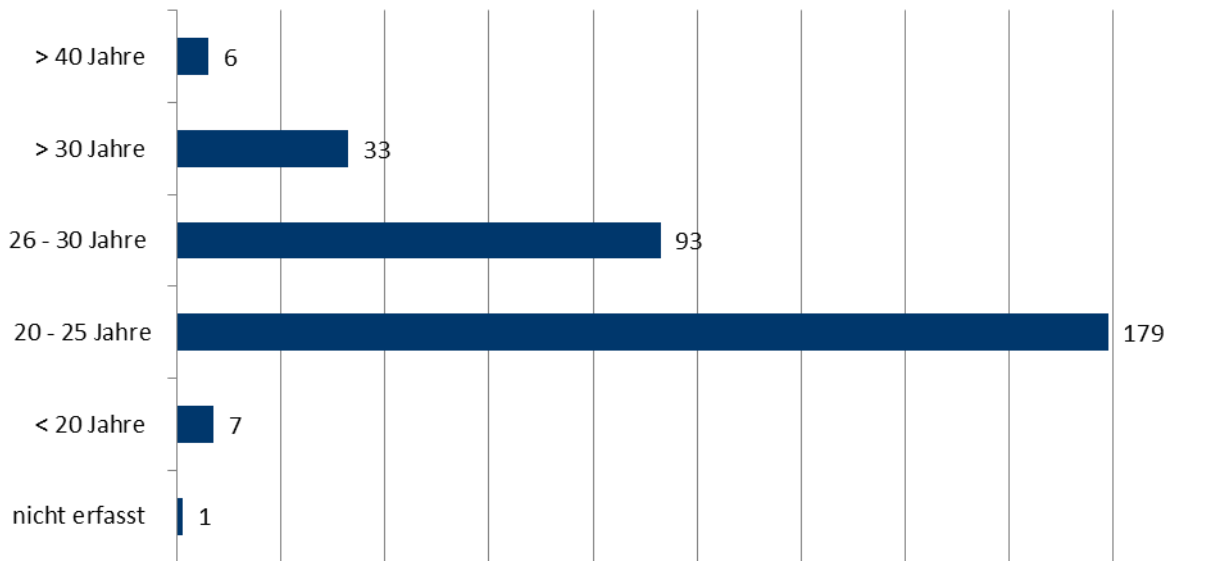


Abbildung 3: Verteilung der Ratsuchenden nach dem Alter, absoluter Wert.

**Studienabschnitt:** Wie auch im letzten Jahr befand sich die Mehrheit der Studierenden im Bachelorstudium (174). In der Regel suchen Studierende höherer Semester unsere Beratungsstelle auf. Insgesamt befanden sich nur 33 Studierende in der Examenszeit.

In Abbildung 4 ist die Verteilung der Studiengänge unter Berücksichtigung der Erstsemester aufgezeigt. Die Zahl der Studierenden der Diplomstudiengänge hat weiter abgenommen (2014/15: Diplom = 9). Studierende aus ehemaligen Magisterfächern sind nicht mehr zu verzeichnen.

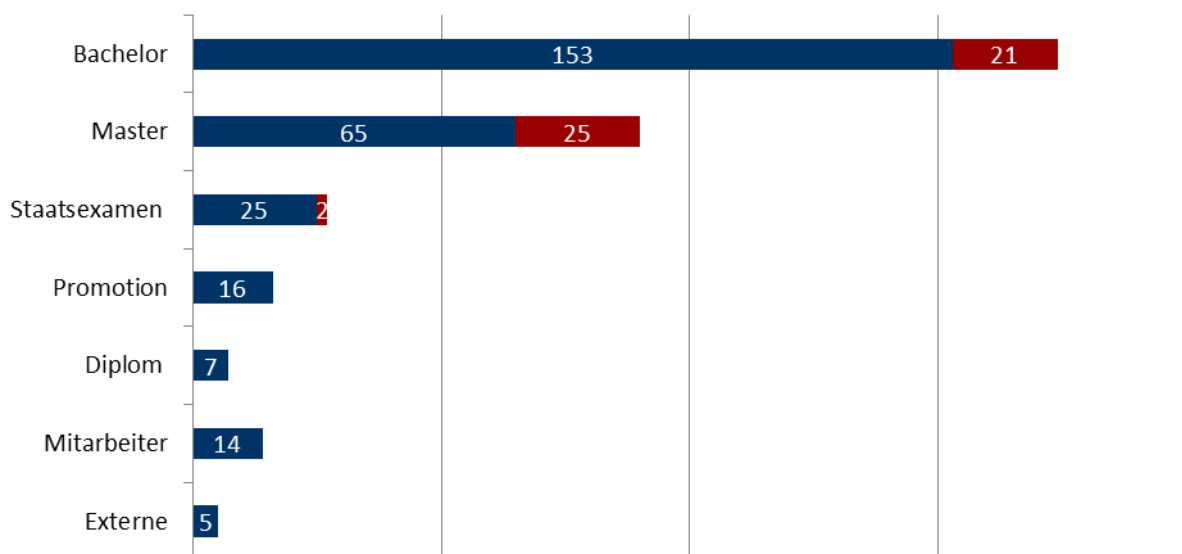


Abbildung 4: Verteilung der Ratsuchenden nach dem Studiengang und Semesteranzahl (rot: Erstsemester, blau: >1. Semester), absoluter Wert.

### 3 Beratungsgespräche im Einzelsetting

Von den 392 vergebenen Terminen fanden 325 Beratungsgespräche im Einzelsetting statt. In 67 Fällen fiel der Termin kurzfristig wegen Krankheit oder unbegründet aus und konnte dadurch nicht neu vergeben werden. Die Ausfallquote liegt bei 17%. Dies sind 5% mehr Ausfälle als im Vorjahr. Von den 325 Gesprächen reichte bei 315 Ratsuchenden ein einmaliges Gespräch aus. Bei vier Kontakten erschienen Ratsuchende zwei oder drei Mal und nutzten so insgesamt 10 Gespräche. Abbildung 5 gibt die monatliche Anzahl der Beratungsgespräche und die Zahl der Ausfälle wieder.

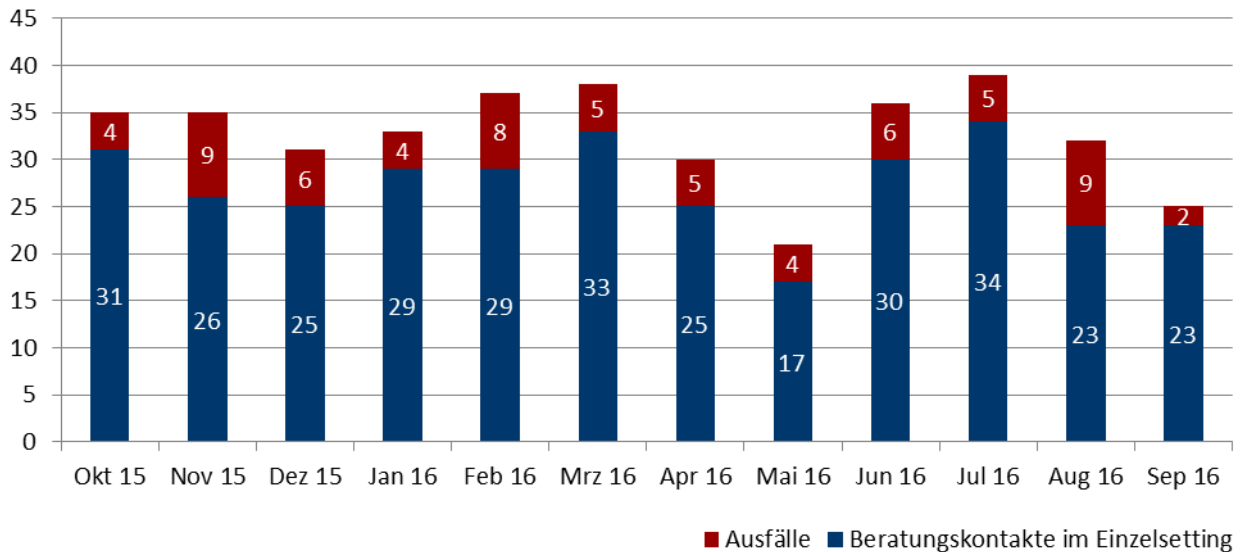


Abbildung 5: Monatliche Verteilung der Beratungsgespräche im Einzelsetting, absoluter Wert.

#### 3.1 Inhalte der Beratungsgespräche

Wir unterscheiden zwischen **studienrelevanten** Themen, **psychosozialen** Schwierigkeiten und **behandlungsbedürftigen** Erkrankungen sowie zwischen dem **Anliegen**, mit dem ein Ratsuchender in die Beratung kommt und unserer **Diagnose**, d.h. unsere klinische Einschätzung oder das vorrangige Thema des Gesprächs.

Im 5. Tätigkeitsbericht (WiSe 2012/13 bis SoSe 2013, S. 12-13) findet sich eine Übersicht unserer Störungskategorien. Der Bericht ist auf unserer Homepage zu finden.<sup>1</sup>

Unsere Ratsuchenden kommen vor allem mit studienrelevanten Themen (Anliegen „studienrelevant“: 176). Im Gespräch werden dann neben diesen Themen (Diagnose „studienrelevant“: 109) auch behandlungsbedürftige Erkrankungen (101) und psychosoziale Schwierigkeiten (96) problematisiert.

Abbildung 6 stellt die Verteilung der Anliegen und Diagnosen bezogen auf die o.g. Störungskategorien dar. Wie auch im Vorjahr zeigt sich, dass sich hinter den im Vordergrund stehenden studienrelevanten Themen in vielen Fällen Probleme aus dem psychosozialen Bereich und dem behandlungsbedürftigen Spektrum verbergen.

