

Jahresbericht 2018

Evelin Ackermann, Juliane Haase, Simon Gadisa (Bericht)
Clemens Steinke (Dateneingabe und -berechnung)

Kontaktadresse: psb@ovgu.de

Inhalt

1 Vorbemerkungen.....	3
2 Studierende.....	4
2.1 Quantitativer Beratungsaufwand	4
2.1.1 Einzelberatung.....	5
2.1.2 Kurse und Gruppenangebote	6
2.2 Demografische Merkmale der studentischen EinzelberatungsklientInnen.....	7
2.2.1 Verteilung nach Studienorten und angestrebten Abschluss.....	7
2.2.2 Verteilung nach Nationalität	8
2.2.3 Verteilung nach Geschlecht.....	9
2.2.4 Verteilung nach Alter	9
2.2.4 Lernbiografie	10
2.2.5 Semesterzahl.....	10
2.2.6 Überschreitung der Regelstudienzeit	11
2.2.7 Verteilung nach Studienfächern	12
2.3 Problemstellungen.....	14
2.3.1 Studienbezogene Probleme	15
2.3.2 Persönliche Probleme.....	17
2.3.3 Belastungsgrad (Problemkumulation).....	20
2.4 Status nach Beendigung der Beratung und weiterführende Perspektiven	21
2.4.1 Befindlichkeit zum Zeitpunkt des Beratungsabschlusses	21
2.4.2 Weiterführende Perspektiven	22
2.5 TeilnehmerInnen des Maßnahmenpakets „Langfristig optimal studieren!“ (L-O-S!)- Projekt zur Prävention von Langzeitstudien und Studienabbrüchen –	23
2.5.2 Demographische Merkmale der L-O-S!-TeilnehmerInnen	24
2.5.3 Studienbezogene Merkmale	24
2.5.4 Problemstellungen.....	25
2.5.5 Belastungsgrad (Problemkumulation).....	26

2.5.6 Status nach Beendigung der Beratung und weiterführende Perspektiven	26
3 MitarbeiterInnen	28
3.1 Quantitativer Beratungsaufwand	28
3.2 Demographische Merkmale.....	29
3.2.1 Verteilung nach Geschlecht.....	29
3.2.2 Verteilung nach Alter und Nationalität	29
3.2.3 Verteilung nach Arbeitsstätte	30
3.2.4 Tätigkeitsbereiche/ berufliche Position	30
3.3 Problemstellungen.....	30
3.3.1 Arbeitsplatzbezogene Probleme	30
3.3.2 Persönliche Probleme.....	31
3.3.3 Belastungsgrad	32
3.4 Status nach Beendigung der Beratung und weiterführende Perspektiven	33
3.4.1 Befindlichkeit zum Zeitpunkt des Beratungsabschlusses.....	33
3.4.2 Weiterführende Perspektive	33
4 Weitere Aktivitäten der PSB	35
4.1 Inner- und außeruniversitäre Vernetzung.....	35
4.2 Öffentlichkeitsarbeit	35
4.3 Personelle Veränderungen	36
4.4 Qualitätssicherung	36
4.4.1 Teamsupervision	36
4.4.2 Dokumentation	37
4.4.3 Fachliche Qualitätssicherung.....	37
4.4.4 Büroorganisation und Verwaltung.....	38
5 Rückblick und Ausblick.....	38

1 Vorbemerkungen

Evelin Ackermann

Nachdem wir 15 Jahre lang unsere Jahresberichte immer spätestens zum Ende des Sommersemesters verschickt hatten, erhalten Sie den Jahresbericht 2018 nun erst zum Beginn des Wintersemesters. Dies resultiert zum Einen daraus, dass wir bis vor kurzem sehr stark mit der Frage beschäftigt waren, in welchen Strukturen und mit welcher Konzeption die PSB nach dem Auslaufen des aktuellen Kooperationsvertrags ab dem 1.4.2020 weiter geführt werden kann. So hatten wir vor allem während des Sommersemesters konkrete Konzeptvorschläge erarbeitet und auch umfangreiche Recherchen hinsichtlich der Organisation der PSB an anderen Hochschulstandorten betrieben. Zum Anderen hatten wir – ähnlich wie in den letzten beiden Jahren – die dem Jahresbericht zugrundeliegende Datenanalyse und deren Verschriftung auf mehrere KollegInnen verteilt, um auf diese Weise Sorge zu tragen, dass sukzessive sämtliche MitarbeiterInnen mit den Voraussetzungen und Gepflogenheiten der regelmäßigen Evaluation und Außendarstellung der in der PSB geleisteten Arbeit vertraut werden. Die damit verbundenen Ausbildungs- und Einarbeitungsprozesse erforderten naturgemäß zusätzliche Zeit, die wir allerdings im Sommersemester angesichts der oben beschriebenen Notwendigkeiten nicht aufbringen konnten.

Mittlerweile gilt es als sicher, dass die PSB nach 2020 mindestens im bisherigen personellen Umfang weitergeführt werden soll. Die Federführung bei der Gestaltung obliegt seit Ende September 2019 ausdrücklich dem Studentenwerk Magdeburg, das eine vertragliche Gestaltungsgrundlage erarbeiten wird.

Leider gilt es aber mittlerweile ebenfalls als sicher, dass neben Dr. Evelin Ackermann ebenfalls M.sc. Reha-Psych. Simon Gadisa und eventuell auch M.sc. Psych. Bettina Weber die PSB nach dem Auslaufen ihrer aktuellen Arbeitsverträge zum 31.3.2020 verlassen werden. Dipl.-Reha-Psych. Juliane Haase hat ihre Bereitschaft, weiterhin in der Einrichtung tätig zu sein, an eine Entfristung ihres Arbeitsvertrags und die Beibehaltung der bewährten inhaltlichen Konzeption der PSB geknüpft.

Trotz der angespannten Situation, die für uns dadurch entsteht, dass die Vorbereitung einer geregelten Übergabe bzw. auch die Neubesetzung von Stellen nun unter enormem Zeitdruck erfolgen wird, haben wir uns entschlossen, die PSB im Rahmen von insgesamt 9 Veranstaltungen den Studierenden, die sich zum Wintersemester am Hochschulstandort Magdeburg neu eingeschrieben haben, vorzustellen. Eine derart frühe, wenn auch aufwändige Öffentlichkeitsarbeit hat in den letzten Jahren dazu beigetragen, dass sich immer mehr Studierende in der Anfangsphase an uns gewandt haben, was in einigen Fällen vielleicht sogar einen späteren Studienabbruch oder eine extreme Studienverzögerungen verhindern konnte.

Wir werden während der aktuellen Vorlesungszeit ebenfalls die Angebote in unserer Außenstelle Herrenkrug weiterführen und einmal pro Woche eine offene Sprechstunde sowie zweimal pro Woche Terminvereinbarungsmöglichkeiten vor Ort zur Verfügung stellen. Die mit der Eröffnung der Außenstelle zum Sommersemester 2018 verbundenen Erwartungen, den Anteil der Hochschulstudierenden an unserer Klientel zu erhöhen, haben sich bisher nicht nennenswert erfüllt (vgl. Kap 2.2.1). Auch wenn die zusätzliche offene Sprechstunde vor Ort in den ersten Semestern zu zwei Dritteln und im Sommersemester 2019 sogar zu drei Vierteln von HochschulstudentInnen genutzt wurde, war die durchschnittliche Auslastung mit 1,2 (SoSe und WS 2018/19) bzw. 1,06 (SoSe 2019) Studierenden pro Sprechstunde eher enttäuschend. Dass wir in diesem Semester dennoch für Kontinuität sorgen, soll unseren NachfolgerInnen einen offenen Entscheidungsprozess hinsichtlich der Einstellung oder Fortsetzung dieses Angebots ermöglichen.

Zum dritten Mal haben wir von Ende September 2019 bis Ende Februar 2020 die Möglichkeit, zwei jungen Reha-Psychologinnen, die sich in einem Masterstudium an der Hochschule Sten-

dal befinden und studienbegleitend eine Weiterbildung in personenzentrierter Gesprächsführung absolvieren, die im Rahmen dieser Ausbildung benötigte Praxiserfahrung zu gewähren. Wir hatten mit bisherigen PraktikantInnen aus dem entsprechenden Institut sehr gute Erfahrungen gemacht – nicht zuletzt hatte auch Herr Gadisa auf diesem Weg erste Erfahrungen mit der psychosozialen Beratung Studierender erworben. Auch wenn die Einarbeitung und die wöchentliche Supervision der jungen Kolleginnen einen nicht unerheblichen Arbeitsaufwand erfordert, wird eine gewisse Anzahl – von uns sorgfältig ausgewählter - KlientInnen davon profitieren, dass sie in kürzerer Zeit als sonst üblich, einen relativ engmaschig gestalteten Beratungsprozess durchlaufen können.

Nun hoffen wir, dass Sie trotz aller Aufgaben, die mit Semesterbeginn anstehen, die Zeit finden, den vorliegenden Jahresbericht 2018 durchzublättern oder auch aufmerksam zu lesen. Wie immer freuen wir uns über Nachfragen, Anregungen und Diskussionsbedarf und danken Ihnen schon jetzt für Ihr Interesse.

Zuletzt möchten wir uns noch einmal ausdrücklich bei der AOK Sachsen-Anhalt bedanken, die seit Januar 2018 reibungslos und unbürokratisch die für die PSB erforderlichen Sachmittel erstattet.

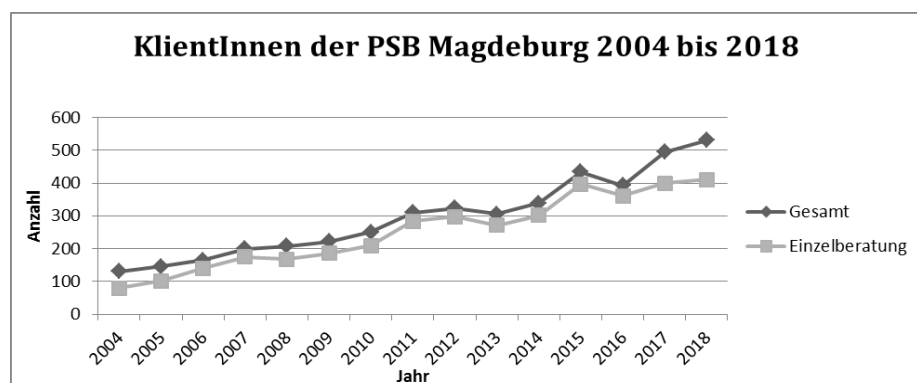
2 Studierende

Evelin Ackermann, Simon Gadisa

2.1 Quantitativer Beratungsaufwand

Simon Gadisa

Im Jahr 2018 haben 410 Studierende die Einzelberatung der PSB in Anspruch genommen. Im Vergleich zum Vorjahr ist die Anzahl der Studierenden in der Einzelberatung um 2,5% angestiegen. Gegenüber der ersten Datenerhebung (2004) hat sich die Anzahl der studentischen EinzelberatungsklientInnen mehr als verfünffacht, damals waren es noch 80 Hilfesuchende (vgl. Abbildung). Neben den 410 Studierenden, die die Beratung für die Bearbeitung persönlicher Probleme und Konflikte aufsuchten, nahmen 42 KlientInnen lediglich eine einmalige Kurzberatung in Anspruch. In den Kurzberatungen ging es meist um den Umgang mit Kommilitonen, Mitbewohnern oder Freunden, die sich in problematischen Situationen befinden. Wir verzichteten in diesen 42 Fällen auf das Anlegen einer Akte.



Wir verzichteten in diesen 42 Fällen auf das Anlegen einer Akte.