<sup>1</sup> [www.hu-berlin.de/studium/beratung/psyber/berichte/jahresbericht-2013\\_endfassung.pdf](http://www.hu-berlin.de/studium/beratung/psyber/berichte/jahresbericht-2013_endfassung.pdf)

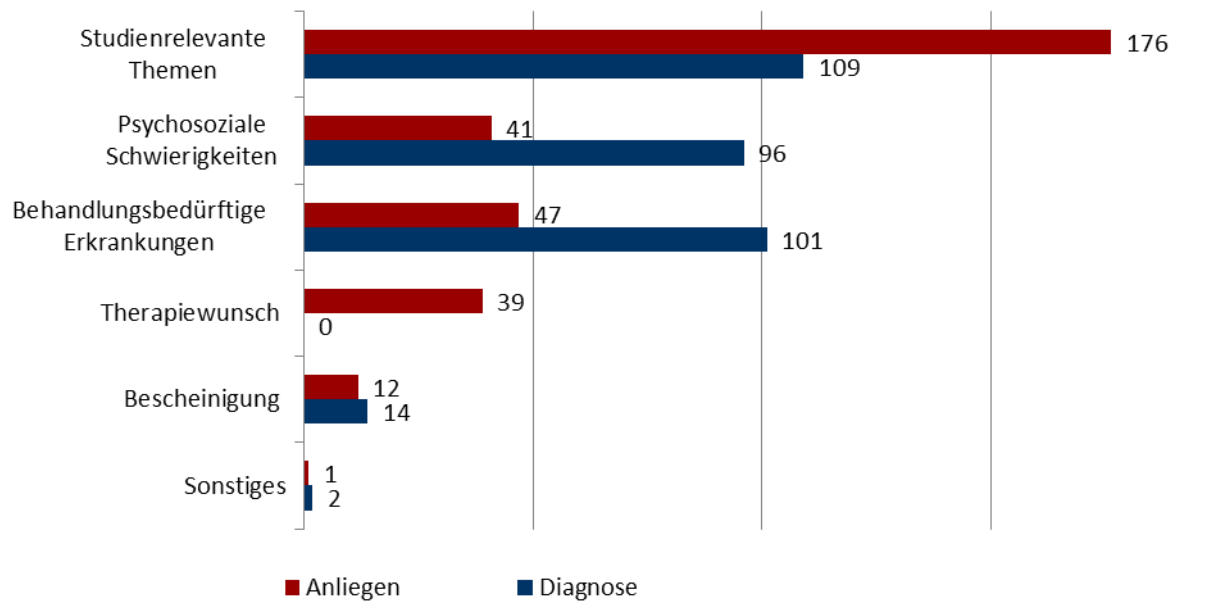


Abbildung 6: Verteilung der Anliegen der Ratsuchenden und der Diagnose der Psychologen, absoluter Wert.

Bei **studienrelevanten Themen** überwiegt deutlich, wie auch im Vorjahr, das Thema „Arbeitsstörung“ (85). Hierzu zählen wir Prokrastination, Motivations- und Konzentrations- und Schreibprobleme. Leicht gestiegen ist das Überforderungserleben bei Studierenden (2014/15=26 vs. 2015/16=35). Rede- und Prüfungsängste (21) und Orientierungsprobleme (24) bezogen auf die Studien- und Berufswahl haben etwas abgenommen. Ein leichter Anstieg ist auch beim Thema „Studienabbruch“ zu verzeichnen. In Abbildung 7 ist die Verteilung der studienrelevanten Themen im Vergleich zum Vorjahr dargestellt.

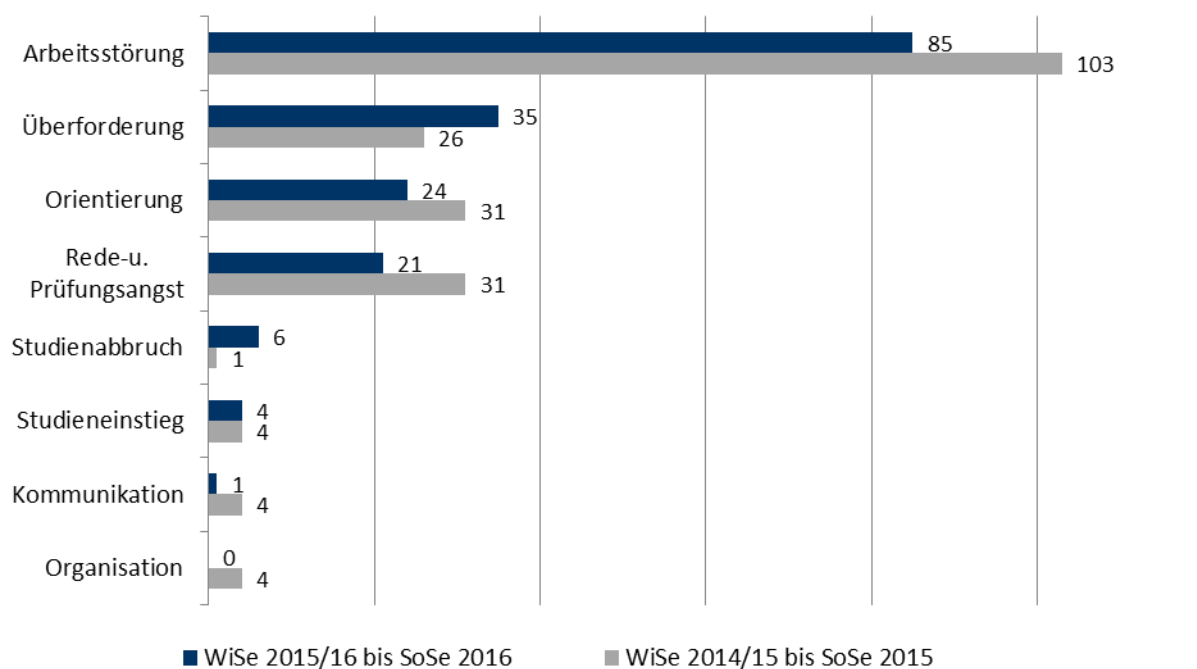


Abbildung 7: Verteilung der Anliegen mit studienrelevanten Inhalten im Vergleich der akademischen Jahre, absoluter Wert.

Von 85 Fällen, in denen eine „Arbeitsstörung“ als Anliegen präsentiert wurde, zeigten sich aus unserer Sicht in der Mehrheit der Fälle studienrelevante Themen (53). Bei etwa einem Drittel standen im Verlauf des Gesprächs jedoch auch psychosoziale Schwierigkeiten (22) und behandlungsbedürftige Erkrankungen (10) im Vordergrund.

In den 35 Fällen mit dem Anliegen „Überforderung“ hielten sich das Studium betreffende Probleme (13) und psychosoziale Schwierigkeiten (14) ungefähr die Waage. In acht Fällen stand hinter dem Anliegen „Überforderung“ eine behandlungsbedürftige Erkrankung.

Auch bei den Anliegen „Orientierung“ (24) und „Rede- und Prüfungsangst“ (21) zeigten sich in der Mehrheit der Fälle studienrelevante Themen (19 von 24 bzw. 10 von 21). Bei der Rede- und Prüfungsangst war die Verteilung der studienbezogenen und psychosozialen Themen ungefähr gleich.

Im Gesamtbild wird deutlich, dass bei Fragen rund um das Arbeiten für das Studium sowie der Studien- und Berufswahl auch aus unserer Sicht studienbezogene Themen vorrangig waren. Kamen Studierende mit Überforderungsgefühlen sowie Rede- und Prüfungsängsten, spielten psychosoziale Themen, wie Selbstwertprobleme, das Elternhaus, die Partnerschaft, eine chronische Erkrankung des Studierenden bzw. eines Angehörigen sowie Identitätsfragen, eine nicht unerhebliche Rolle. Abbildung 8 verdeutlicht genannte Zahlen.

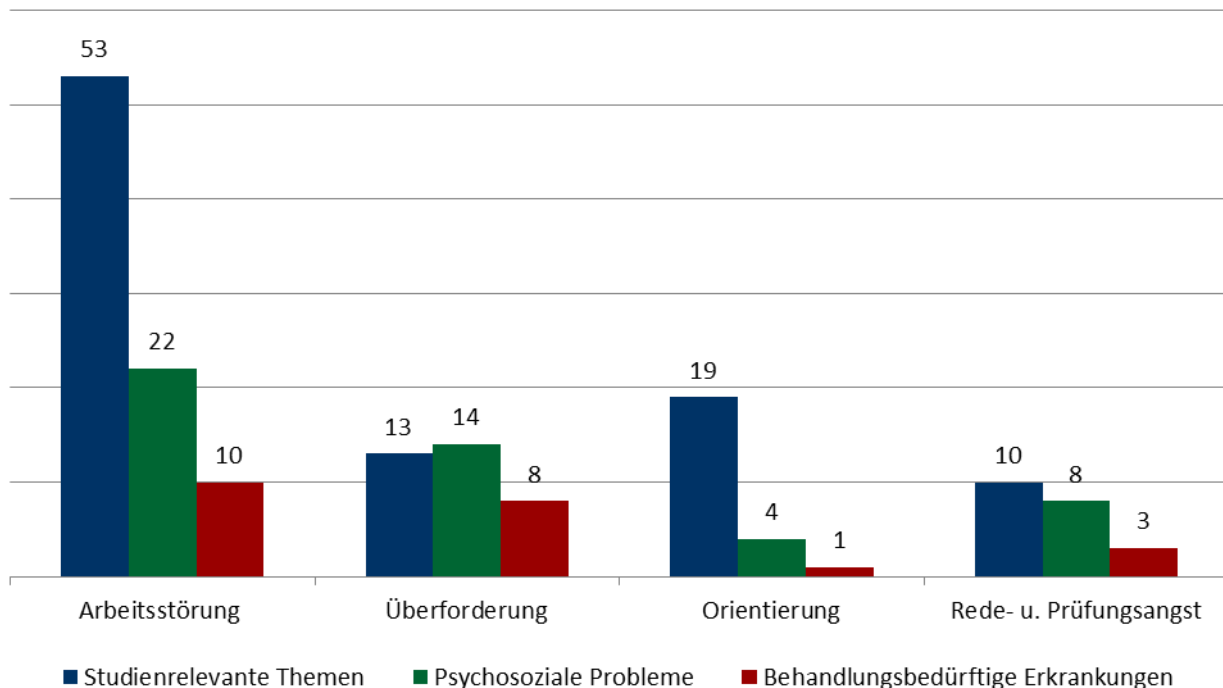


Abbildung 8: Verteilung der Diagnosen beim vorgebrachten Anliegen „Arbeitsstörung“, „Überforderung“, „Orientierung“, „Rede- u. Prüfungsangst“ sowie „Studienabbruch“, absoluter Wert.

Bei **psychosozialen Themen** wurde im, wie auch im Vorjahr, am häufigsten das Thema Partnerschaft (15) angesprochen. Weitere belastende Themen, die Studierende in der Beratung thematisieren sind der Umgang mit einer erkrankten Person aus dem sozialen Umfeld bzw. der Umgang mit dem Tod einer nahestehenden Person oder eines Angehörigen (12), Selbstwertschwierigkeiten (5), Probleme im Elternhaus (4), der Umgang mit der eigenen chronischen



Erkrankung oder Behinderung (2) sowie der soziale Umgang (3); Darstellung siehe Abbildung 9.

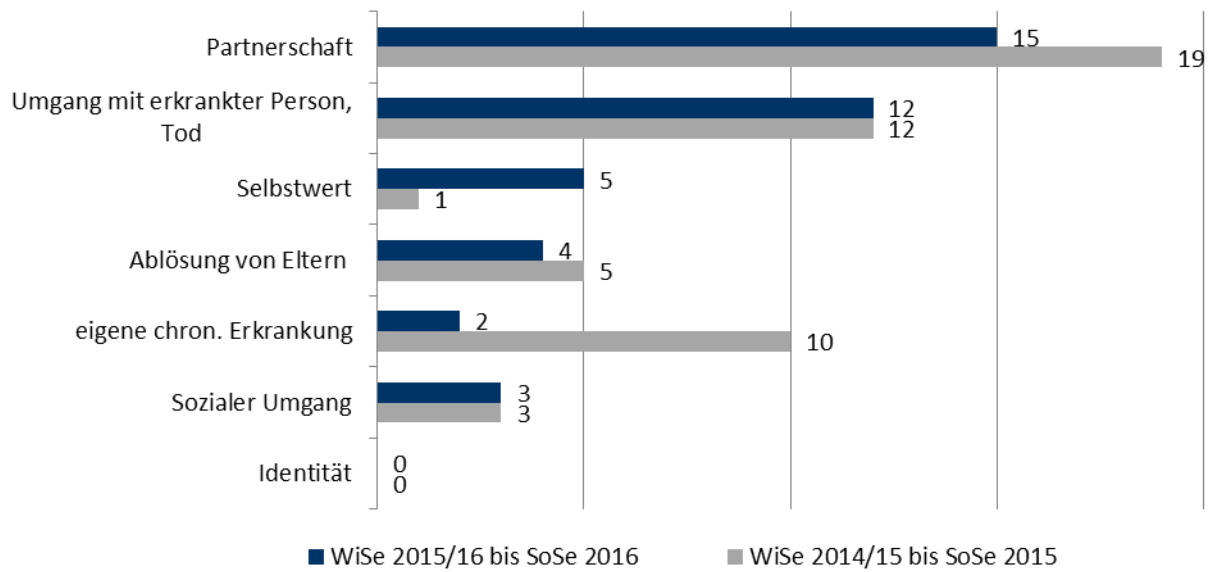


Abbildung 9: Verteilung der Anliegen mit psychosozialen Inhalten im Vergleich der akademischen Jahre, absoluter Wert.

Der Vergleich der häufigsten Anliegen aus dem psychosozialen Bereich mit unserer Diagnose ergibt ein übereinstimmendes Bild (siehe Abbildung 10). Während also hinter studienrelevanten Themen meist noch andere Schwierigkeiten aus dem psychosozialen und dem behandlungsbedürftigen Bereich liegen, stecken hinter den angesprochenen psychosozialen Themenfeldern weder auffallend studienrelevante Themen noch behandlungsbedürftige Erkrankungen.

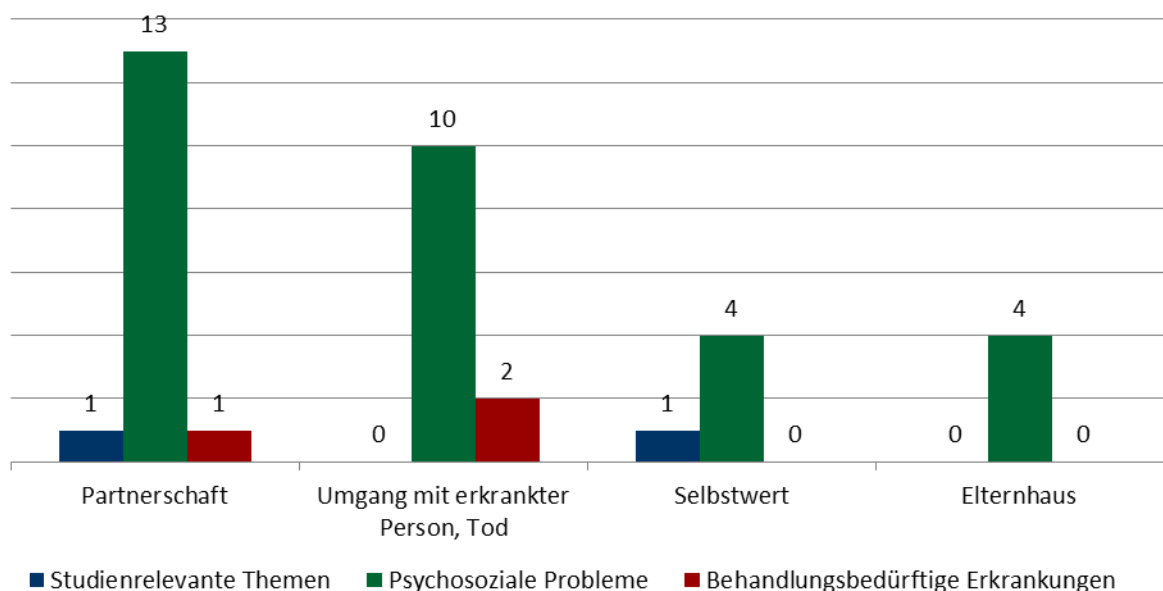


Abbildung 10: Verteilung der Diagnosen beim vorgebrachten Anliegen „Partnerschaft“, „Umgang mit erkrankter Person, Tod“, „Selbstwert“ und „Elternhaus“, absoluter Wert.

**Behandlungsbedürftig** schätzten 47 Studierende ihre psychische Verfassung ein, am häufigsten aufgrund einer affektiven Störung (37), d.h. Angst oder Depressionen. Der Vergleich zum Vorjahr, der in Abbildung 11 dargestellt ist, zeigt einen Anstieg der Themen über affektive Störungen und psychosomatischer Erkrankungen sowie eine Abnahme hinsichtlich angesprochener Verhaltensstörungen, z.B. Suchtmittelkonsum, süchtiges Verhalten (Spielen, Internet).

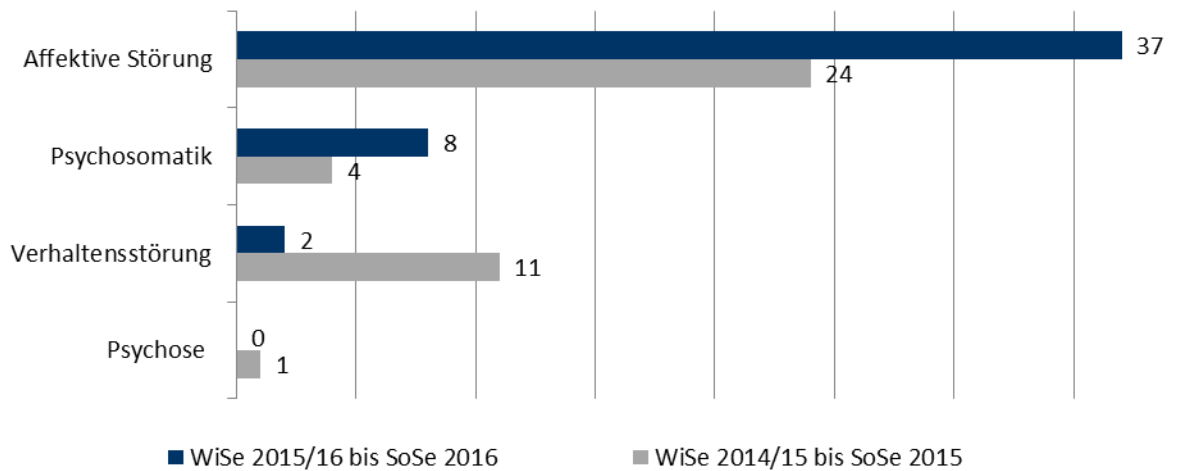


Abbildung 11: Verteilung der Anliegen „Behandlungsbedürftige Erkrankung“ im Vergleich der akademischen Jahre, absoluter Wert.

Wie auch bei den psychosozialen Anliegen zeigt sich bei Anliegen rund um das Thema „Behandlungsbedürftige Erkrankung“ eine Übereinstimmung mit unseren Diagnosen. In nur neun Fällen im Bereich „Affektive Störung“ verorteten wir die zugrunde liegende Problematik des Studierenden eher im Bereich „psychosoziale und studienbezogene Schwierigkeiten“. Im Bereich „Psychosomatik“ zeigten sich in drei Fällen studienrelevante Probleme, siehe auch Abbildung 12.

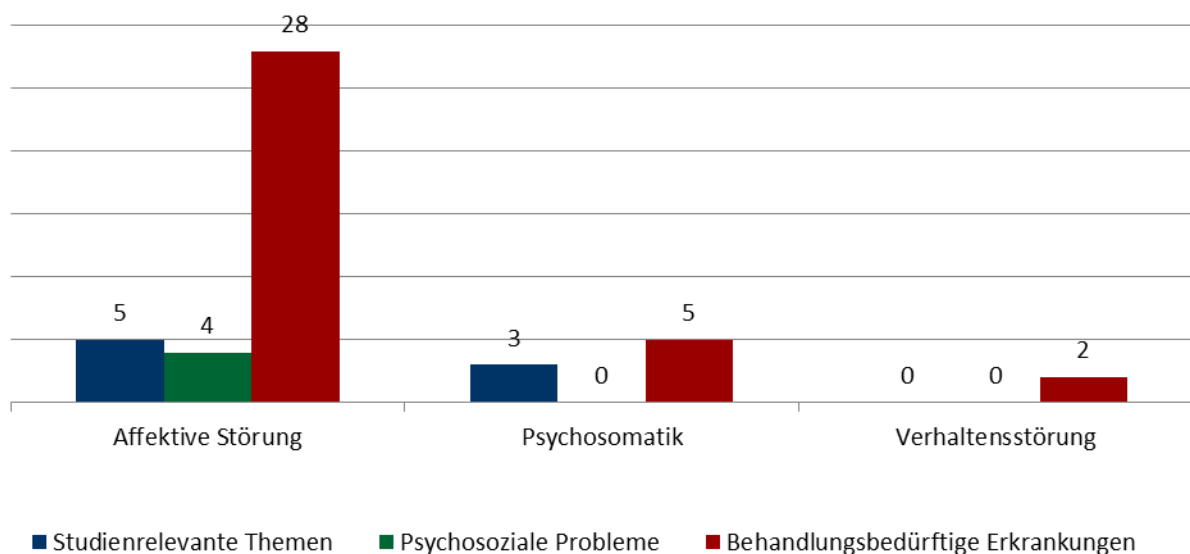


Abbildung 12: Verteilung der Diagnosen beim vorgebrachten Anliegen „Affektive Störung“, „Psychosomatik“ und „Verhaltensstörung“, absoluter Wert.