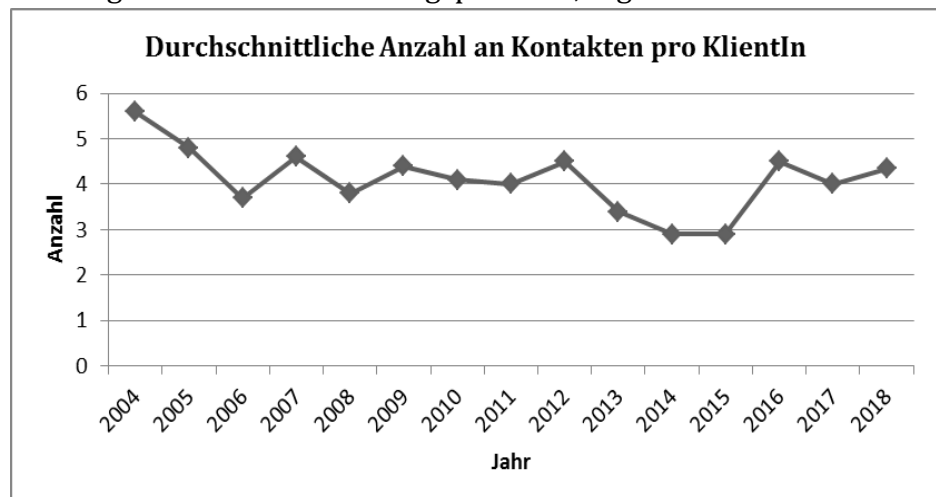
Die Gesamtzahl der studentischen PSB KlientInnen ist von 495 in 2017 auf 531 in 2018 um 7,3% angestiegen. In dieser Zahl fassen wir alle KlientInnen aus der Einzelberatung und die TeilnehmerInnen unserer Kursangebote zusammen. Der im Vergleich zu den EinzelberatungsklientInnen starke Anstieg der Gesamtzahl lässt sich folgendermaßen begründen: 2018 war aufgrund unserer Datenerfassung noch nicht erkenntlich, welche TeilnehmerInnen des Kurses „Achtsam in den Tag“ gleichzeitig in der Einzelberatung oder in anderen Kursangeboten gewesen sind. Diese TeilnehmerInnen wurden deshalb doppelt gezählt.

Das Grundgesamt unserer weiteren Berechnungen bezieht sich auf die 410 Studierenden in der Einzelberatung, für die wir differenzierte Daten erhoben haben.

2.1.1 Einzelberatung

Der Anteil der KlientInnen, die die PSB zum wiederholten Male nutzten, lag 2018 mit 15,9% auf dem höchsten Niveau seit der Datenerhebung (11,7% im Vorjahr, dies ist der zweithöchste Stand). Der Anstieg der WiedervorstellerInnen steht mit der Implementierung des L-O-S! Programms¹ im Zusammenhang. Nur 7% der ErstnutzerInnen haben an L-O-S! teilgenommen, der Anteil der L-O-S!-TeilnehmerInnen unter den WiedervorstellerInnen lag hingegen bei 29,2%. Dieser Unterschied lässt sich aus den Teilnahmevoraussetzungen des Coachings erklären: Oftmals erfordert die Teilnahme am L-O-S! eine psychische Stabilisierung, die durch eine stationäre Psychotherapie und/oder den Beginn einer ambulanten Psychotherapie erreicht werden kann. Erst nachdem sich die KlientInnen durch eine erste Beratung zu einem solchen Schritt motivieren konnten, ist eine L-O-S! Teilnahme zu einem späteren Zeitpunkt für die Betroffenen sinnvoll nutzbar.

Betrachten wir die Dauer der abgeschlossenen Beratungsprozesse, lag die durchschnittliche Anzahl der Beratungskontakte pro KlientIn bei 4,3 Gesprächen und war somit um 8,5% im Vergleich zum Vorjahr angestiegen (vgl. Abbildung). Die Quote der Klienten, die nur einen Beratungskontakt erhielten, lag 2017 bei 18,3% und ist 2018 auf 13,2% abgesunken. Der höhere Anteil einmaliger Beratungskontakte



in 2017 ist auf die Arbeitsweise eines einzelnen Mitarbeiters zurück zu führen, 2018 haben sich die Zahlen nach einem Personalwechsel wieder normalisiert.

Der Anteil der KlientInnen, die den Beratungsprozess 2018 abgebrochen hatten, blieb im Vergleich zu 2017 konstant (2018: 22,9%, 2017: 25,2%). Von einem Beratungsabbruch sprechen wir, wenn KlientInnen keine weiteren Gespräche in Anspruch nehmen, ohne explizit zu äußern, dass sie die Beratung nicht mehr weiterführen wollen. Dies ist z.B. der Fall, wenn KlientInnen einen Termin absagen und nicht auf wiederholte Terminvorschläge unsererseits reagieren.

Die Beratungsabbrüche können überwiegend damit erklärt werden, dass ein Großteil unserer KlientInnen noch an der Notwendigkeit, sich mit ihren Problemen auseinanderzusetzen, zweifelt. Ein Teil dieser KlientInnen scheint sich deshalb gegen ein weiteres Besprechen ihrer Themen zu entscheiden und bricht den Kontakt ab. Das Ausbleiben einer expliziten Beendigung der Beratung kann in diesen Fällen als Ausdruck der Ambivalenz der KlientInnen gewertet werden. Der andere Teil der Beratungsabbrüche kann möglicherweise als Ausdruck der

¹ Das L-O-S!- Programm ist ein Angebot, das wir 2015 speziell für Studierende mit extremen studienbezogenem Vermeidungsverhalten implementiert haben. Das Programm gestaltet sich als eine dreigliedrige Gruppenintervention über 10 Wochen, bestehend aus einem wöchentlichem Gruppencoaching, einem Entspannungstraining und verpflichtenden Kleingruppentreffen.

Unzufriedenheit der KlientInnen mit konfrontierenden Techniken unserer Beratungsarbeit verstanden werden.

Der Anteil der KlientInnen, die mindestens einen Termin abgesagt haben, lag 2018 bei 38,1% (2017: 36%). 22,7% der KlientInnen hatten 2018 mindestens einen Termin unentschuldig versäumt (2017: 21,3%). Eine mögliche Erklärung für die Absagen und Versäumnisse von Beratungsgesprächen sind die inneren Widerstände mancher KlientInnen. Nicht selten „vergessen“ KlientInnen einen Termin oder müssen diesen (kurzfristig) absagen, wenn durch die Beratungsgespräche unangenehme Gefühle zum Vorschein kommen, vor welchen unsere KlientInnen sich bisher mittels Verdrängung schützen mussten. Eine weitere Erklärung ist, dass die Beratungstermine in einem Rhythmus von drei bis vier Wochen vergeben werden, was häufig mit den sehr kurzfristigen Planungsgewohnheiten der Studierenden kollidiert.

2.1.2 Kurse und Gruppenangebote

2018 hatten insgesamt 107 Studierende unsere Kursangebote genutzt – das sind 13 weniger als im Vorjahr. Die geringere TeilnehmerInnenzahl lässt sich darauf zurückführen, dass ein Kursangebot aufgrund ungenügender Anmeldungen nicht stattfinden konnte.

Die PSB hält sowohl geschlossene als auch offene Kursarten vor: Geschlossene Kurse finden über einen begrenzten Zeitraum (i.d.R. acht Termine á 2 – 2,75 UE) statt und setzen eine verbindliche Anmeldung voraus. Hierfür hatten wir 2018 pro Semester jeweils einen Selbsterfahrungs- und einen Stressbewältigungskurs angeboten. Offene Gruppenangebote hingegen finden wöchentlich statt und erfordern keine verbindliche Anmeldung. Diese sind „Achtsam in den Tag“ und die „Gruppe für psychisch stark belastete Studierende“.

Als neues geschlossenes Gruppenangebot hatten wir 2018 im Winter- und Sommersemester den Kurs „Generation ‚Beziehungsunfähig?‘“ angeboten, in dem das Erleben und Handeln in freundschaftlichen, kollegialen oder partnerschaftlichen Beziehungen reflektiert werden konnte. Hieran hatten pro Semester acht Studierende teilgenommen; beide Kurse umfassten acht zweistündige Termine. Das zweite geschlossene Gruppenangebot bestand aus einem Kurs zur Stressbewältigung durch Autogenes Training (8 Termine á 90 Minuten), der im Wintersemester aufgrund zu geringer Anmeldezahlen nicht zustande kommen konnte, im Sommersemester jedoch von sechs Studierenden genutzt wurde.

Das vergleichsweise geringe Interesse an Kursen zur Stressbewältigung führen wir darauf zurück, dass die Teilnahme daran eine grundlegende Problemeinsicht voraussetzt, die bei vielen Studierenden durch die Beratung erst erarbeitet werden muss. Wir schlussfolgern aus dem Ausfall dieses Kurses nicht, dass unser Angebot überflüssig ist, sondern sehen darin vielmehr die erwachsende Notwendigkeit, das Interesse an primärpräventiven Interventionen in der Studierendenschaft zu wecken. Dies hatten wir 2018 durch eine verstärkte Präsenz in der Hochschulöffentlichkeit via Flyer und Plakate versucht zu erreichen. Ebenso aktivierten wir verstärkt die von Studierenden genutzten Medien via Facebookpostings und Artikeln in Veranstaltungsmagazinen (Dates, Magdeboogie.de).

Das offene, wöchentliche Angebot „Achtsam in den Tag“ wurde 2018, wie im Vorjahr, von 51 Studierenden genutzt. 2018 hatten pro Termin durchschnittlich 3,4 TeilnehmerInnen das Angebot besucht, 2017 waren es hingegen 5,8 TeilnehmerInnen pro Termin. Nach dem Ausscheiden der Gruppenleiterin Ende 2018 haben sich die TeilnehmerInnenzahlen in 2019 wieder stabilisiert. Im aktuellen Jahr haben wir die Gruppenleitung auf alle PSB-MitarbeiterInnen verteilt und somit den kollegialen Austausch über die Interventionen gefördert. In der Achtsamkeitsgruppe vermitteln wir den TeilnehmerInnen in Übungen und Meditationen das Konzept der achtsamen Wahrnehmung, die sich durch eine nichtwertende Beobachtung des gegenwärtigen Moments kennzeichnet. Dies soll den Studierenden ermöglichen, ein zutreffenderes Gefühl für sich und ihre Bedürfnisse zu entwickeln, um z.B. Überforderungssituationen besser vorbeugen zu können.

2018 besuchten insgesamt 34 Studierende die Kontakt- und Austauschgruppe (2017: 27), pro Termin kamen durchschnittlich 8,4 TeilnehmerInnen (2017: 10,2). Dieses Gruppenangebot richtet sich an Studierende, die durch ihre psychischen Beschwerden schwerwiegend im Studium oder im Kontakt mit anderen Menschen eingeschränkt sind, und bildet oftmals einen zentralen sozialen Rückhalt. Ziel des Gruppenangebots ist die Aktivierung sozialer Ressourcen der TeilnehmerInnen.

In der Kontakt- und Austauschgruppe hat es 2018 größere Veränderungen gegeben: VielnutzerInnen der Gruppe verließen Magdeburg, neue Studierende stießen zur Gruppe dazu. Diese Umstände haben aus unserer Sicht zur Verringerung der TeilnehmerInnenzahl bei steigender Gesamtteilnehmerzahl geführt. Die Fluktuationen bewerten wir z.T. positiv: Psychisch stark belastete TeilnehmerInnen konnten die Gruppe verlassen und sich aus ihrer Stagnation befreien. In jedem Fall ist eine Beobachtung des weiteren Verlaufs der Nutzung unserer offenen Angebote vonnöten, um das Teilnahmeverhalten der Studierenden grundlegender interpretieren zu können.

Die unterschiedliche Nutzung der Achtsamkeits- und der Kontakt- und Austauschgruppe lassen sich primär durch die hochschwelligere Konzeption des letztgenannten Angebots erklären. Eine Teilnahme an der Kontakt- und Austauschgruppe setzt eine Krankheitseinsicht seitens der TeilnehmerInnen voraus, die in einem obligatorischen Vorgespräch überprüft werden muss. Diese Praxis resultiert in einer geringen Fluktuation und höheren Gruppenkohäsion.

2.2 Demografische Merkmale der studentischen EinzelberatungsklientInnen

Simon Gadisa

2.2.1 Verteilung nach Studienorten und angestrebten Abschluss

Am Hochschulstandort Magdeburg waren 2018 insgesamt 17.703 Studierende eingeschrieben, davon 13.913 (79,6%) an der OVGU und 3.790 (21,4%) an der Hochschule Magdeburg-Stendal². In der PSB-Klientel waren, ähnlich wie im Vorjahr, die Studierenden der Hochschule Magdeburg-Stendal mit 18,5% etwas weniger vertreten als in der Gesamtstudierendenschaft in Magdeburg. Die geringere Inanspruchnahme unserer Beratungsangebote durch Hochschulstudierenden beabsichtigten wir durch das Einrichten einer Sprechstunde sowie von Beratungsgesprächen am Hochschulcampus Herrenkrug in Magdeburg zu beantworten. Bisher konnte der Anteil der Hochschulstudierenden durch diese Strategie nicht erhöht werden, worauf bereits im Vorwort des vorliegenden Berichts Bezug genommen wird.