Wie auch im Vorjahr beziehen sich die **Vermittlungswünsche** der Studierenden vorrangig auf die Psychotherapieplatzsuche (39). Außerdem nutzten neun Studierende die Beratung, um eine Bescheinigung für eine HU-interne Stelle (z.B. Immatrikulationsbüro, Prüfungsausschuss) zu erhalten. In sieben Fällen war eine Vermittlung unsererseits für HU-externe Stellen erforderlich, z.B. Bafög-Amt, Ausländerbehörde. Abbildung 13 veranschaulicht die Verteilung der Vermittlungswünsche.

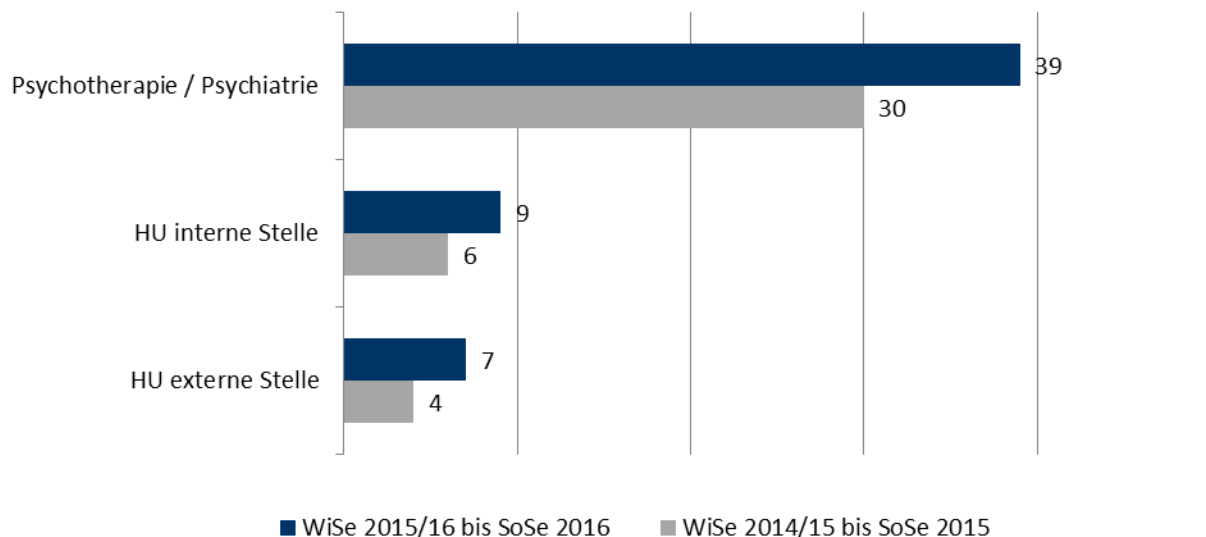


Abbildung 13: Verteilung der Vermittlungswünsche im Vergleich der akademischen Jahre, absoluter Wert.

### 3.2 Besondere Anfragen und Fälle

Im letzten Bericht deuteten wir auf den Bedarf **von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Universität** an Beratungen hin. Da unser Fokus auf der Betreuung der Studierenden liegt, verwiesen wir nun zunehmend auf die Betriebsärztinnen und machten einen entsprechenden Vermerk auf unserer Homepage. Der Effekt war deutlich zu spüren. Nur noch 3% unserer Kapazitäten für Beratungen und die Beantwortung von Kurzanfragen werden von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der HU in Anspruch genommen.

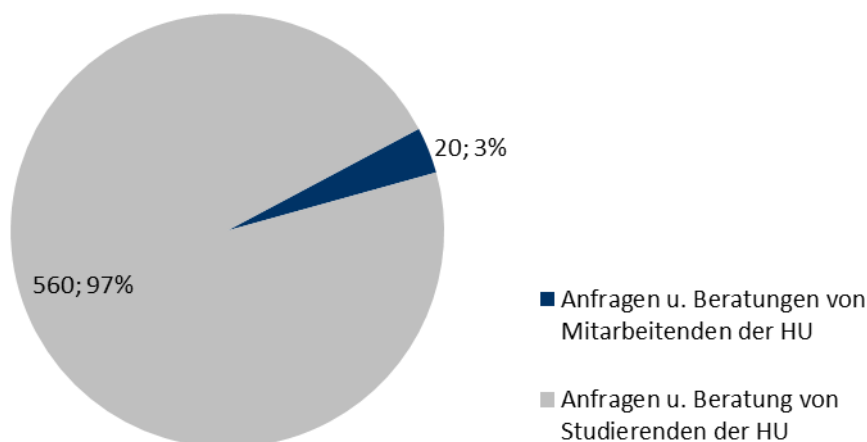


Abbildung 14: Anfragen und Beratungen von Mitarbeitenden der HU, absoluter und relativer Wert.

Wie auch im letzten Jahr standen im Fokus der Anfragen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Überforderungssituationen, ausgelöst durch Konflikte mit Kolleginnen und Kollegen, mit Studierenden oder durch eigene Schwierigkeiten, wie Depression. Bei Konflikten mit Studierenden werden uns diese als „schwierige Studierende“ präsentiert. In den meisten Fällen handelt es sich um Personen mit gravierender, meist psychotischer Symptomatik oder Persönlichkeitsstörungen. Wie Abbildung 15 zeigt, zeichnet sich über die Jahre eine Zunahme ab.

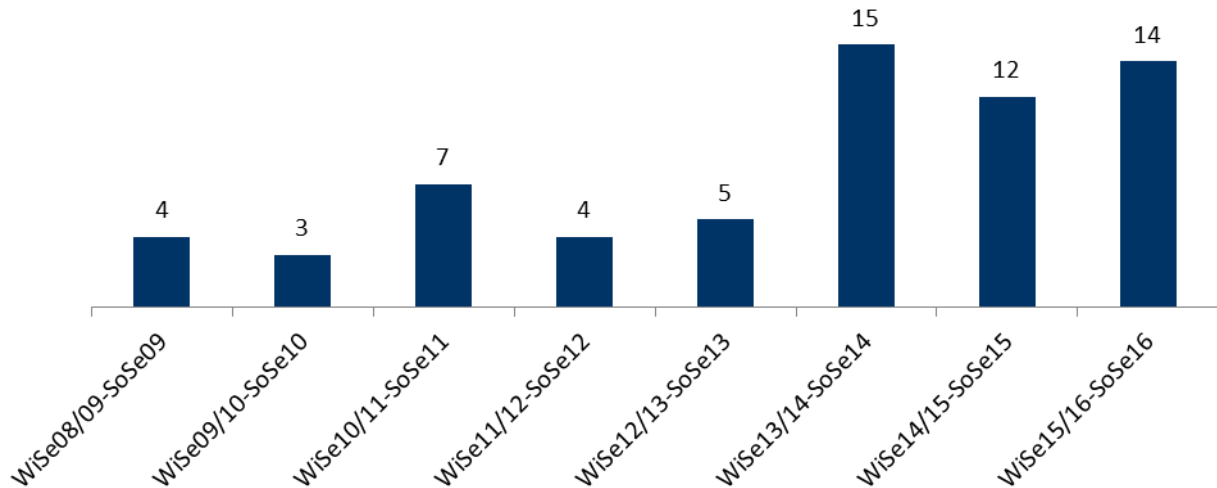


Abbildung 15: Anteil Studierender mit psychotischer oder anderweitig stark auffälliger Symptomatik von WiSe 2008/09 bis SoSe 2016, absoluter Wert.

### 3.3 Ergebnisse aus den Beratungsgesprächen

In den meisten Fällen reichte ein Gespräch aus (100), um den vorgetragenen Sachverhalt zu klären und erste Schritte zu einer Veränderung oder Lösung der Problematik einzuleiten. 87 Ratsuchende brauchten ein weiterführendes psychologisches Angebot und 63 Personen empfahlen wir eine Psychotherapie. Die Daten hinsichtlich der Ergebnisse aus den Beratungsgesprächen ähneln denen des Vorjahres, siehe Abbildung 16.

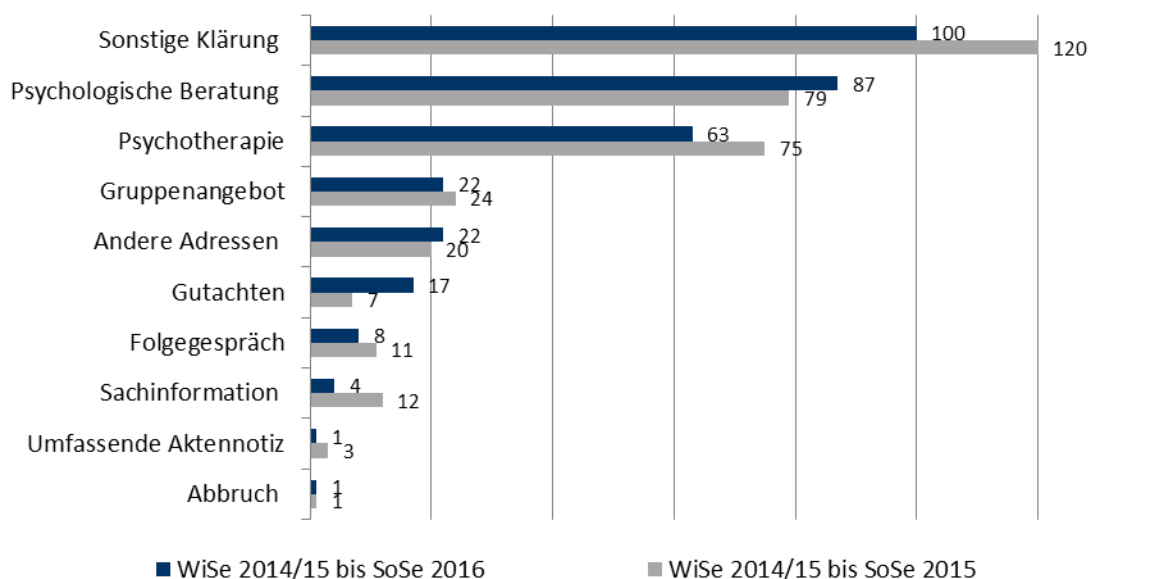


Abbildung 16: Verteilung der Ergebnisse aus den Beratungsgesprächen im Vergleich der akademischen Jahre, absoluter Wert.

## 4 Gruppenangebote und Vorträge

Durch das Gruppenangebot und die Vorträge konnten wir mit **10 Veranstaltungen insgesamt 94 Studierende** erreichen. Obgleich dies nur zwei Veranstaltungen weniger als im Vorjahr sind, gab es deutlich weniger Teilnehmerinnen und Teilnehmer (im Vorjahr über 300). Dies ist auf eine sehr schlechte Nutzung der einmaligen Vorträge zurück zu führen, die möglicherweise terminlich ungünstig lagen. Daher sollen die Vorträge im kommenden Jahr anders organisiert werden.

Unser Gruppenangebot besteht zum einen aus Kursen zu spezifischen studienrelevanten Themen mit bis zu acht Studierenden, um eine intensive Auseinandersetzung zu ermöglichen. Vorträge halten wir dagegen an Instituten, im Rahmen unserer „Tage der offenen Tür“ oder zum Semesterstart in der Einführungswoche. In Abbildung 17 sind die Themen der Vorträge und Gruppenangebote sowie die Anzahl der teilnehmenden Personen aufgeführt.

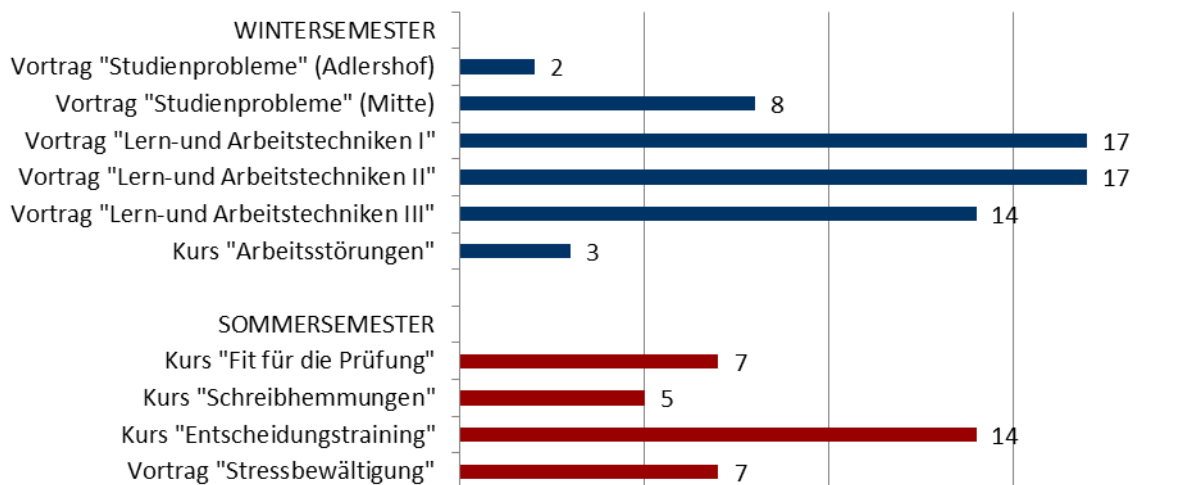


Abbildung 17: Verteilung und Teilnahme am Vortrags- und Gruppenangebot, absoluter Wert.

Die Kurse „Fit für die Prüfung“ und „Schreibhemmungen“ wurden auch in diesem Jahr anhand unseres Fragebogens evaluiert. Beide Kurse erhielten in der Gesamtevaluation eine sehr gute Bewertung („Schulnoten“: 1,6 bzw. 1,3) und wurden ohne Ausnahme als „empfehlenswert“ eingeschätzt.

## 5 Kurzanfragen und E-Mail-Kontakte

Insgesamt erhielten wir **235 Kurzanfragen**. Kurzanfragen erreichen uns persönlich in der offenen Sprechzeit, die zweimal pro Woche stattfindet, aber in der übrigen Zeit auch per Telefon und per E-Mail. In Abbildung 18 sind die Themen der Kurzanfragen dargestellt. Ersichtlich wird, dass wir vorwiegend zum Angebot der eigenen Beratungsstelle (69) und des Studentenwerks (66) sowie über Psychotherapie (7) und zum Gruppenangebot (26) befragt werden. Bei 17 Kurzanfragen handelte es sich um Nachfragen zu einem bereits stattgefundenen Beratungsgespräch. Das Angebot des Studentenwerks wird aber auch immer dann genannt, wenn wir zu lange Wartezeiten aufweisen. Dies erklärt die Häufigkeit dieser Kurzanfrage.

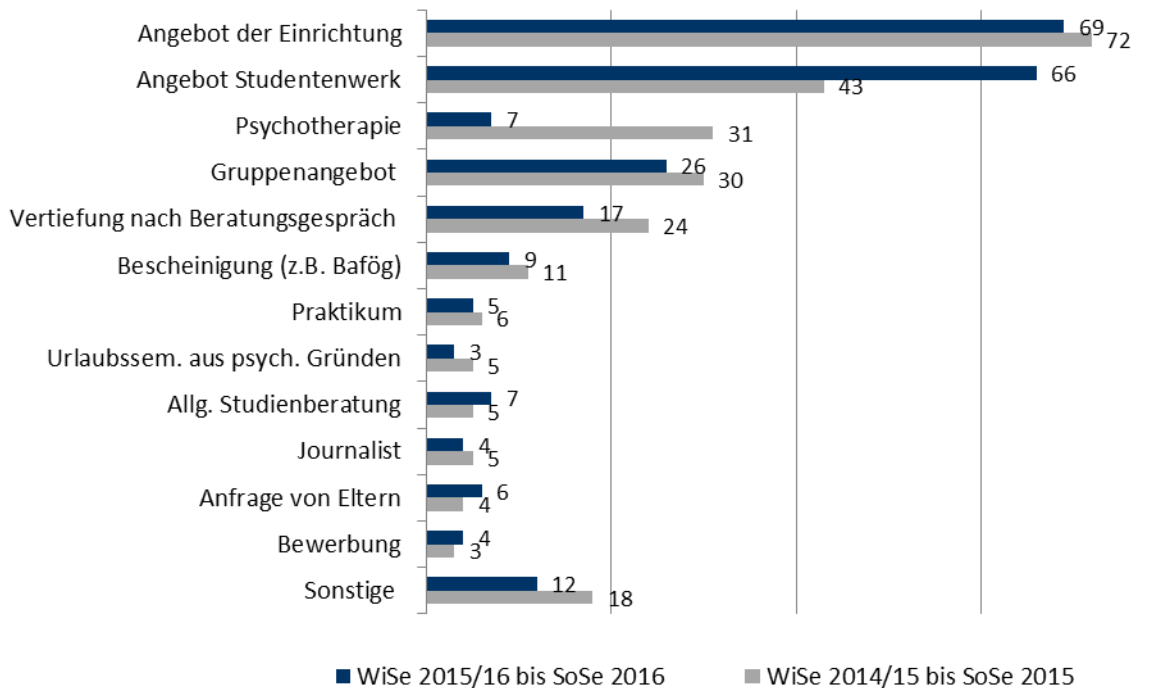


Abbildung 18: Verteilung Kurzanfragen nach den Inhalten im Vergleich der akademischen Jahre, absoluter Wert.

Eine frequentierte Form der Kommunikation ist der E-Mail-Verkehr. Von der Psychologischen Beratungsstelle wurden **1.264 E-Mails** beantwortet. Das waren 40% der E-Mails des Sachgebiets Allgemeine Studienberatung. Inhalte dieser E-Mails sind Terminvereinbarungen, Anfragen wegen Therapieplatzsuche, Informationen über unser Gruppenangebot und andere Hilfseinrichtungen.

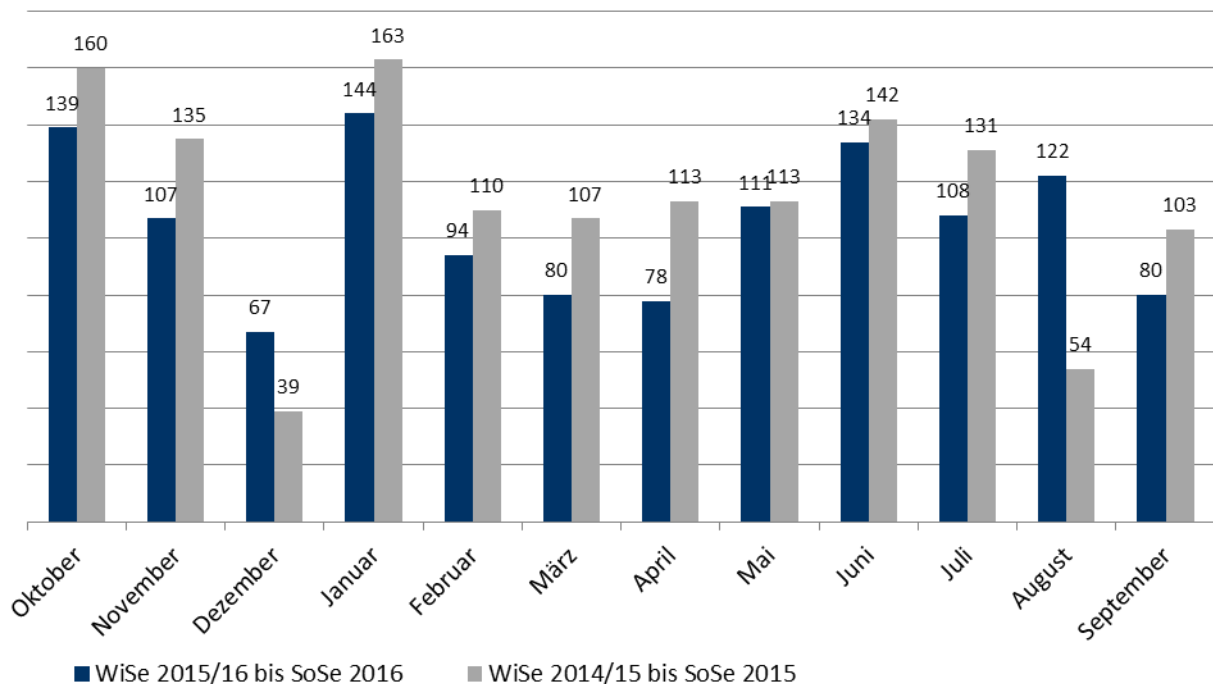


Abbildung 19: Monatliche Verteilung des E-Mail-Verkehrs im Vergleich der akademischen Jahre, absoluter Wert.