Vom Hochschulstandort Stendal hat ein/e StudentIn und von der Hochschule Harz (Wernigerode und Halberstadt) haben drei Studierende die PSB in Anspruch genommen. Diese Studierenden haben in Magdeburg gewohnt, weshalb sie sich an uns gewendet haben.

Bezogen auf den angestrebten Abschluss scheint sich die PSB-Klientel äquivalent zur Studierendenschaft in Magdeburg zu verteilen. 72,2% der PSB-KlientInnen waren in grundständigen Studiengängen eingeschrieben (60% Bachelor, 12,2% Medizin/ Staatsexamen), 26,1% waren Masterstudierende und 1,7% Promotionsstudierende. Im Vergleich dazu bestand die Magdeburger Studierendenschaft zu 64,3% aus grundständigen Studierenden (Bachelor 55,3%, Diplom 0,4%, Medizin/ Staatsexamen 8,7%), zu 30,8% aus Masterstudierenden und zu 4,7% aus

² Diese Daten haben wir der OVGU Statistik „Studierende nach Studienformen und Studiengängen im Wintersemester 2018/19“ (Stand 15.11.2018) des Dezernats Finanzangelegenheiten (K1), Abt. Finanz- und Kapazitätsplanung sowie der „Studierendenübersicht HS Magdeburg-Stendal WS 2018/19“ (Stand 31.10.2018) des Dezernats II - Akademische und Studentische Angelegenheiten entnommen. Auf diese Statistiken beziehen wir uns auch im Kapitel 2.2.2 bei der Verteilung nach Nationalität, bei der Verteilung nach Geschlecht im Kapitel 2.2.3 und bei der Berechnung des Anteils der Mitglieder einzelner Studiengänge an der Gesamtstudierendenzahl im Kapitel 2.2.7.

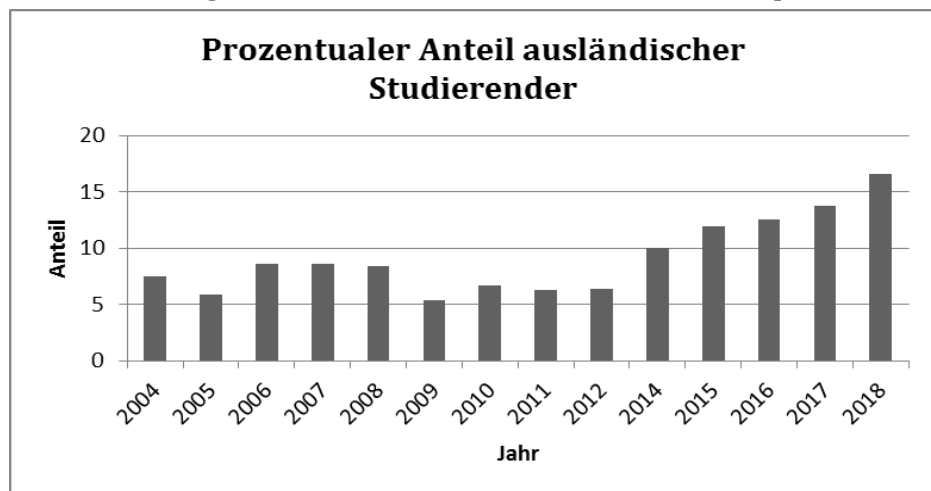
PromovendInnen. Darüber hinaus waren 0,2 % der Studierenden WeiterbildungsteilnehmerInnen, die ein Zertifikat anstrebten.

Das etwas weniger grundständige Studierende in der PSB-Klientel als in der Studierendenschaft vertreten sind, ist auf die bereits erwähnte geringere Inanspruchnahme der Hochschulstudierenden zurück zu führen. Die Studierendenschaft der Hochschule bestand zum größeren Teil (82,6%) aus grundständig Studierenden als die Studierendenschaft der OVGU (58% grundständig Studierende). Es waren weniger Promotionsstudierende in der PSB-Statistik als in der Gesamtstudierendenschaft vertreten, weil wir die meisten PromovendInnen, die sich bei uns meldeten, als MitarbeiterInnen in die Statistik der PSB aufgenommen haben, da sie neben ihrem Promotionsstudium eine Arbeitsstelle im Wissenschaftsbetrieb aufgenommen hatten.

2.2.2 Verteilung nach Nationalität

Der Anteil der KlientInnen ausländischer Herkunft ist 2018 auf 16,6% angestiegen (2017: 13,8%, vgl. Abbildung). Dieser Anstieg in unserer Klientel entwickelte sich äquivalent zum

Anteil der internationalen Studierenden an der OVGU, der sich von 15,9% in 2015 auf 21,7% in 2018 um fast 5 Prozentpunkte erhöht hat. Insgesamt liegt der Ausländeranteil in der Studierendenschaft in Magdeburg (OVGU und Hochschule Magdeburg-Stendal zusammengefasst) bei



18,5%, d.h. die internationalen Studierenden sind an der PSB noch leicht unterrepräsentiert.

Die Steigung des Ausländeranteils in der PSB ist v.A. durch einen Anstieg der KlientInnen aus Asien zustande gekommen. Der Anteil der AsiatInnen stieg im Vergleich zu 2017 um 2,5 Prozentpunkte auf 9% der Gesamtklientel in 2018 an. Die meisten asiatischen KlientInnen stammten aus dem vorderasiatischen und südasiatischen Raum, insb. Syrien, Iran, Pakistan und Indien. Den Anstieg der asiatischen KlientInnen – also Studierende, die potentiell schlechtere Deutschkenntnisse vorweisen können – führen wir u.a. auf unsere englischsprachigen Werbemaßnahmen zurück, welche wir 2018 durch das Herausgeben eines englischsprachigen Flyers verstärkt hatten. Im Vergleich zueinander kamen 52,9% der ausländischen PSB-KlientInnen aus Asien, 35,7% aus Europa, 5,7% aus Afrika und 5,7% aus (Nord und Süd-) Amerika.

47,1% der ausländischen Klientel waren in einem Masterstudiengang eingeschrieben. Damit waren unter den ausländischen KlientInnen bedeutend mehr Masterstudierende vertreten als in der Gesamtklientel, die sich zu 26,1% aus Masterstudierenden zusammensetzte. Dieser Unterschied lässt sich darauf zurückführen, dass an der OVGU 59% der ausländischen Studierenden in einem Masterstudiengang eingeschrieben waren und deshalb die Quote der Masterstudierenden in der ausländischen PSB-Klientel erwartungsgemäß höher ausfiel.

Bei Differenzierung nach Herkunftsregion wird deutlich, dass 72,7% der ausländischen KlientInnen im Masterstudium aus Asien kamen. Wir vermuten, dass es uns 2018 besser gelungen ist, die vermutlich große Gruppe der asiatischen Masterstudierenden der OVGU anzu-

sprechen. Wie bereits erwähnt, vermuten wir einen Zusammenhang mit den englischsprachigen Werbeangeboten für die PSB, welche wir 2018 forciert hatten.

2.2.3 Verteilung nach Geschlecht

Der Anteil männlicher Hilfesuchender nahm um 3,8 Prozentpunkte im Vergleich zu 2017 zu und lag 2018 bei 47,3%. Es zeichnet sich ein stetiger Anstieg der Quote männlicher Studierender in unserer Gesamtklientel ab (2004: 36,3%). Dennoch waren die männlichen Studierenden in unserer Klientel im Verhältnis zur Magdeburger Studierendenschaft unterrepräsentiert – 2018 waren 57,9% der eingeschriebenen Studierenden Männer. Diese Differenz steht im Einklang mit Ergebnissen verschiedener gesundheitssoziologischer Untersuchungen, die darauf hinweisen, dass Männer psychotherapeutische Hilfen weniger in Anspruch nehmen als Frauen³. Möglicherweise spiegeln sich an dieser Stelle tradierte Rollenbilder wieder, die sich nur langsam durch Sensibilisierung für psychosoziale Gesundheit erweitern und verändern lassen. Demzufolge ist der stetige Anstieg des Männeranteils in der PSB-Klientel als Erfolg zu werten.

Bei Differenzierung nach Studienform wird deutlich, dass Männer insbesondere unter der grundständig studierenden Klientel weniger vertreten waren: Die Männerquote unter den grundständig Studierenden in der PSB lag 2018 bei 43,6%, während 57% aller in Magdeburg eingeschriebenen grundständig Studierenden männlich waren. Im Unterschied dazu haben männliche Aufbaustudierende die PSB stärker genutzt und sind in Relation zur Studierendenschaft proportional in unserer Klientel vertreten (Männeranteil in Aufbaustudiengängen: PSB 57,9%; Gesamt 61,6%).

Unter den Hilfesuchenden im Jahr 2018 gab es keine Person, die sich keinem binären Geschlecht (männlich oder weiblich) zuordnen konnte oder wollte. 2017 lag dieser Anteil unter der studentischen Klientel der PSB bei 0,5%.

Der Männeranteil unter den ausländischen Studierenden, welche die PSB in Anspruch genommen hatten, ist 2018 auf 51,4% angestiegen (2017: 32,7%). Bereits in Kapitel 2.2.2. dieses Berichts haben wir den Anstieg der ausländischen Klientel auf die erhöhte Inanspruchnahme von AsiatInnen zurückgeführt. Differenziert nach Geschlecht fällt ferner auf, dass 2018 insbesondere asiatische Männer die Beratungsstelle im Vergleich zu 2017 stärker genutzt hatten. Der Männeranteil in der asiatischen Klientel ist 2018 auf 62,2% angestiegen, 2017 waren 42,3% der asiatischen Studierenden Männer.

2.2.4 Verteilung nach Alter

Der Großteil (44,9%) unserer studentischen EinzelberatungsklientInnen befand sich im Alter von 18 bis 23 Jahren. Den zweitgrößten Anteil (33,8%) der studentischen Beratungsklientel bildete die Altersgruppe der 24- bis 27-Jährigen. Die über 28-Jährigen hatten 21,9% der studentischen Klientel ausgemacht, wobei der Anteil der 28- bis 31-Jährigen bei 16,3% und der Anteil der 32-bis 42-Jährigen bei 5,6% lag. Im Vergleich zu den Vorjahren ergaben sich höchstens geringfügige Schwankungen, was sich auch in den minimalen Unterschieden des Altersdurchschnitts (2017: 24,8 Jahre, 2018: 24,7 Jahre) niederschlägt.

Beim Betrachten weiter zurückliegenden Erhebungen fällt auf, dass die KlientInnen in immer jüngerem Alter in die Beratungsstelle kamen. So lag der Anteil der 18 -23-jährigen studentischen KlientInnen 2010 noch bei 39%, dafür machten die über 24-Jährigen 2010 61% der studentischen KlientInnen aus (2018: 55,1%).

³ Vgl. dafür z.B. Rommel A, Bretschneider J, Kroll LE et al. (2017) Inanspruchnahme psychiatrischer und psychotherapeutischer Leistungen. Individuelle Determinanten und regionale Unterschiede. *Journal of Health Monitoring* 2(4): 3–23.

Seit mehreren Jahren machen wir im Rahmen unserer Öffentlichkeitsarbeit bereits in Erstsemesterveranstaltungen auf unser Beratungsangebot aufmerksam. Vermutlich ist ein Teil der Inanspruchnahme in immer jüngeren Jahren darauf zurückzuführen. Eine weitere Erklärung ist, dass in verschiedenen Bundesländern nach 12 Schuljahren das Abitur erworben werden kann. Entsprechend schreiben sich jüngere Personen in die Hochschulen ein, was den steigenden Anteil jüngerer Studierender in unserer Klientel erklären kann.

Im Mittel sind die männlichen Klienten um 1,4 Jahre älter als die weiblichen Klientinnen (24 zu 25,4 Jahre im Durchschnitt). Das höhere Alter der männlichen Klienten hängt damit zusammen, dass der mehr männlichen Klienten in einem Masterstudiengang eingeschrieben waren als ihre weiblichen Kommilitoninnen.

2.2.4 Lernbiografie

Mehr als ein Drittel unserer studentischen KlientInnen befand sich im Erststudium (37%). Damit ist die Anzahl der KlientInnen im Erststudium gegenüber dem Anteil im Vorjahr (45,3%) wieder zurückgegangen. Diese Schwankung könnte jedoch zufällig sein, da uns 2018 von fast 14 % der KlientInnen keine Angaben bezüglich der Lernbiografie vorlagen (2017: 5 %).

18,8% der PSB-KlientInnen waren nach einem abgebrochenen ersten Studienversuch in ihrem zweiten Studium immatrikuliert, 1,4% der Klientel befand sich im dritten oder vierten Studienversuch, ohne bisher einen Abschluss erworben zu haben. Der Anteil der KlientInnen, die nach einem abgeschlossenen ersten Studium in ein zweites oder gar drittes Studium aufgenommen hatten, lag 2018 bei 28,5%. Diese Gruppe bestand, wie zu erwarten, zum Großteil aus Masterstudierenden und aus PromovendInnen. 15,9% aller studentischen PSB-KlientInnen hatten vor ihrem Studium eine Berufsausbildung abgeschlossen.

2.2.5 Semesterzahl

2.2.5.1 Grundständig Studierende (Bachelor, Staatsexamen)

Dass die Studierenden in immer jüngeren Jahren in die PSB kommen, korrespondiert mit der Verteilung nach Semesterzahl: 76,5% unserer Beratungsklientel im Bachelor- oder Medizinstudium befand sich im 1. bis 7. Hochschulsemester, also potentiell in der Regelstudienzeit. 13,2% unserer KlientInnen im grundständigen Studium suchten die PSB sogar bereits im 1. Hochschulsemester auf, 20,3% waren im 2.-3. Semester. Dass Studierende in frühen Semestern die Beratungsstelle in Anspruch nehmen, werten wir positiv, da so mögliche negative Konsequenzen psychosozialer Probleme auf das Studium abgewendet werden können. Diesen Effekt führen wir u.a. auf unsere zunehmende Präsenz in den Erstsemesterveranstaltungen und auf unsere Öffentlichkeitsarbeit zurück.

Dennoch gab es nach wie vor eine große Gruppe unter unseren KlientInnen, die erst später in ihrem grundständigen Studium die Beratung in Anspruch nahm. Die meisten KlientInnen (32,9%) kamen in ihrem 4.-7. Hochschulsemester in die PSB, also zum potenziellen Ende ihrer Regelstudienzeit. Knapp ein Viertel der grundständig studierenden KlientInnen (24,7%) hatten bereits mindestens 8 Hochschulsemester vor Beginn der Beratung angesammelt, mehr als 12 Hochschulsemester verzeichneten 13,2% der grundständig Studierenden Klientinnen.

Bezogen auf die Fachsemester befanden sich 20% der KlientInnen im 1. Semester, was vermutlich auch damit zu tun hat, dass gerade Studierende, die bereits ein Studium abgebrochen hatten, die Beratung zum Zwecke der Sicherung ihres Neuanfangs nutzen wollten. Erwartungsgemäß lag die durchschnittliche Zahl der Fachsemester der KlientInnen aus 2018 mit 4,8 um 1,6 Semester unter dem Mittelwert der Hochschulsemester (6,4). Diese Divergenz resultiert vor allem aus Studienabbrüchen und der Inanspruchnahme von Urlaubssemestern.

Nur 6,3% aller ausländischen KlientInnen suchten bereits im 1. Hochschulsesemester die PSB auf. Mutmaßlich ist der Bekanntheitsgrad der PSB unter den nichtdeutschen Studierenden noch etwas geringer, weshalb diese erst in einer späteren Studienphase nach Beratungsangeboten Ausschau hielten. 48,4% der ausländischen KlientInnen nahmen im 4.-7. Hochschulsesemester die Beratung auf.

Während grundständig studierende Frauen sich bei Beratungsbeginn im Mittel im 6. Semester befanden, wiesen grundständig studierende Männer bei Beratungsbeginn durchschnittlich sieben Hochschulsesemester auf. Das Männer in ihrem grundständigen Studium etwas später als Frauen die Beratung in Anspruch nehmen, ist ein weiterer Hinweis für die bereits erwähnten Vorbehalte, die Männer möglicherweise noch vor der Inanspruchnahme psychosozialer Angebote haben.

2.2.5.2 Master- und Promotionsstudierende

Die Unterschiede zwischen den Hochschul- und Fachsemestern bei den Master- und Promotionsstudierenden, die die PSB 2018 genutzt hatten, sind sehr gering: die KlientInnen in Aufbaustudiengängen waren im Durchschnitt im 3,7. Hochschulsesemester und im 3,5. Fachsemester eingeschrieben. Da wir uns bei der Erhebung der Semesterzahlen nur auf die aktuelle Qualifizierungsphase beziehen, scheint die relative Übereinstimmung von Hochschul- und Fachsemesterzahlen zu spiegeln, dass eher wenige KlientInnen ihr Master- oder Promotionsstudium durch einen Studienfachwechsel oder ein oder mehrere Urlaubssemester verlängert hatten.

Ein Teil der Master- und Promotionsstudierenden hatte die PSB zu einem frühen Zeitpunkt ihres Studiums in Anspruch genommen: 23,9% dieser Gruppe nutzten die PSB bereits im 1. Semester nach Beginn des weiterführenden Studiums, 13,3% waren bei Beratungsbeginn in ihrem 2. Hochschulsesemester. Dabei sollte jedoch nicht außer Acht gelassen werden, dass auch unter den KlientInnen in Aufbaustudiengängen eine Neigung sichtbar wird, das Beratungsangebot erst im späteren Verlauf des Studiums in Anspruch zu nehmen: 30% der master- und promotionsstudierenden KlientInnen hatten bis zum Beratungsbeginn bereits fünf oder mehr Hochschul- und Fachsemester angesammelt. Ein Teil dieser Ratsuchenden hatte z. B. die Masterarbeit schon monate- oder gar jahrelang vor sich hergeschoben und befand sich zum Zeitpunkt der Kontaktaufnahme in einer enormen psychischen Drucksituation. Häufig stellte sich im Laufe der Beratungsgespräche heraus, dass die Betroffenen noch keine oder sehr diffuse Vorstellungen bezüglich ihrer beruflichen Möglichkeiten und Ziele entwickelt hatten, was mit dazu beizutragen schien, dass sie ihren Studienabschluss – meist eher unbewusst – hinauszögerten.

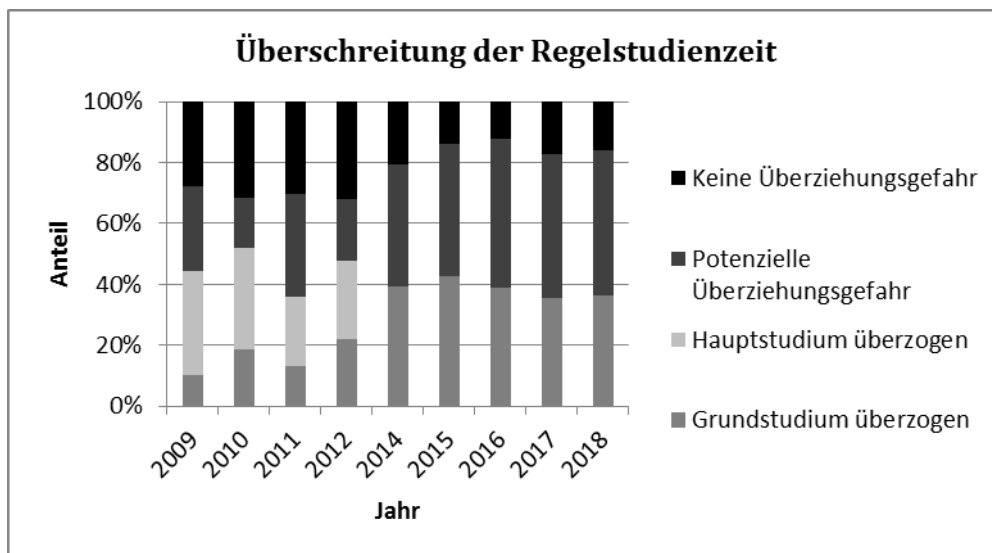
Die nichtdeutschen KlientInnen in Aufbaustudiengängen hatten die PSB zu 18,2% im ersten Hochschulsesemester in Anspruch genommen, das sind 5,7 Prozentpunkte weniger als in der Gesamtklientel unter den Aufbaustudiengängen. Vermutlich schließt sich bei dieser Studierendengruppe, welche meist aus Asien stammt, eine generelle Orientierungsphase nach der Migration in einen anderen Kontinent an, in der einer psychosozialen Beratungsstelle weniger Aufmerksamkeit geschenkt werden kann.

2.2.6 Überschreitung der Regelstudienzeit

Die Einschätzung, ob Studierende ihr Studium überzogen haben, treffen wir unabhängig von der Semesterzahl: Wenn die betreffenden KlientInnen aufgrund von nicht erbrachten Leistungen manifest mit dem Studium in Verzug geraten sind, die Regelstudienzeit also unmöglich einhalten können, sprechen wir von einer Überschreitung der Regelstudienzeit. Einige KlientInnen suchten beispielsweise die Beratungsstelle in ihrem 3. oder 4. Fachsemester – also potentiell in der Regelstudienzeit - auf, haben jedoch noch keine Leistungsnachweise erbracht, wodurch eine Überschreitung der Regelstudienzeit unabwendbar ist. Von einer potenziellen

Überziehungsgefahr sprechen wir, wenn Studierende zwar bisher ihre Studienleistungen erfüllen konnten, jedoch durch kontraproduktives Arbeitsverhalten oder akute Überlastungssituationen eine Überziehung des Studiums notwendig werden könnte oder schon absehbar ist. Die Ergebnisse bezüglich der Überschreitung der Regelstudienzeit in unserer studentischen Klientel aus den letzten Jahren haben sich auch 2018 wieder repliziert. Bei knapp der Hälfte unserer Klientel (47,6%) diagnostizierten wir eine potentielle Überziehungsgefahr. Diese Zahl gleicht sich mit der Erhebung aus 2017, wo wir 47,2% der Klientel eine potenzielle Überziehungsgefahr zuschrieben. 36,3% unserer Klientel hatte nach unserer Einschätzung ihr Grundstudium überzogen (2017: 35,5%), keinerlei Überziehungsgefahr lag bei 16,1% unserer KlientInnen vor (2017:17,3%)

Beim Vergleich mit weiter zurückliegenden Erhebungen werden jedoch größere Entwicklungen dieser Zahlen sichtbar: 2009 hat der Großteil unserer Klientel, nämlich 44,5%, ihr Studium bereits überzogen. Andererseits war 2009 die Gruppe von KlientInnen, bei denen eine



potenzielle Überziehungsgefahr des Studiums vorlag, mit 27,7% um knapp 20 Prozentpunkte kleiner als 2018 (vgl. Abbildung).

Diese Zahlen weisen darauf hin, dass immer mehr KlientInnen in frühen Phasen der Problementwicklung den Weg in die Beratungsstelle

finden. Beispielsweise gibt es eine zunehmende Gruppe von KlientInnen, die bereits in der Anfangsphase ihres Studiums reflektieren, dass sie durch das Aufschieben von unliebsamen Aufgaben immer wieder in extreme Überforderungssituationen geraten. Zu Semesterende müssen diese Studierenden den versäumten Lernstoff innerhalb von kurzer Zeit aufarbeiten, um ihre Prüfungen bestehen zu können. Die frühe Inanspruchnahme der PSB ist deshalb sehr erfreulich, da durch die Beratungsgespräche unseren KlientInnen eine Chance gegeben wird, frühzeitig Maßnahmen zur Wiederherstellung bzw. Erweiterung ihrer Studierfähigkeit einzuleiten. Damit können potenzielle Überziehungsgefahren gegebenenfalls abgemildert werden.

2.2.7 Verteilung nach Studienfächern

2.2.7.1 Verteilung nach Studienfächern bei Studierenden der OVGU

Medizinstudierende bildeten mit 22% die größte Gruppe unter den KlientInnen, die in einem grundständigen Studium an der OVGU eingeschrieben waren. In der Studierendenschaft der OVGU machten Medizinstudierende 19,1% der grundständigen Studierenden aus. So sind Medizinstudierende in der PSB mit drei Prozentpunkten mehr als in der Studierendenschaft vertreten. Der Beratungsbedarf der Medizinstudierenden sowie die Bereitschaft, den Weg in die PSB zu gehen, scheinen also sehr hoch zu sein. Ähnliche Tendenzen zeigten sich unter den grundständigen Fächern der OVGU bei den Psychologiestudierenden (7,0% PSB, 3,4% OVGU), den Bildungswissenschaftsstudierenden (4,4% PSB, 1,9% OVGU) und den Philosophie-Neurowissenschaften-Kognition-Studierenden (4,8% PSB, 2,6% OVGU) – alle diese Studien-

gänge sind im Vergleich zur Verteilung mit der OVGU-Studierendenschaft in der Beratungsstellenklientel stärker vertreten.