## 6 Was ist Beratung?

Es existieren in Abhängigkeit von örtlichen Besonderheiten und gewachsenen Strukturen in den einzelnen Hochschulen unterschiedliche Modelle von Beratung. Wir wollen an dieser Stelle aufzeigen, wie wir das Beratungsangebot mit einer vollen Stelle, die wir je zur Hälfte ausfüllen, grundsätzlich gestalten. Dabei werden allgemeingültige Aspekte ebenso dargestellt wie unsere spezielle Situation mit mehreren Standorten.

Zu den **Kernaufgaben der Beratungsstelle** gehören neben der Beratung und den Veranstaltungen vor allem auch unser Sprechstundenangebot in Mitte und Adlershof, sowie die zeitnahe Beantwortung von Informationsanfragen und Terminwünschen per E-Mail.

Die Erfüllung der klassischen **Standards**<sup>2</sup>, die für eine professionelle Grundhaltung in Beratungen gelten, ist für uns selbstverständlich:

Die Ratsuchenden kommen zu uns freiwillig und begegnen einer wertschätzenden Grundhaltung. Das vertraulich geführte Gespräch kann auf Wunsch auch anonym stattfinden. Da das Anliegen der Ratsuchenden eine Lösung eben für diese Person benötigt, sind wir quasi parteiisch. Dies schließt aus systemischer Sicht selbstverständlich das Umfeld der Ratsuchenden mit ein. Zudem achten wir auf Perspektivenvielfalt und Adaptivität. Die Durchführung der Gespräche basiert auf jenen Verfahren, die sich in Beratung als wirksam erwiesen haben. Dabei steht eine supportive, lösungsorientierte und Ressourcen mobilisierende Haltung im Vordergrund.

### 6.1 Nur eine erste Anlaufstelle an der eigenen Universität

Bei der Gründung der Beratungsstelle vor über 20 Jahren sah das Konzept in Anlehnung an die Probatorik bei einer Psychotherapie bis zu fünf Gespräche pro Ratsuchendem vor. Tatsächlich war in den ersten Jahren sogar eine längere Begleitung über dieses Kontingent hinaus möglich. Aufgrund gestiegener Studierendenzahlen und einer erhöhten Nachfrage musste von diesem Standard längst Abstand genommen werden.

Seit vielen Jahren können wir den Ratsuchenden nur noch ein einziges Gespräch mit einer Dauer von max. 60 Minuten anbieten. Selbst dieses reduzierte Angebot kann in Hochzeiten eine Wartezeit von mehreren Wochen nicht verhindern.

Wir können damit nur eine erste Anlaufstelle an der eigenen Universität sein. Die ratsuchenden Studierenden erhalten die Möglichkeit, eine unzufrieden stellende, problematisch erlebte Lage darzustellen. Wir nehmen eine ausführliche Diagnostik vor mit dem Ziel, eine abschließende Empfehlung geben zu können, beispielsweise Adressen mit weiterführenden Angeboten. Nicht selten kann sogar das Gespräch selbst eine Klärung der Situation bewirken, etwa auch dann, wenn z.B. konkrete Empfehlungen für ein verändertes Lern- und Arbeitsverhalten gegeben werden können. Eine Überprüfung der Wirksamkeit unserer Interventionen bleibt mangels Folgeterminen aus.

---

<sup>2</sup> siehe auch: Nationales Forum Beratung in Bildung, Beruf und Beschäftigung e.V. (nfb): *Qualitätsmerkmale guter Beratung*. Berlin/Heidelberg, 2011.

## **6.2 Eine Beratungsstelle – zwei Standorte**

Die Psychologische Beratung der HU stellt ein „Beratungsbüro Mitte“ und ein „Beratungsbüro Adlershof“ bereit. Bereits parallel zur Gründung und dem Ausbau des Campus Adlershof entwickelte die Referentin für Adlershof, Frau Petra Franz, die Idee des „Campusbüro Adlershof“, welches zentrale Räume für die sonst nur in Mitte ansässigen Einrichtungen bereitstellt.

Wir haben diese Idee von Beginn an unterstützt – zunächst mit der Möglichkeit, an einem Tag pro Woche Beratungstermine vor Ort anbieten zu können. Mit der Teilung der Stelle konnten wir dieses Angebot ausbauen und bieten mittlerweile seit über vier Jahren auch eine offene Sprechstunde (dienstags 10-12 Uhr) an und die Möglichkeit zur ausführlichen Beratung sogar an zwei Tagen (dienstags und freitags). So ist es gerade den Studierenden, die ausschließlich an Adlershofer Instituten studieren und/oder inzwischen auch in der Nähe ihren Wohnsitz haben, auf dem ihnen vertrauten Campus ohne zusätzlichen Aufwand möglich, unser Beratungsangebot zu nutzen.

Die durch die strukturelle Anbindung an die Studienabteilung schon immer bestehende Beratung am Standort Mitte existiert weiterhin mit einer regelmäßigen offenen Sprechstunde (mittwochs 13-15 Uhr) und der Möglichkeit zur ausführlichen Beratung an drei Tagen (dienstags, donnerstags und freitags).

## **6.3 Die drei Komponenten von Beratung**

### **I Vorbereitung**

Professionelle Beratung unterscheidet sich von einem „guten Gespräch“ bereits durch eine Vorbereitung.

Es sollte ein geeigneter Raum zur Verfügung stehen, der durch seine Lage und Atmosphäre eine Anonymität und Diskretion gewährleistet. Neben ausreichend Zeit und Ruhe stellen diese Komponenten eine Basis für die Selbstöffnung der Ratsuchenden als Grundlage für eine intensivere Selbstreflexion dar. Ganz unmittelbar zeigt dies ein Türschild „Beratung – Bitte nicht stören!“ als auch die Tatsache, dass mit Aktivieren der Telefonmailbox das Telefon auch nicht mehr klingelt.

Der professionelle Berater, die professionelle Beraterin reflektieren darüber hinaus die eigene Rolle und Position im System. Sie machen sich bewusst, über welche Kompetenzen sie verfügen und welches Angebot daraus abgeleitet werden kann. Daraus folgt auch, was nicht möglich ist. Hierfür ist es wichtig, auf andere Angebote zurückgreifen zu können, an die unmittelbar verwiesen werden kann.

Viel Bedeutung messen wir auch der initialen Phase bei, da bereits die Kontaktaufnahme erste diagnostische Hinweise enthalten kann. Beim persönlichen Erscheinen in der Sprechstunde zur Terminvereinbarung findet ein erstes gegenseitiges Kennenlernen statt. Auf diesem kann zu Beginn des eigentlichen Gesprächs aufgebaut werden, denn der Ratsuchende hat bereits einen Eindruck vom Raum und vom Gegenüber. Auch wir haben einen ersten Eindruck. Eine Terminanfrage per E-Mail kann ganz unterschiedlich gestaltet sein. Häufig werden ein paar Grundinformationen geschrieben, lange E-Mails mit einer ausführlichen Darstellung der persönlichen Geschichte haben jedoch eine andere Bedeutung.



## II Die sieben Phasen eines Beratungsgesprächs

In Anlehnung an Gührs/Nowak (2006) teilen wir ein Beratungsgespräch in sieben Phasen ein.

### 1) Beziehungsaufbau (*Joining*) und Klärung des Settings

Gleich zu Beginn muss eine Atmosphäre geschaffen werden, die sehr schnell ein persönliches Gespräch möglich macht. Das ist mehr als nur eine Begrüßung und einen Sitzplatz anbieten. Es soll ein Beziehungsaufbau in Gang gesetzt und eine kurzzeitige **tragfähige Arbeitsbeziehung** aufgebaut werden, in dem zunächst der zeitliche Rahmen kurz erläutert und thematisiert wird, ob man die richtige Ansprechperson sei. Außerdem kann man beispielsweise erwähnen, wie der Termin zustande gekommen ist, oder was man bereits einer E-Mail entnehmen konnte. Dadurch kann eine positive Übertragungserwartung entstehen, d.h. der Ratsuchende fühlt sich mit seinem Anliegen bei uns aufgehoben, eventuell bestehende Ängste sich zu zeigen und zu äußern, werden reduziert und er kann sich in unserer Anwesenheit in einen Prozess der Selbstreflexion begeben.

Mögliche Formulierungen können sein:

„Ich habe eine Stunde Zeit für Sie. Wir schauen mal, was ich für Sie tun kann oder welche Unterstützung Sie vielleicht brauchen.“

„Ah, gut, dass das doch so kurzfristig geklappt hat, weil Sie den eben freigewordenen Termin gleich nehmen konnten. Und Sie hatten ja schon geschrieben, dass Sie mit Ihrer Bachelor-Arbeit nicht vorankommen. Bevor wir darüber natürlich gleich sprechen, möchte ich Sie bitten, erst noch etwas Allgemeineres zu sich zu sagen, also: was Sie überhaupt studieren, woher Sie ursprünglich kommen und wie alt Sie sind.“

### 2) **Problementfaltung: Darstellung des Problems oder einer Fragestellung**

Der Ratsuchende wird nun aufgefordert, seine Situation frei zu schildern. Häufig ist diese **Problementfaltung** mit einer Affektaktualisierung verbunden, die auftritt, weil der Ratsuchende über emotional bewegende bzw. belastende Inhalte berichtet. Hier werden oft Formulierungen gebraucht, wie:

„Ich weiß gar nicht, wo ich anfangen soll. Alles hängt inzwischen irgendwie zusammen.“

„Ich hab auf dem Weg hierher auch schon überlegt, wie ich es eigentlich schildern soll.“

„Ich hab mir vorgenommen nicht zu weinen, aber oh Gott, es geht schon los. Das tut mir leid.“

„Eine Freundin war schon mal hier und es hat ihr gut geholfen.“

„Sie haben bestimmt schlimmere Fälle und ich hoffe, ich stehle jetzt nicht Ihre Zeit.“

In dieser Phase übernehmen wir als Beratende bereits eine regulierende Funktion ein, denn nicht in jedem Fall ist es sinnvoll, Affekte zu vertiefen bzw. ihnen „freien Lauf“ zu lassen, da sie bei geschwächter psychischer Struktur zu

regressiven Zuständen führen und in unserem Beratungsrahmen nicht bearbeitet werden können. Liegt eine solche Labilität vor, fokussieren wir beispielsweise auf das unmittelbare Geschehen im Hier und Jetzt. Lässt sich keine Stabilisierung erreichen, überprüfen wir, ob eine Krise vorliegt und entsprechende Kriseninterventionen angezeigt sind.