Eine mögliche Erklärung für diese vergleichsweise starke Inanspruchnahme der PSB in diesen Studiengängen könnte sich in Hinblick auf die Geschlechterverteilung der KlientInnen der Beratungsstelle ergeben. Bereits im Kap. 2.2.3. dieses Berichts haben wir erwähnt, dass unter der grundständig studierenden Klientel Männer unterrepräsentiert waren. Die oben genannten Fächer verzeichneten entweder ein etwa ausgeglichenes Geschlechterverhältnis (Medizin) oder werden überwiegend von Frauen studiert (Bildungswissenschaften, Philosophie-Neurowissenschaften-Kognition, Psychologie), welche unserer Statistik zufolge häufiger in die Beratungsstelle finden als ihre männlichen Kommilitonen.

Einen weiteren wichtigen Einfluss auf die verstärkte Inanspruchnahme von Medizinstudierenden sehen wir in unserer mittlerweile zehnjährigen Zusammenarbeit mit der medizinischen Fakultät. Durch unser wiederholtes Vorstellen der Beratungsstelle in den Erstsemesterveranstaltungen konnten wir einige Medizinstudierende für eine (frühe) Inanspruchnahme der PSB sensibilisieren.

Neben den Medizinstudierenden stellten mit 7,3% die BWL-Studierenden die zweitgrößte Gruppe unter den grundständig Studierenden an der OVGU. Im Vergleich dazu sind die BWL Studierenden mit 3,1% in der PSB-Klientel unterrepräsentiert. Vergleichbar ist der Unterschied bei den Studierenden, die Wirtschaftsingenieurswesen (Maschinenbau, Logistik, Elektrotechnik und Informationstechnik oder Verfahrens- und Energietechnik) im Bachelor an der OVGU studierten: Insgesamt machten sie 6% der grundständig Studierenden der OVGU aus, bildeten jedoch nur 2,6% derselben Gruppe in der PSB-Klientel ab. Hier zeigt sich ein Trend, welchen wir bereits in den letzten Jahren beobachtet haben: Studierende der Ingenieurwissenschaften und der Wirtschaftswissenschaften nehmen unser Beratungsangebot noch sehr zaghaft in Anspruch. Vermutlich zeigen sich an dieser Stelle wiederholt geschlechtsspezifische Effekte: Im Bachelorstudiengang BWL waren die Männer mit 59,5% leicht und in den Wirtschaftsingenieurswesen mit 80,5% stark überrepräsentiert.

Unter den Masterstudierenden der OVGU sind bei einzelnen Studiengängen starke Inanspruchnahmen in der PSB-Klientel sichtbar geworden, die sich insbesondere durch die verstärkte Nutzung von ausländischen Studierenden der Beratungsstelle erklären lassen. Bereits in Kapitel 2.2.2. dieses Berichts haben wir auf den starken Zuwachs von asiatischen Masterstudierenden in unserer Klientel hingewiesen. Dies zeigte sich in den Studiengängen Data and Knowledge Engineering (6,8% PSB, 4,7% OVGU), Integrative Neuroscience (4,9% PSB, 1% OVGU) und Medical Systems Engineering (4,9% PSB, 2,3% OVGU). Es ist zu vermuten, dass die diese kosmopolitisch ausgerichteten Studienfächer für die, meist aus Asien stammenden, Studierenden mit großen Hoffnungen und enormen Versagensängsten verknüpft sind, was auch zu vielseitigen psychosozialen Problemlagen führen kann. Aus diesem Grund ist es positiv zu werten, dass Studierende dieser Masterprogramme die PSB in Anspruch nehmen, damit sie sich in Problemlagen stabilisieren und ihre beruflichen Ziele weiterverfolgen können.

Die Psychologiestudierenden nahmen unter den Masterstudierenden der OVGU insgesamt 4,0% ein, stellten in der entsprechenden Gruppe der PSB jedoch 9,7% der KlientInnen. Weniger haben wieder die Studierenden der Wirtschaftsingenieurswesen (4,9% PSB, 8,7% OVGU) sowie der Studiengang Chemical and Energy Engineering (5,6% OVGU, 2,9% PSB) und Digital Engineering (5,3% OVGU, 1,0% PSB) die Beratungsstelle genutzt.

2.2.7.2. Verteilung nach Studienfächern bei Studierenden der Hochschule Magdeburg-Stendal

58,8% der grundständig studierenden Klientinnen der Hochschule gehörten dem Fachbereich „Soziale Arbeit, Gesundheit und Medien“ an, während dieser Fachbereich 44% der grundständigen Hochschulstudierenden stellte. Verhältnismäßig häufig sind unter anderem die Studi-

engänge Journalismus (17,4% PSB, 11,0% Hochschule) Soziale Arbeit (18,8% PSB, 13,9% Hochschule) und Sicherheit und Gefahrenabwehr (10,1% PSB, 7,0% Hochschule) in der PSB-Klientel vertreten. Unter den grundständigen Studiengängen unterrepräsentiert waren hingegen die Studierenden des Wirtschaftsingenieurwesens (2,9% PSB, 8,9% HS) und des Bauingenieurwesens (1,4% PSB, 8,2% HS).

Aufgrund zu geringer Fallzahlen ist keine Interpretation der Verteilung nach Studienfächern unter den Masterstudierenden der Hochschule möglich. Unter unserer Klientel fanden sich nur elf Masterstudierende, die an der Hochschule eingeschrieben waren. Diese verteilen sich auf zehn Studienfächer. Somit lassen sich keine interpretierbaren Häufigkeitsauszählungen bzgl. der Studienfächer unter diesen KlientInnen erstellen.

2.3 Problemstellungen

Evelin Ackermann

Generell präsentieren die meisten Studierenden, die die Einzelberatung in Anspruch nehmen, vielschichtige Problemlagen, bei denen studienbezogene Schwierigkeiten mit persönlichen Problemen wechselseitig verschränkt sind. Wie in den letzten Jahren traf diese Komplexität auch 2018 auf 88,3 % unserer Klientel zu. Zwar sehen nicht wenige Ratsuchende ihre Arbeitsstörung, ihre Prüfungsangst oder ihre Motivationsprobleme zunächst isoliert und erhoffen sich von der Beratung vornehmlich konkrete Handlungsanweisungen zu deren Überwindung. In den meisten Fällen gelingt es jedoch schon im Rahmen des ersten Gesprächs, durch aufmerksames Zuhören und gezielte Fragen entlang der Erzählung des/ der Ratsuchenden, den gemeinsamen Verständnishorizont zu erweitern. So deutet sich oft früh an, dass die aktuell beklagte Beeinträchtigung der Studierfähigkeit z.B. mit grundsätzlichen Selbstwertproblemen, einer fehlenden oder zu geringen sozialen Einbindung oder auch einem Ablösungskonflikt zu tun haben könnte.

Die sorgfältige, im interaktiven Prozess mit dem jeweiligen Gegenüber vorgenommene Situationsanalyse steht immer im Zentrum des Beratungsgeschehens. Erst auf dieser Basis wird es möglich, passende kurz-, mittel- und langfristige Lösungsideen zu entwickeln. Vor diesem Hintergrund ist es nachvollziehbar, dass der Anteil der Studierenden, bei denen es tatsächlich ausschließlich um ein oder mehrere studienbezogene Themen ging, in den letzten vier Jahren mit zwischen 1,3 und 0,2 % (2018) vernachlässigenswert gering ausgefallen ist.

Dagegen verzeichnen wir regelmäßig zwischen 8 und 15 % (2018: 11,5 %) KlientInnen, die mit ihrem Studium offenbar gut zurechtkommen, sich aber wegen einer persönlichen Problematik an die PSB wenden. Hier steht oft die Bewältigung einer akut kritischen Lebenssituation, wie z. B. Trennung, Partnerschaftskrise, Krankheit oder Tod eines Angehörigen bzw. einer Freundin/ eines Freundes, Schwierigkeiten mit MitbewohnerInnen oder auch ein akuter Konflikt mit Eltern oder Peers im Vordergrund. Auch in solchen Fällen kommt es natürlich häufiger vor, dass Betroffene im Laufe des Beratungsgeschehens erkennen bzw. sich selbst eingestehen, dass sie eventuell nicht mehr so linear wie bisher studieren können oder auch, dass es sinnvoll wäre, ihre Pläne entsprechend der aktuellen Befindlichkeit zu modifizieren und sich z. B. Zeit zu geben, um die aktuelle Krise zu bestehen. Manchmal wird erst durch die momentane Ausnahmesituation eine generell übermäßige Leistungsorientierung sichtbar, die die Betroffenen dazu verführt, Gefühle der Hilflosigkeit und Überforderung durch Disziplin und Arbeit zu kompensieren, ohne dass sie von selbst Ideen bezüglich selbstfürsorglichen Verhaltens entwickeln können. In solchen Gesprächen tritt dann doch irgendwann das Studium in den Fokus und es wird über Aspekte wie eine zeitliche Entzerrung der zu erbringenden Leistungen oder Beantragung eines Urlaubssemesters gesprochen.

Um konkrete Anhaltspunkte zu haben, welche Themen in welcher Häufigkeit in den Beratungsgesprächen bearbeitet werden, geben wir unseren KlientInnen seit 2004 nach dem ersten Gespräch einen „Studierendenfragebogen“ (die Variablen entsprechen der vom DSW jähr-

lich vorgenommenen statistischen Erhebung und wurden entlang unserer empirischen Erfahrungen im Laufe der Jahre ergänzt) – zusammen mit zwei in der Psychotherapieforschung etablierten Instrumenten (SCL90R, IIPC) – mit. Der Rücklauf liegt regelmäßig bei zwischen 75 und 80%, wobei überzufällig oft die Daten jener KlientInnen fehlen, die die Beratung vorzeitig abbrechen. Während deshalb das Grundgesamt, auf das wir uns bei der Erläuterung der von den Studierenden aus 2018 benannten Problemstellungen in den nächsten beiden Kapiteln beziehen, bei 310 liegt, berücksichtigen die Einschätzungen der BeraterInnen, die auf den gleichen Variablen basieren, natürlich alle 410 EinzelberatungsklientInnen aus 2018. Diese Differenz bedingt, dass wir dort, wo es Divergenzen zwischen KlientInnenangaben und BeraterInnenansicht gibt, nochmal besonders die 100 Fälle in den Blick genommen haben, für die uns nur die Dokumentationsbögen der BeraterInnen vorliegen. Die Ergebnisse dieser Betrachtungen werden in dem folgenden Text allerdings nur explizit angesprochen, wenn die BeraterInnenperspektive bei den KlientInnen ohne Fragebögen deutlich von der Einschätzung der Gesamtklientel abweicht.

2.3.1 Studienbezogene Probleme

Knapp 40 % aller Studierenden haben 4 oder mehr der insgesamt 8 Variablen in dieser Kategorie angekreuzt. Diese Kumulation studienbezogener Schwierigkeiten, die sich in ähnlicher Gewichtung in den Dokumentationen der BeraterInnen abbildet, spiegelt wider, dass der Großteil der Ratsuchenden erst in einem Stadium der starken Beeinträchtigung einen ersten Kontakt zur PSB herstellt. Bereits in den Kapiteln 2.2.5 und 2.2.6 hatten wir diese Erfahrung auch mit den Daten zu Semesterzahlen, Überziehungsrisiko und Langzeitstudium belegt.

Vor dem Hintergrund möglicher Mehrfachnennungen gaben – wie in den Vorjahren – 2018 erneut fast zwei Drittel aller Studierenden an, unter Motivationsproblemen zu leiden. Etwa die Hälfte der Betroffenen befand sich in der Studienabschlussphase, während jeweils ein Viertel in den ersten beiden Semestern oder in der mittleren Studienphase Unsicherheiten bezüglich der Passgenauigkeit des von ihnen gewählten Studiengangs verspürten. Auch diese Binnenverteilung repliziert sich von Jahr zu Jahr, obwohl, wie wir in Kapitel 2.2.4 und 2.2.5 gezeigt haben, der Anteil der Studierenden unter 23 Jahre sowie derjenigen, die sich bereits im 1. Semester an uns wenden, in den letzten Jahren angestiegen ist. Möglicherweise bringt dies ein grundsätzliches Problem zum Ausdruck: ein Teil der Studierenden scheint Zweifel in den ersten Semestern durch Nichtbeachtung und „weiter so“ zu „bearbeiten“, was dann häufig zur Folge hat, dass sie sich bezüglich der Inangriffnahme ihrer Abschlussarbeit blockiert fühlen. In der Beratung geht es in solchen Fällen oft darum, die Betroffenen zu ermutigen, ihre Zweifel zuzulassen und sich schon früh mit dem oft angsterzeugenden Thema möglicher beruflicher Ziele und Anwendungsmöglichkeiten zu befassen, um dessen Bedrohlichkeit letztendlich zu reduzieren.