### **3) Herausarbeiten des Problems**

Durch gezieltes Nachfragen, Zusammenfassen und Erläutern von möglichen Zusammenhängen werden erste Hypothesen gebildet. Im Vordergrund steht hierbei auch die Frage, ob die Schilderung tatsächlich das eigentliche Problem darstellt und welche Funktion es im aktuellen Geschehen des Ratsuchenden einnimmt. Erkennen wir beispielsweise hinter einer geschilderten Prüfungsangst eine zugrundeliegende Problematik (etwa eine Prokrastination, eine generalisierte Angststörung oder eine Depression), wird diese von uns ausformuliert.

Bei der **Formulierung einer Problemhypothese** fließen unsere Erfahrungen aus der psychotherapeutischen Praxis mit ein. So erhalten wir im Gespräch einen Einblick in das psychische Funktionsniveau, in Übertragungs- und Abwehrphänomene, beziehungsregulierende Widerstände und maladaptive Verhaltensmuster. Relevante Erkenntnisse werden mit den Ratsuchenden besprochen und auf ihre Richtigkeit und Bedeutung hin untersucht. Häufig ergibt sich im Gespräch eine Bezugnahme zur biographischen Erfahrung und zur Frage, wie die aktuelle Problemlage vor dem Hintergrund der eigenen Biographie verstanden werden kann, wie ggf. negative Überzeugungen und verinnerlichte Objektbeziehungen eine Rolle spielen können.

Mögliche Formulierungen können sein:

„Konnten Sie beobachten, ob es irgendeinen Auslöser für die Ängste gibt oder tauchen die einfach auf?“

„Ich habe den Eindruck, dass die Prüfungen und Ihre Angst davor zwar gerade ein aktuelles Problem sind, aber es auch ohne Prüfungen die von Ihnen eben beschriebene Grundstimmung gibt, die man vielleicht als depressiv bezeichnen könnte?“

„Wenn Sie so gar keine Idee haben, was Sie nach dem Bachelorabschluss damit machen wollen, dann könnte man fast behaupten, es ist vielleicht besser, Sie werden nicht plötzlich fertig. So gesehen führt die Prüfungsangst dazu, dass Sie noch Student bleiben und auch nichts entscheiden müssen?“

### **4) Bisherige Lösungsversuche**

In der Regel hat der Ratsuchende bereits Lösungsideen ausprobiert oder veranlasst. Auf diesen Versuchen kann aufgebaut werden, wenn bekannt ist, was dabei hilfreich war. Es ist auch wichtig zu erfahren, was bisher noch nicht umgesetzt wurde, obwohl man es sich schon seit längerem vorgenommen hatte.

„Ich kenne die Arbeitstechniken eigentlich, aber ich wende sie nicht an.“

„Ich war bei meinem Hausarzt. Der hat einen Gesundheits-Check gemacht und sagt, ich sei gesund.“

„Es war gut, statt zuhause zu arbeiten dafür in die Bibliothek zu gehen, aber länger als eine Stunde bleibe ich trotzdem nicht bei einer Sache.“

Unsere Aufgabe ist hierbei, den Studierenden bei der **Differenzierung und Bewertung seiner bisherigen Lösungsstrategien** zu unterstützen. Dieser Erkenntnisprozess ist wichtig, um eine hinreichend starke Handlungsmotivation aufzubauen. In dieser Phase ermutigen wir die Ratsuchenden, an der Realität orientierte, individuelle Lösungswege zu finden, auszuprobieren oder zu erweitern.

### **5) Lösungsphase Teil 1 - Erarbeiten einer Problemlösung**

Die Analyse der bisherigen Lösungsversuche ist Grundlage für die Erarbeitung einer neuen Problemlösung. Dies kann durch konkrete Vorschläge, Angebote und Empfehlungen, aber auch durch Ideen des Ratsuchenden selbst geschehen. Es sollte das Gefühl entstehen, grundsätzlich neu an die Sache heranzugehen oder bisherige Lösungsversuche erneut, aber differenzierter umzusetzen. So kann die Idee, im Zusammenhang mit Schlaf- und Konzentrationsproblemen zunächst einen Hausarzt aufzusuchen, nicht als falsch bewertet werden, wenn dieser einen psychosomatischen Zusammenhang herstellt. Die abgeänderte Lösungsidee wäre, erneut einen Experten zu konsultieren, nun jedoch einen Psychotherapeuten.

Zentral beim Erarbeiten einer Lösungsidee ist das **Erleben von Autonomie**. Der Großteil der Ratsuchenden ist zwischen 20 und 25 Jahre alt und befindet sich in einem postadoleszenten Entwicklungsstadium, d.h. ein zentrales Thema ist der Wunsch nach Selbstständigkeit und Autonomie, die nicht selten aufgrund von finanzieller Abhängigkeit vom Elternhaus oder externer Stellen noch nicht vollständig gegeben ist. Auch emotionale Anlehnungsbedürfnisse, erlebte familiäre Verwöhnung oder Vernachlässigung können zu einer konflikthafter Besetzung des Autonomiestrebens führen. Dieses mehr oder weniger bewusst erfahrbare Konfliktpotential spielt auch bei Lösungs- und Entscheidungsprozessen eine Rolle. So kann z.B. der Vorschlag, eine Psychotherapie zu machen, vom Betroffenen als verstärkte Abhängigkeitssituation oder der Vorschlag, eine fortführende Beratung aufzusuchen, als Versagen gegenüber ausgeprägten Autarkie-Idealen erlebt werden. Daher ist es eine besondere Herausforderung, den Ratsuchenden zu ermutigen, selbst Lösungen zu ersinnen und zu formulieren und ihm gleichzeitig unseren Erfahrungsschatz zur Verfügung zu stellen, ohne ihm Vorgaben zu machen.

Mögliche Formulierungen können sein:

„Gut, dass Sie mit dem Arzt schon die medizinische Seite abgeklärt haben. Das ist eine wichtige Information. Wie sollte es Ihrer Meinung nach jetzt weitergehen?“

„Sie hatten ja schon überlegt, ob eine Psychotherapie sinnvoll sein könnte. Nach dem, was Sie mir erzählt haben, teile ich diese Idee. Deshalb schlage ich vor, dass wir darüber sprechen, welche Therapieform für Sie passend wäre und wie Sie das dann organisieren können.“

„Was denken Sie, womit macht es zuhause am meisten Sinn zu beginnen?“

### **6) Lösungsphase Teil 2 - Strategien zur Umsetzung**

Nun können im zweiten Teil die erarbeiteten Problemlösungsideen konkretisiert und zusammengefasst werden (idealerweise durch den Ratsuchenden selbst).

War es beim vorhergehenden Schritt das Erleben von Autonomie beim Finden von Lösungen, so ist nun das Erleben der eigenen **Handlungskompetenz**

entscheidend. Nur wer sich kompetent genug fühlt und Aussicht auf Erfolg hat, wird handeln und nächste Schritte einleiten. Bei neuen Lösungen ist eine Aussicht auf Erfolg meist noch nicht vorhanden, zumal in der Vergangenheit nicht selten Gefühle des Scheiterns und vergeblichen Ringens erlebt worden sind. Unsere Aufgabe ist es hierbei zu ermutigen, Neues auszuprobieren und möglichst konkret und kleinschrittig einen Planungsprozess in Gang zu bringen.

Ein häufig beobachtetes Phänomen noch in dieser Phase ist das Erleben von Selbstwertzweifeln, aber auch von Widerständen, hinter denen wiederum der Wunsch nach Anlehnung oder Verwöhnung oder aber auch Expansionsängste stehen können. Oft werden Zweifel und Widerstände mit dem Wort „aber“ eingeleitet, z.B. „Aber was mache ich, wenn ich so nervös in der Prüfung bin, dass ich gar nicht mehr an die Atemübung denke?“ oder „Aber wenn ich Zuhause arbeite, könnte es sein, dass ich mich mehr ablenke.“

Für uns ist das Wort „aber“, ebenso wie Generalisierungen (immer, nie etc.) und „Wenn-Dann“-Konstruktionen, ein wichtiger Hinweis auf ein konflikthafte Geschehen im intra- oder interpsychischen Raum, das nicht unbedingt die Sachebene berührt, sondern sich nur auf dieser ausdrückt. Ggf. entfaltet sich in dieser Phase der **Planung konkreter Handlungsschritte** eine weitere tiefer liegende Ebene des Problems. Dann reicht oft ein Gespräch nicht aus, um alle Facetten zu beleuchten und wir müssen auf ein weiterführendes Angebot verweisen.

Mögliche Formulierungen und Fragen, damit der Ratsuchenden seine nächsten Handlungsschritte kennt, können sein:

„Haben Sie schon eine Vorstellung, was Sie nun als nächstes tun werden?“

„Wie sieht das bei Ihnen konkret aus, wenn Sie versuchen wollen, mehr Pausen zu machen, z.B. wenn Sie zuhause arbeiten?“

„Wie können Sie in der Bibliothek dafür sorgen, dass Sie sich rechtzeitig daran erinnern, eine Pause zu machen?“

## **7) Abschied – das Gespräch beenden**

Die Endphase eines Gesprächs beinhaltet auf verschiedenen Ebenen für den Ratsuchenden und für uns Herausforderungen. Zunächst geht es in diesem Abschiedsprozess allgemein um ein „Sich-Loslösen-Können“ und „Halten“ des Gesagten bzw. der Lösungen.

Eine Beziehungssituation, die als hilfreich, als kritische Auseinandersetzung, als ängstigend, als unterstützend etc. erlebt worden ist, muss beendet werden. Auch dieser Moment kann alte Beziehungserfahrungen aktualisieren. So kann es beispielsweise passieren, dass der Ratsuchende die Beratungszeit durch immer neue Nachfragen versucht zu überziehen, obwohl er von uns bereits auf das Ende hingewiesen worden ist. In einem Therapieprozess wären dies Themen, die von uns aufgegriffen werden würden. In den Grenzen unseres Angebots können wir solchen Hinweisen nicht nachgehen, registrieren diese lediglich, um ggf. zu einem späteren Zeitpunkt, falls sich der Ratsuchende noch einmal meldet, eine weitere Facette mit ihm zu explorieren.

Der Abschied beinhaltet für den Ratsuchenden außerdem eine **Distanzierung** zum erlebten Affekt in der Beratung und zur intensivierten Anschauung des Problems und ggf. der Vergangenheit. Von unserer Seite findet eine Einschätzung statt, wie gut sich der Ratsuchende wieder in der Gegenwart verankert und die

nächsten Handlungsschritte vor Augen hat. Ob und wie mögliche Lösungsschritte innerpsychisch repräsentiert, „gehalten“ werden können und schließlich umgesetzt werden, können wir in der Regel nicht verfolgen, da wir nur ein Klärungsgespräch anbieten. Aber manchmal melden sich Studierende per Mail oder mit dem Wunsch nach einem weiteren Gespräch einige Semester später und berichten vom weiteren Verlauf.