57,7 % der Studierenden in der Einzelberatung klagten über Lern- und Arbeitsstörungen, die in der Regel auch mit Leistungsproblemen und oft mit Schwierigkeiten bei der Arbeitsorganisation und dem Zeitmanagement verbunden waren (45,8 %). Wie seit vielen Jahren gaben auch 2018 mehr als die Hälfte der Ratsuchenden (54,8 %) an, unter Prüfungs- bzw. Versagensängsten zu leiden. Hier erleben wir in den Beratungsgesprächen regelmäßig „Teufelskreisläufe“, in denen manche Studierende schon lange gefangen sind, ohne das Geschehen selbst zu durchschauen bzw. durchbrechen zu können. Vor dem Hintergrund einer relativen Elastizität der Studienordnungen missverstehen nicht wenige Studierende die ihnen aufgegebene Selbstverantwortung und schieben schwierige bzw. unangenehme Aufgaben so lange vor sich her, bis die schließlich noch vorhandene Zeit nicht mehr ausreicht für eine sorgfältige Vorbereitung auf die Prüfung oder die Einhaltung einer Abgabefrist. Gerade in der Selbstwahrnehmung von Studierenden, die ihre Leistungsprobleme auf „Blackout-“ bzw. Panikgefühle zurückführen, hat sich das Verhältnis von Ursache und Wirkung oft völlig verschoben.

So hören wir z. B. Selbstbeschwichtigungen wie „wenn ich nicht so viel Angst vor der Prüfung hätte, könnte ich besser lernen bzw. früher anfangen“ verbunden mit der Hoffnung auf gute Tipps und Tricks hinsichtlich eines gelasseneren Umgangs mit Prüfungen. Die individuelle Problemanalyse ergibt dann aber meistens, dass die Betroffenen eine derart geringe Frustrationstoleranz aufweisen, dass sie die unerlässlichen Selbstzweifel und Verunsicherungen, die sie gerade durch die kontinuierliche Auseinandersetzung mit Stoff überwinden sollen, durch Ablenkung und Vermeidung ausschalten. Wir erklären dann im Beratungsgespräch, dass Panik und Prüfungsangst in diesem Kontext als physiologische organismische Reaktionen gelten können, weshalb eine Bearbeitung des Problems am erfolgreichsten wäre, wenn sich der Fokus nicht auf die Prüfungssituation selbst, sondern auf die davorliegende Lernphase richten würde. Und viele Studierende lassen sich letztendlich auch auf die vorgeschlagene Perspektivenverschiebung ein, was zwar häufig erst einmal zu einer Erweiterung des Problemhorizonts um Themen wie Selbstvertrauen, Zukunftspläne, Verantwortungsübernahme führt, aber im Endeffekt zu einer nachhaltigen Verbesserung der Studier- und Leistungsfähigkeit beiträgt.

Ein knappes Drittel der Studierenden aus 2018 (27,4 %) bescheinigte sich selbst ein „extremes Vermeidungsverhalten“ – die entsprechende Einschätzung der Beraterinnen differierte nur um wenige Prozentpunkte (31 %). Zu dieser Gruppe gehören in der Regel Studierende, die bereits mehrere Semester mit ihrem Studium in Verzug geraten sind, weil sie Prüfungen oder Hausarbeiten immer wieder aufgeschoben oder aufgrund zu später Vorbereitung nicht bestanden hatten. Regelmäßig erleben wir allerdings auch, dass Studierende, die bis zur Qualifizierungsphase gut in der Zeit lagen, im Rahmen der Vorbereitung ihrer Bachelor- oder Masterarbeit plötzlich ins Stocken geraten – und dann auch oft erst nach einem, zwei (oder auch sehr viel mehr) verlorenen Semestern den Weg in die Beratungsstelle finden. Im Zuge der näheren Problemanalyse stellt sich nicht selten heraus, dass sich die Betroffenen bisher eher an der gewohnten SchülerInnenrolle orientiert haben und sich noch keine bzw. wenige Gedanken über berufliche Perspektiven bzw. ihr Leben als erwachsener Mensch gemacht haben. Gerade diejenigen, die die mit der Zukunft verbundenen (normalen bzw. angemessenen) Ängste verdrängen, sind natürlich eher gefährdet, (unbewusst) den Zeitpunkt des Studienabschlusses hinauszuschieben. In der Beratung geht es meistens darum, erst einmal solche möglichen Zusammenhänge zu eruieren bzw. aufzuklären und die jeweiligen Gegenüber dabei zu unterstützen, mehr Mut im Umgang mit Unsicherheiten und Ängsten zu entwickeln. Dabei stellen wir häufig fest, dass die Tendenz zur Vermeidung unangenehmer Gefühle ein lange habitualisiertes Verhalten zu sein scheint, das z.B. im Rahmen der kindlichen Bewältigung problematischer Situationen in der Familie oder in der Schule erworben wurde. In solchen Fällen ermutigen wir die Studierenden, sich einer psychotherapeutischen Behandlung zu unterziehen. Diejenigen, die begriffen haben, dass ihre Arbeitsstörung nicht auf „Faulheit“ basiert, sondern vermutlich sogar weniger mit den aktuellen Aufgabenstellungen, als mit ihrem generellen Umgang mit unangenehmen Gefühlen zu tun haben könnte, haben gute Chancen, parallel zu einer psychotherapeutischen Behandlung von unserem Coachingangebot „L-O-S!“ zu profitieren, um ihr Arbeitsverhalten trotz der aktuellen Einschränkung zu optimieren (vgl. Kapitel 2.5 dieses Berichts).

14 % der Studierenden bescheinigten sich eine akute Burnout-Gefährdung – nach Einschätzung der BeraterInnen war diese Gruppe mit 21 % sogar um ein Drittel größer. Auch bei dieser Symptomatik handelt es sich um einen – meistens kontraproduktiven – Versuch, mit den Unwägbarkeiten, Ungewissheiten und vor allem der Prozesshaftigkeit wissenschaftlichen Arbeitens zurechtzukommen. Besonders häufig wird die Strategie der Ausdehnung bzw. Verdichtung der Arbeitszeit von sehr ehrgeizigen, kontroll- und sicherheitsbedürftigen Studierenden gewählt, die es schlecht ertragen können, dass sie Aufgaben in der Regel nur in Teilschritten bearbeiten können und ständig mit der Vorläufigkeit und Perspektivengebundenheit von Wissen konfrontiert sind. Im Beratungsgespräch bezeichnen sie sich oft als „kleine Per-

fektionistin“, wobei die Diminution schon darauf hindeutet, dass viele von ihnen erst einen hohen Leidensdruck „benötigen“, um ihren Zustand tatsächlich ernst zu nehmen.

Die Variablen „Redehemmung“ und „Schreibblockade“ wurden – ähnlich, wie in den Vorjahren - von Studierenden vergleichsweise selten (15,2 und 14,1 %) und von den BeraterInnen noch seltener (4,9 und 8 %) angekreuzt. Wir vermuten, dass dies mit dem Symptomcharakter beider Phänomene zu tun hat, die in der Regel als Ausdruck eines komplexeren Problemzusammenhangs gelten können.

2.3.2 Persönliche Probleme

In diesem Kontext können insgesamt 25 Variablen, die z. T. weitere Binnendifferenzierungen enthalten, angekreuzt werden. Mehrfachnennungen sind auch hier möglich und werden von der überwiegenden Zahl der KlientInnen vorgenommen. Wie bereits in den letzten Berichten problematisiert, sieht unser Erhebungsinstrument keine Gewichtung des individuellen Grads der jeweiligen Beeinträchtigung (z. B. Likert-Skala) vor. Dennoch erlaubt es - zusammen mit der Berechnung des Ausmaßes an Mehrfachnennungen („Problemkumulation“) - eine verallgemeinerbare Einschätzung des Vorkommens geringer, mittlerer und hoher Belastungszustände, deren grobe Verteilung sich in den letzten Jahren kaum verändert hat.

Unserer Erfahrung nach gestalten sich allerdings die individuellen Komponenten und Hintergründe, auf denen – auf der Phänomenebene durchaus ähnliche – Symptomatiken basieren können, in der Regel so unterschiedlich und einzigartig, dass sie auch mit differenzierteren quantitativen Erhebungsinstrumenten vermutlich immer nur unzulänglich einzufangen wären. Dazu kommt, dass die Selbstwahrnehmung vieler KlientInnen so eingeschränkt ist, dass sie oft erst im Laufe des Beratungsprozesses das Ausmaß ihrer Problematik erkennen und entsprechend benennen können. Wir nehmen die relativ grobe Klassifizierung im Rahmen unserer Datenerhebung in Kauf, weil wir garantieren können, dass wir die konkreten Beratungsprozesse flexibel entlang der individuellen Fallkonstellationen gestalten. Ein Verzicht auf die ständige Weiterentwicklung oder den Einsatz neuer, differenzierterer Erhebungsinstrumente ermöglicht uns nicht zuletzt auch, die Daten aus den letzten 15 Jahren miteinander zu vergleichen.

Um abbilden zu können, ob und in welchem Ausmaß KlientInnen im Laufe des Beratungsprozesses ihre Problemlage besser verstehen, haben wir uns entschlossen, ab 2019 denjenigen, deren Fragebögen sich durch eine rudimentäre Bearbeitung auszeichnen, die Items vor Abschluss der Beratung ein zweites Mal vorzulegen. Nicht selten erleben wir im Rahmen der Konfrontation mit der anfänglichen Selbstsicht, dass sich die Betreffenden ihrer ausgeprägten Tendenz zur Bagatellisierung ihrer Problematik und zur Abwehr von Gefühlen bewusst werden. Viele von Ihnen bringen ihren Erkenntnisgewinn durch eine differenziertere Ergänzung ihrer ersten Selbsteinschätzung zum Ausdruck. Wir werden dann im nächsten Jahr sehen, ob sich diese Neuerung in der Statistik signifikant niederschlägt.

Im Folgenden stellen wir, wie in den vergangenen Berichten, dar, welche nicht studienbezogenen Themen jeweils wie viele Studierende im Berichtszeitraum im Kontext der Einzelberatung präsentiert haben.

2018 konnten wir bei der Auswertung der von den Studierenden abgegebenen Fragebögen erneut feststellen, dass sich der Anteil derjenigen, die sich zu Beginn der Beratung einen akut kritischen Zustand bescheinigten, im Vergleich zu der Zeit vor 2017 weiter reduziert hat und mit 16,7 % nur noch halb so groß wie 2014 (33,2 %) war. Auch aus BeraterInnensicht hat sich der Anteil der KlientInnen, die sich in einer Krise befunden haben, im Vergleich zu 2014 von 42,8 auf 29,3 % verringert. Diese Entwicklung korrespondiert mit anderen Befunden (z. B. Problemkumulation, Altersverteilung, Verteilung nach Semestern) und scheint zu bestätigen, dass offenbar immer mehr Ratsuchende die PSB in einem frühen Stadium der Problemaufschichtung in Anspruch nehmen. Allerdings konstatieren wir seit Beginn unserer Aufzeich-

nungen ebenfalls regelmäßig, dass gerade bei dem Item „akute Krise“ die Einschätzung der BeraterInnen jeweils um 8 bis 15 Prozentpunkte höher liegt als die Selbsteinschätzung der Studierenden. Dies scheint die Tendenz etlicher KlientInnen widerzuspiegeln, den Grad ihrer Erschöpfung, ihrer Depression oder ihrer Arbeitsstörung so lange wie möglich herunterzuspielen, um sich – trotz eines hohen subjektiven Leidensdrucks – noch irgendwie stabil zu fühlen. Vor diesem Hintergrund verbuchen wir es durchaus als „Erfolg“, wenn manche KlientInnen z. B. gegen Ende des Beratungsprozesses wesentlich mehr Probleme als zu Beginn ankreuzen: meistens bringen sie damit zum Ausdruck, dass sie mehr Mut haben, sich mit dem tatsächlichen Ausmaß ihrer Einschränkung zu konfrontieren, was letztendlich als die wichtigste Voraussetzung gelten kann, adäquate Behandlungs- und Begleitungsmaßnahmen zu finden und in Anspruch zu nehmen.