Abschließende Worte und vom Platz aufstehen signalisieren eindeutig, dass das Gespräch an dieser Stelle beendet ist.

Mögliche Formulierungen können sein:

„Haben Sie noch Fragen? Sonst würde ich vorschlagen, dass wir das Gespräch an dieser Stelle beenden und Sie nehmen die neuen Ideen von heute mit und versuchen, etwas davon umzusetzen.“

„Gut, meine Zeit ist beendet. Sie wissen nun, was als Nächstes zu tun ist. Ich wünsche Ihnen dafür alles Gute. Wenn im Nachhinein noch Fragen auftauchen, dann melden Sie sich bitte.“

„Ich glaube, das ist alles, was ich heute für Sie tun konnte – es geht dann bei den Kollegen beim Studentenwerk weiter.“

### III Nachbereitung

Zunächst erfolgt die Dokumentation, zu der wir von Berufswegen verpflichtet sind. Hierfür haben wir einen eigenen Dokumentationsbogen entwickelt. Dieser ist aber auch hilfreich, wenn wir zu einem späteren Zeitpunkt an ein vorangegangenes Gespräch anknüpfen wollen. Dies ist der Fall, wenn sich Ratsuchende mit einer ganz anderen Fragestellung nochmals an uns wenden, weil sie bereits beim ersten Mal eine gute Erfahrung gemacht haben. Häufig leiten sie die Terminanfrage auch entsprechend ein: „Ich war letztes Jahr im Frühjahr schon mal bei Ihnen, hab jetzt aber eine ganz andere Sache, die ich gern mit Ihnen besprechen würde, weil Sie mir damals auch so gut geholfen hatten“. Ein weiteres Anliegen ist das nachträgliche Ausstellen von Bescheinigungen, beispielsweise im Zusammenhang mit einer Verlängerung der BAföG-Förderung.

Die Dokumentation wird auch zur statistischen Auswertung genutzt, wie etwa in diesem Bericht auch wieder geschehen. Dafür halten wir u.a. zwei miteinander zu vergleichende Informationen fest: das ursprüngliche **Anliegen** des Ratsuchenden und im Vergleich dazu unsere **klinische Einschätzung** im Sinne einer Diagnose oder tatsächlichen Schwerpunkts des weiteren Gesprächsverlaufs. Die Erfahrung zeigt, dass sich hinter dem Anlass eines Gesprächs meist tieferliegende Themenfelder verbergen. So kann beispielsweise zu Beginn ein prokrastinierendes Verhalten geschildert werden und die weitere Klärung ergibt eine klare Prüfungsangst. Natürlich können sich die Schilderungen auch mit unserer Einschätzung decken.

In der späteren Auswertung unterscheiden wir zwischen **studienrelevanten** Themen, **psychosozialen** Schwierigkeiten und **behandlungsbedürftigen** Erkrankungen. Immer wieder zeigt sich, dass hinter den im Vordergrund stehenden studienrelevanten Themen in vielen Fällen Probleme aus dem psychosozialen Bereich und dem behandlungsbedürftigen Spektrum verbergen.

## 7 Ausblick auf das Akademische Jahr 2016/2017

Natürlich werden die **Kernaufgaben der Beratungsstelle** auch im Folgejahr im Mittelpunkt unseres Engagements stehen: Hierzu gehören neben der Beratung und den Veranstaltungen vor allem auch unser Sprechstundenangebot in Mitte und Adlershof, sowie die schnelle Beantwortung von Informationsanfragen und Terminwünschen per E-Mail.

In der Anmeldungsphase befindet sich zum zweiten Mal das neue **Gruppenangebot „Arbeitsstörungen“**, das nach einer Pilotphase leicht verändert auch im aktuellen Semester angeboten wird. Statt der bisherigen fünf Termine mit jeweils eineinhalb Stunden werden nunmehr drei Termine mit je drei Stunden angeboten. Die Studierenden können im Rahmen dieses Angebots mögliche Hintergründe ihrer Arbeitsstörung reflektieren und Auswege erarbeiten. Eine Anmeldung und ein Vorgespräch sind notwendig, oder es ergibt sich die Empfehlung zur Teilnahme aus einem Beratungsgespräch. Das Gruppenangebot wird bereits mit konkreten Terminen Februar und März 2017 beworben.

Im kommenden Semester wird es auch wieder einen Kurs zum Thema **Schreibhemmungen** geben, in dem Studierende neben Fragen zum Zeitmanagement typische Fallstricke beim Schreiben reflektieren, eigene Schwierigkeiten analysieren und anhand zahlreicher Übungen neue Wege aus der Schreibblockade ausprobieren können.

Der noch relativ neue **Vortrag zum Thema „Stressbewältigung“** zeigt mit seinem psychoedukativen Charakter auf, wie individuell empfundener Stress entsteht, wie dieser abgebaut bzw. dessen Entstehung verhindert werden kann. Experimentiert werden soll mit den Terminen, um herauszufinden, ob dadurch mehr Interessierte teilnehmen können.

Dies gilt auch für die drei aufeinander aufbauenden **Vorträge „Lern- und Arbeitstechniken I-III“**. Für das WiSe 2016/17 geplant (und inzwischen bereits einmal durchgeführt) ist ein regelmäßiger Termin montags nachmittags für jeweils eine Stunde. Die Idee ist, dass dieser kurze, regelmäßige Termin besser in den Stundenplan integriert werden kann.

Im SoSe 2017 bieten wir zudem **zwei neue Vorträge** zu den Themen **„Psychologische Hintergründe von Studienabbruch und Studienzweifeln aus der Beratungspraxis“** und **„Überwinden von Schreibblockaden“**, die im Mai im Rahmen von Veranstaltungstagen zum *Studium 2017* in Kooperation mit der Allgemeinen Studienberatung, des Projekts „Studienabbruch“, dem Career Center und der Arbeitsagentur stattfinden werden.

## 8 **Abbildungsverzeichnis**

<i>ABBILDUNG 1: VERTEILUNG DER RATSUCHENDEN NACH GESCHLECHT, ABSOLUTER UND RELATIVER WERT</i> .....	3
<i>ABBILDUNG 2: VERTEILUNG DER RATSUCHENDEN NACH DER HERKUNFT, ABSOLUTER UND RELATIVER WERT</i> .....	3
<i>ABBILDUNG 3: VERTEILUNG DER RATSUCHENDEN NACH DEM ALTER, ABSOLUTER WERT</i> .....	4
<i>ABBILDUNG 4: VERTEILUNG DER RATSUCHENDEN NACH DEM STUDIENGANG UND SEMESTERANZAHL (ROT: ERSTSEMESTER, BLAU: &gt;1. SEMESTER), ABSOLUTER WERT</i> .....	4
<i>ABBILDUNG 5: MONATLICHE VERTEILUNG DER BERATUNGSGESPRÄCHE IM EINZELSETTING, ABSOLUTER WERT</i> .....	5
<i>ABBILDUNG 6: VERTEILUNG DER ANLIEGEN DER RATSUCHENDEN UND DER DIAGNOSE DER PSYCHOLOGEN, ABSOLUTER WERT</i> .....	6
<i>ABBILDUNG 7: VERTEILUNG DER ANLIEGEN MIT STUDIENRELEVANTEN INHALTEN IM VERGLEICH DER AKADEMISCHEN JAHRE, ABSOLUTER WERT</i> .....	6
<i>ABBILDUNG 8: VERTEILUNG DER DIAGNOSEN BEIM VORGEBRACHTEN ANLIEGEN „ARBEITSSTÖRUNG“, „ÜBERFORDERUNG“, „ORIENTIERUNG“, „REDE- U. PRÜFUNGSANGST“ SOWIE „STUDIENABBRUCH“, ABSOLUTER WERT</i> .....	7
<i>ABBILDUNG 9: VERTEILUNG DER ANLIEGEN MIT PSYCHOSOZIALEN INHALTEN IM VERGLEICH DER AKADEMISCHEN JAHRE, ABSOLUTER WERT</i> .....	8
<i>ABBILDUNG 10: VERTEILUNG DER DIAGNOSEN BEIM VORGEBRACHTEN ANLIEGEN „PARTNERSCHAFT“, „UMGANG MIT ERKRANKTER PERSON, TOD“, „SELBSTWERT“ UND „ELTERNHAUS“, ABSOLUTER WERT</i> .....	8
<i>ABBILDUNG 11: VERTEILUNG DER ANLIEGEN „BEHANDLUNGSBEDÜRFTIGE ERKRANKUNG“ IM VERGLEICH DER AKADEMISCHEN JAHRE, ABSOLUTER WERT</i> .....	9
<i>ABBILDUNG 12: VERTEILUNG DER DIAGNOSEN BEIM VORGEBRACHTEN ANLIEGEN „AFFEKTIVE STÖRUNG“, „PSYCHOSOMATIK“ UND „VERHALTENSSTÖRUNG“, ABSOLUTER WERT</i> .....	9
<i>ABBILDUNG 13: VERTEILUNG DER VERMITTLUNGSWÜNSCHE IM VERGLEICH DER AKADEMISCHEN JAHRE, ABSOLUTER WERT</i> .....	10
<i>ABBILDUNG 14: ANFRAGEN UND BERATUNGEN VON MITARBEITENDEN DER HU, ABSOLUTER UND RELATIVER WERT</i> .....	10
<i>ABBILDUNG 15: ANTEIL STUDIERENDER MIT PSYCHOTISCHER ODER ANDERWEITIG STARK AUFFÄLLIGER SYMPTOMATIK VON WISE 2008/09 BIS SoSe 2016, ABSOLUTER WERT</i> .....	11
<i>ABBILDUNG 16: VERTEILUNG DER ERGEBNISSE AUS DEN BERATUNGSGESPRÄCHEN IM VERGLEICH DER AKADEMISCHEN JAHRE, ABSOLUTER WERT</i> .....	11
<i>ABBILDUNG 17: VERTEILUNG UND TEILNAHME AM VORTRAGS- UND GRUPPENANGEBOT, ABSOLUTER WERT</i> .....	12
<i>ABBILDUNG 18: VERTEILUNG KURZANFRAGEN NACH DEN INHALTEN IM VERGLEICH DER AKADEMISCHEN JAHRE, ABSOLUTER WERT</i> ...	13
<i>ABBILDUNG 19: MONATLICHE VERTEILUNG DES E-MAIL-VERKEHRS IM VERGLEICH DER AKADEMISCHEN JAHRE, ABSOLUTER WERT</i> ...	13