Die meisten BeratungsklientInnen (77,7%) aus 2018 präsentierten Symptome aus dem Formenkreis der Depression – dieser Prozentsatz hat sich von 2014 bis 2018 Jahr sukzessive um insgesamt 14 Prozentpunkte vergrößert, wobei die Selbsteinschätzung der KlientInnen regelmäßig ungefähr mit der Einschätzung der BeraterInnen übereinstimmte. 75,5 % der Studierenden litten unter einer oder mehreren körperlichen bzw. psychosomatischen Beschwerden wie z. B. Kopf- oder Rückenschmerzen, Magen-Darm-Problemen oder Schlafstörungen. Mit 74,5 % fiel auch die Rate derjenigen, die über Selbstwertprobleme, Autoritätsängste und/oder Entscheidungsschwierigkeiten klagten, ähnlich hoch aus. Während solche Themen seit Jahren von ähnlich vielen Studierenden problematisiert werden, gibt es – ebenfalls seit Jahren – aus Sicht der BeraterInnen immer noch ca. 10 bis 15 % KlientInnen zusätzlich, die offensichtlich auch mit Identitätsschwierigkeiten zu kämpfen haben, ohne diese jedoch als solche wahrzunehmen oder sich einzugestehen. Viele Studierende geraten gerade durch das langjährige Ignorieren oder Überspielen eigener Unsicherheiten so unter Druck, dass sie letztendlich von Stimmungsschwankungen, massiven Unterlegenheits- und Wertlosigkeitsgefühlen und/oder körperlichen Erschöpfungssymptomen übermannt werden, die ihre Studierfähigkeit zunehmend beeinträchtigen. Entsprechend geht es in vielen Beratungsgesprächen darum, mögliche individuelle Entstehungszusammenhänge der aktuellen Symptomatik herauszuarbeiten und den Betroffenen Mut zu machen, mit Hilfe psychotherapeutischer Behandlungsangebote die Beziehung zu sich selbst und das Vertrauen in die eigene Person zu erweitern und zu festigen.

Schwierigkeiten im Kontakt mit anderen und Einsamkeitsgefühle wurden 2018 von 57,4 % der KlientInnen angegeben. Auch soziale Probleme haben ihre Wurzeln i. d. R. in Minderwertigkeitsgefühlen und Selbstzweifeln, die sich häufig im Zuge schwerer zu verkraftender biographischer Erfahrungen – z. B. Trennung/ Scheidung der Eltern, frühe Verlusterfahrungen, schwere Krankheit eines Elternteils oder eines Geschwisters oder auch Außenseitererfahrungen während der Schulzeit – entwickelt haben. Nicht selten beklagen diejenigen, die soziale Kontakte eher vermeiden, auch Schwierigkeiten im Kontext von Partnerschaften bzw. leiden darunter, sich noch nie auf eine Liebesbeziehung eingelassen zu haben. Während 2018 insgesamt 37,4 % der KlientInnen Partnerschaftsprobleme angaben, klagten 40 % der Studierenden über Schwierigkeiten mit den Eltern. Hier ging es sehr oft um Ablösungsprobleme und die damit verbundenen Ambivalenzen. Wie in jedem Jahr gab es aber auch etliche Studierende, die die Beziehung zu einem Elternteil – oft zum Vater – abgebrochen oder manchmal sogar noch nie aufgenommen hatten. Meistens ist den Betroffenen gar nicht bewusst, dass sie die Kränkung, von einem Elternteil verlassen bzw. nicht angenommen worden zu sein, jahrelang z. B. durch ein generelles Misstrauen in andere, durch Gefühle der Wertlosigkeit und/ oder auch den Versuch, sich durch sehr gute Leistungen aufzuwerten, kompensiert haben. Dass gerade die Studienabschlussphase in solchen Fällen häufig zur „biographischen Sollbruchstelle“ wird, in der die bisherigen Bewältigungsstrategien versagen, birgt aus unserer Sicht große Chancen: So können wir die Betroffenen – meist im Rahmen eines längeren Prozesses – oft

davon überzeugen, dass sie sehr viel bessere Möglichkeiten hätten, den Anforderungen akademischen Arbeitens auf Dauer gewachsen zu sein, wenn sie lernten, zurückliegende Kränkungs- und Deprivationserfahrungen zu integrieren und durch eine gute Selbstfürsorge und offene Kommunikation im Kontakt mit anderen zu bewältigen.

Selbstzweifel und Selbstunsicherheit korrespondieren natürlich sehr oft mit Zukunftsängsten bzw. der Angst vor Verantwortung und dem Erwachsenwerden, die sich nicht selten in einer diffusen Ziellosigkeit und/ oder Lähmung ausdrückt. Unter Ängsten vor der sozialen bzw. beruflichen Zukunft litten nach eigenen Angaben immerhin fast 60 % unserer KlientInnen. Eine unspezifische Ängstlichkeit oder auch Ängste vor konkreten Situationen oder Menschen, die bereits einen gewissen Krankheitswert erreicht zu haben schienen, gaben mehr als die Hälfte der Studierenden (55,1 %) an. Ein Teil dieser Gruppe erklärte, häufig unter Panikattacken zu leiden.

Die Rate derer, die im Fragebogen ankreuzten, sich mit Gedanken an den Tod und das Sterben zu beschäftigen, hat sich von 2014 bis 2018 fast verdoppelt (2014: 12,6 %, 2018: 24,5 %). Aus Sicht der BeraterInnen gab es allerdings regelmäßig sehr viel weniger KlientInnen, die solche Themen im Rahmen der Beratungsgespräche angesprochen hatten (2014: 8,6 %, 2018: 10,7 %). Wir interpretieren diese Einschätzungsdiskrepanz dahingehend, dass es vermutlich viele Studierende gibt, die sich mit existenziellen Fragen bzw. auch der eigenen Endlichkeit beschäftigen oder die sich – eher kindlich - manchmal vorstellen, wie einfach es wäre, dem aktuellen Problemdruck durch „Totsein“ zu entkommen. Um das Ausmaß der Verzweiflung von KlientInnen, deren Zustand wir als kritisch wahrnehmen, einschätzen zu können, fragen wir da, wo es uns angebracht erscheint, offensiv nach möglichen Suizidgedanken oder – absichten. Viele Betroffene erleben schon eine gewisse Entlastung, wenn sie ihre Verzweiflung, ihre Angst und ihre Sinnlosigkeitsgefühle teilen können und sich in ihrem Erleben ernstgenommen fühlen. Auf der Basis eines Versuchs, das subjektive Erleben zumindest ansatzweise nachzuvollziehen, ist es uns bisher eigentlich immer gelungen, akut gefährdete Studierende zu identifizieren, sie in der Sorge um sich selbst – oder manchmal auch erst einmal in ihrer Sorge um Angehörige, die ihren Suizid vermutlich nicht verkraften könnten - zu bestärken und sie davon zu überzeugen, sich ggf. möglichst schnell in psychiatrische Behandlung zu begeben bzw. von FreundInnen oder Angehörigen in die Notaufnahme einer Klinik bringen zu lassen.

Weitere Schwierigkeiten, mit denen sich Studierende im Berichtszeitraum konfrontiert sahen, resultierten aus zwanghaftem Verhalten (28,1 % aus KlientInnensicht, 11,5 % aus BeraterInnensicht), Trauer nach Verlust eines Angehörigen oder FreundIn (10 %/ 8,3 %), selbstverletzendem Verhalten (7,1 %/ 3,4 %) und/ oder Suchtproblemen (überwiegend Cannabiskonsum und/ oder exzessives Spielen oder Surfen im Internet) (9,4 %/ 9,3 %). Wir vermuten, dass alkohol- bzw. drogenabhängige Studierende unsere Beratungsstelle gar nicht aufsuchen bzw. ihre Suchtproblematik nicht ansprechen, gehört es doch zu den Merkmalen von Abhängigkeitserkrankungen, dass die Betroffenen über lange Zeit keinerlei Krankheits- bzw. Problembewusstsein entwickeln können. Ähnliches gilt für die Problematik der Essstörung, die sich 2018 beim Ausfüllen des Fragebogens immerhin 10 % der KlientInnen zuschrieben. Dass dieses Thema nur in 3,9 % der Fälle auch von den BeraterInnen angegeben wurde, könnte bestätigen, dass ein Teil der Betroffenen diesen Themenkomplex im Gespräch vermieden hat.

Immerhin 13 % der Studierenden kreuzten an, unter einer psychischen Erkrankung zu leiden (BeraterInnensicht: 12,4 %). Die entsprechenden KlientInnen berichteten häufig von zurückliegenden Klinikaufenthalten oder auch einer zurückliegenden oder laufenden medikamentösen Behandlung aufgrund einer psychiatrisch relevanten Diagnose.

Fast jede/r zehnte KlientIn (8,7 %) gab an, dass es einen Elternteil oder anderen nahen Angehörigen mit einer schweren Erkrankung gebe. Die Betroffenen sind oft in die Pflege oder Versorgung eingebunden bzw. erleben es als sehr schwierig und schuldbeladen, sich ange-

sichts der Sorgen um Eltern oder Großeltern abzunabeln und z. B. auszuziehen oder nicht jedes Wochenende nach Hause zu fahren.

Bei mehr als 5 % der Studierenden gab es einen alkoholkranken Elternteil. Ähnlich, wie diejenigen, die mit einem psychisch oder chronisch körperlich kranken Vater oder Mutter aufgewachsen sind, haben Kinder von AlkoholikerInnen oft sehr gut gelernt, sich in andere einzufühlen bzw. zu helfen, während sie große Schwierigkeiten haben, eigene Hilflosigkeits- und Überforderungsgefühle wahrzunehmen und adäquat zu bearbeiten. Da sie im Elternhaus zudem meistens verinnerlicht haben, die prekäre Situation nach außen zu kaschieren, tendieren sie natürlich auch in eigenen Krisensituationen zunächst dazu, sich zurückzuziehen, niemanden einzuweihen oder andere durch Lügengeschichten „zu beruhigen“. Wie in anderen Beratungsgesprächen auch ist es in solchen Fällen wichtig, die Betroffenen darüber aufzuklären, dass es nur begrenzt möglich ist, solche kontraproduktiven Handlungsmuster durch „gute Vorsätze“ bzw. Selbstkontrolle zu überwinden. Diese KlientInnen erleben es oft als sehr erleichternd, wenn sie verstehen, warum sie die Schutzmechanismen, die sie als Kind entwickelt haben, in bedrohlichen Situationen – ohne davon ein Bewusstsein zu haben – immer wieder aktivieren. Wenn sie sich für die Aufnahme einer psychotherapeutischen Behandlung entscheiden, haben sie oft gute Chancen, einen neuen Zugang zu sich selbst zu entwickeln, sich von der Verantwortung für die Eltern zu befreien und ihr Gestaltungspotenzial als erwachsener Mensch umfassender zu entfalten.

Eher selten (2018: 2,3 %) wird die Erfahrung eines sexuellen Missbrauchs in der Beratung angesprochen. Auch wenn wir manchmal schon im Rahmen eines Erstgesprächs oder der nachfolgenden Kontakte den Eindruck haben, dass z. B. die geschilderten Beziehungsprobleme oder auch eine von Selbsthass, Selbstverletzung und Wertlosigkeitsgefühlen geprägte Haltung zur eigenen Person mit einer traumatischen Erfahrung zusammenhängen könnte, sprechen wir diesen Verdacht eher selten von uns aus an. Stattdessen bestärken wir die KlientInnen in ihrer häufig langjährigen Erfahrung, dass sie ihre Gefühle weder rational erklären noch überwinden können. Wir klären sie über die Wirkmechanismen einer – meist langjährigen – psychotherapeutischen Behandlung auf, die ihnen die Chance eröffnen könnte, verdrängte und abgespaltene Erlebnisse so zu bearbeiten, dass ihre Wunden vernarben können. Auch dort, wo Studierende sehr chiffriert andeuten, unter einer posttraumatischen Belastungsreaktion zu leiden, arbeiten wir nicht aufdeckend-konfrontativ, sondern respektieren die uns dargebotenen Verdrängungsstrategien. Wir versuchen allerdings, die- bzw. denjenigen davon zu überzeugen, sich in den geschützten Rahmen einer – am besten stationären – Psychotherapie zu begeben, um eine Möglichkeit zu ergreifen, sich aus dem „Korsett“ des permanenten Vermeidungsverhaltens befreien.

5 KlientInnen (1,6 %) problematisierten Schwierigkeiten im Rahmen einer laufenden Therapie. Fast immer können die Beratungsgespräche in solchen Fällen dazu beitragen, dass die Betroffenen besser verstehen, welche Bedeutung der Aufbau einer Beziehung zur TherapeutIn für den eigenen Erkenntnis- und Veränderungsprozess hat. Oft realisieren sie, dass sie ihr eigenes Gestaltungspotenzial im Rahmen der Therapie noch gar nicht oder nur partiell eingelöst haben und suchen das offene Gespräch mit dem/ der TherapeutIn, was meistens den therapeutischen Prozess wieder so festigt, dass die Beratung in der PSB beendet werden kann.

2.3.3 Belastungsgrad (Problemkumulation)

Wie schon in den Vorjahren haben wir uns bei der Bestimmung des Beeinträchtigungsgrads unserer KlientInnen an deren eigenen Angaben im Studierendenfragebogen orientiert. Zusätzlich zu 8 studienbezogenen Schwierigkeiten kann man dort weitere 25 mögliche Probleme ankreuzen, die die persönliche Gesamtsituation abbilden. Die Ermittlung des Belastungsgrads der KlientInnen nehmen wir entlang folgender Einstufung vor: Studierende, die zwischen 1 und 6 der insgesamt 33 möglichen Problemstellungen benennen, stufen wir als gering

belastet ein. 7 bis 12 Beschwerdeangaben werten wir als eine mittelgradige Belastung. Wer 13 und mehr Bereiche als problematisch darstellt, gilt für uns als stark belastet.

Etwas mehr als ein Viertel der Studierenden (26,8 %) schienen 2018 leicht belastet zu sein. Die entsprechende Klassifizierung seitens der BeraterInnen differierte lediglich um zwei Prozentpunkte nach unten. Der Anteil gering belasteter Studierenden ist in den letzten Jahren leicht gestiegen, was mit dem im gleichen Zeitraum zu beobachtenden Zuwachs sehr junger Studierenden bzw. jener, die die Beratungsstelle schon im ersten Semester aufsuchen, zu korrespondieren scheint.

Die Gruppe der Studierenden, die eine mittelgradige Belastung aufwiesen, hat 2018 im Vergleich zum Vorjahr etwas zugenommen und lag bei 45 % (BeraterInneneinschätzung: 53,4 %). Mit 28 % (BeraterInnensicht: 22,2%) hat sich der Anteil der schwer beeinträchtigten Studierenden im Vergleich zum Vorjahr entsprechend leicht verringert. Dennoch sollten wir nicht unterschätzen, dass immerhin mehr als ein Viertel der ratsuchenden Studierenden Schwierigkeiten in 13 bis 25 Bereichen angaben, zumal wir aus Erfahrung unterstellen können, dass sich regelmäßig ein Teil der KlientInnen davor scheut, das tatsächliche Ausmaß ihrer Beeinträchtigung wahrzunehmen und/ oder zu kommunizieren.

Wie im letzten Jahr zeigte sich bei den ausländischen Studierenden ein anderes Bild. Hier waren es mehr als zwei Fünftel (42,4 %), die wir als stark belastet einstufen, weil sie sich zwischen 13 und 19 der 33 möglichen Problemstellungen zugeschrieben hatten. Die BeraterInneneinschätzung differierte bezüglich dieser Gruppe kaum. Dagegen konnten - auf der Basis ihrer Selbsteinschätzung - nur 13,3 % der ausländischen Studierenden als gering belastet gelten. Die übrigen 44,5 % schienen einen mittleren Belastungsgrad aufzuweisen. Aus Sicht der BeraterInnen fiel die letztgenannte Gruppe mit 38,6 % etwas geringer aus, was darauf zurückging, dass die BeraterInnen entsprechend mehr Studierende (21 %) als eher wenig belastet einstufen. Es wäre zu prüfen, ob diese Divergenzen vielleicht auch auf Verständigungsprobleme zurückgehen könnten. So könnte es sein, dass diejenigen, denen das - deutsche oder englische - Vokabular für die Beschreibung bestimmter Gefühlszustände fehlt, beim Ausfüllen des Fragebogens Übersetzungshilfen in Anspruch nehmen, ohne die entsprechenden Probleme jedoch im Gesprächskontakt zu thematisieren.

Auch für die Gruppe derer, die die Beratung vorzeitig abgebrochen haben (2018: 68 / 22,9 %) berechnen wir die Belastung, die sich über die Problemkumulation ermitteln lässt, gesondert nicht zuletzt, um zu überprüfen, ob es vielleicht Zusammenhänge zwischen Problembelastung und Abbruch der Beratung geben könnte. In 2018 entsprach die Verteilung nach Belastungsgraden bei denjenigen, die die Beratung abgebrochen hatten, ungefähr der Verteilung innerhalb der Gesamtklientel.

2.4 Status nach Beendigung der Beratung und weiterführende Perspektiven

Evelin Ackermann

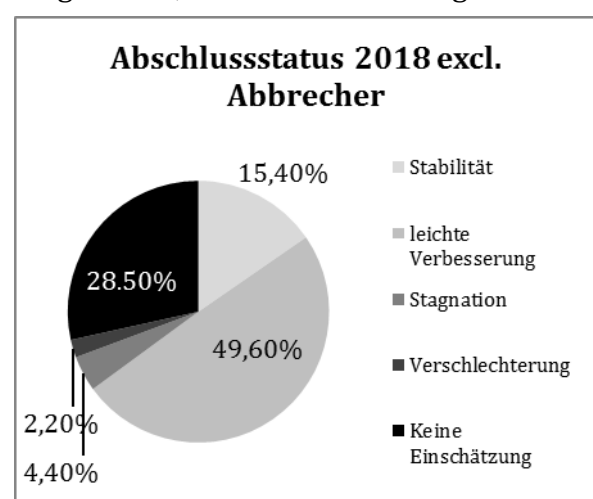
2.4.1 Befindlichkeit zum Zeitpunkt des Beratungsabschlusses

Ähnlich wie im letzten Jahr konnten wir bei 39,2% aller am 31.12.2018 abgeschlossenen Fälle (N=296) keine Befindlichkeitseinschätzung vornehmen. Zu dieser Gruppe gehörten sowohl KlientInnen, mit denen in beiderseitigem Einvernehmen nur ein Gespräch geführt worden war (5,1 %) als auch solche, die die Beratung abgebrochen hatten (20,2%). Auch bei Studierenden, mit denen wir nach zwei oder drei Gesprächen den Beratungsprozesses beendet hatten, weil sie z.B. schon einen Therapieplatz gefunden oder sehr schnell klare Vorstellungen von Schritten zur Problemlösung entwickelten hatten, verzichteten wir, falls keine eindeutige Entwicklung zu sehen war, auf eine abschließende Befindlichkeitseinschätzung.

Um ein einigermaßen realistisches Bild davon zu erhalten, wieviel Studierende sich nach Abschluss der Beratung in welchem Zustand befanden, haben wir KlientInnen, die die Beratung abgebrochen hatten (68), aus den folgenden Berechnungen herausgenommen, so dass wir von einem reduzierten Grundgesamt von 228 abgeschlossenen Fällen ausgehen. Bei 28,5 % dieser KlientInnen hatten wir aus den bereits beschriebenen Gründen keine konkrete Einschätzung ihrer Befindlichkeit vorgenommen.

Nur 15,4 % der Studierenden erklärten im Rahmen eines persönlichen Abschlussgesprächs oder eines abschließenden E-Mail-Wechsels, sich im Laufe des Beratungsprozesses (wieder) stabilisiert zu haben. Das bedeutete i. d. R., dass die Symptome, die zur Kontaktaufnahme mit der Beratungsstelle geführt hatten, vollständig überwunden waren, die Betroffenen uneingeschränkt studierfähig zu sein schienen und den Eindruck vermittelten, sich in der Konfrontation mit Schwierigkeiten balancieren zu können. Im Vergleich zum Vorjahr hatte sich diese Gruppe um knapp 5 Prozentpunkte verkleinert.

Wie 2017 ließ sich bei knapp der Hälfte der Studierenden eine leichte Verbesserung verzeichnen. Als Indikatoren hierfür werteten wir, dass die Ratsuchenden ein umfassenderes Verständnis für ihre Problemsituation entwickelt hatten, was sich z. B. oft in der Einsicht, weiterführende Behandlung zu benötigen, ausdrückte. Gleichzeitig setzte diese Abschlusseinschätzung voraus, dass sich die zu Beginn der Beratung präsentierte Symptomatik zumindest teilweise zurückgebildet hatte, wobei die Studierfähigkeit oft nach wie vor eingeschränkt zu sein schien.



Während insgesamt 65 % der Ratsuchenden - etwas weniger als 2017 (69,64%) - zum Ende des Beratungsprozesses eine Zustandsverbesserung aufwiesen, war der Anteil der Fälle, die wir - meist in Übereinstimmung mit den Betroffenen - als stagnierend einstufen, mit 4,4 % im Vergleich zu den letzten Jahren weiter gesunken (2016: 8,8%; 2015: 10,8%). In fünf Fällen war es zum Ende der Beratung zu einer Verschlechterung gekommen. Dies traf z. B. auf Studierende mit schon länger bestehender Studierunfähigkeit zu, die immer weiter in eine Spirale von Vermeidungsverhalten, Misserfolgen und Selbstentwertung gerieten, ohne es zu wagen, den Krankheitswert ihrer Symptomatik anzuerkennen.

Einzelne baten darum, die Beratung zu beenden, um der Konfrontation mit ihrer Problematik (wieder) zu entgehen. Bei anderen hatte die Zunahme von Krankheitssymptomen allerdings auch die Bereitschaft beschleunigt, sich in eine stationäre psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlung zu begeben. Meistens gab es hier die Vereinbarung, den Kontakt zur PSB wieder aufzunehmen, sobald der/ die Betreffende sich entscheiden sollte, wieder ins Studium einzusteigen

zu, die immer weiter in eine Spirale von Vermeidungsverhalten, Misserfolgen und Selbstentwertung gerieten, ohne es zu wagen, den Krankheitswert ihrer Symptomatik anzuerkennen. Einzelne baten darum, die Beratung zu beenden, um der Konfrontation mit ihrer Problematik (wieder) zu entgehen. Bei anderen hatte die Zunahme von Krankheitssymptomen allerdings auch die Bereitschaft beschleunigt, sich in eine stationäre psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlung zu begeben. Meistens gab es hier die Vereinbarung, den Kontakt zur PSB wieder aufzunehmen, sobald der/ die Betreffende sich entscheiden sollte, wieder ins Studium einzusteigen

2.4.2 Weiterführende Perspektiven

Wie schon in den Vorjahren wurde bei einem Großteil der Studierenden, die die PSB 2018 in Anspruch genommen hatten, im Verlauf des Beratungsprozesses deutlich, dass eine nachhaltige Problembearbeitung, die zu einer stabilen Veränderung kontraproduktiver Verhaltensmuster führen würde, im begrenzten Rahmen des Beratungssettings nicht zu erzielen sein würde. Knapp 63 % der KlientInnen empfahlen wir die Aufnahme einer ambulanten Psychotherapie. In den Beratungen besprachen wir ausführlich Wirkmechanismen von Therapie, die Unterschiede zwischen einzelnen Therapieverfahren sowie das Prozedere der Therapieplatzsuche. Ein Fünftel unserer KlientInnen hatte zum Zeitpunkt des Beratungsabschlusses bereits

einen ambulanten Therapieplatz gefunden, weitere 4.4 % hatten immerhin erste Schritte der Kontaktaufnahme zu PsychotherapeutInnen eingeleitet.

Bei knapp 8 % der Studierenden hielten wir es für dringend angebracht, einen Psychiater/ Psychiaterin aufzusuchen, um eine entsprechende Diagnostik und möglicherweise pharmakologische Behandlung vornehmen zu lassen. 13,8% der KlientInnen befanden sich in einer akuten Krise oder im Zustand einer dauerhaften Studierunfähigkeit, was uns veranlasste, sie zur Aufnahme einer stationären psychotherapeutischen – manchmal auch psychiatrischen – Behandlung zu ermutigen. Viele dieser Studierenden wiesen deutliche Anzeichen einer depressiven Episode, einer Angststörung, einer Essstörung oder auch einer Zwangserkrankung auf.

13,8 % der Studierenden aus 2018 nutzten während bzw. nach Abschluss des Beratungsprozesses noch im gleichen Jahr eines unserer Kurs- und Gruppenangebote. Lediglich zwei Studierende nahmen noch im Laufe der Beratung ein externes Gruppenangebot, wie z.B. eine symptomspezifische Selbsthilfegruppe oder eine Trauerbewältigungsgruppe, in Anspruch. Sieben unserer BeratungsklientInnen standen – zum Teil auf unsere Empfehlung hin - in Kontakt mit anderen Beratungsstellen, wie z. B. der Sucht- oder Schuldnerberatung oder auch der Trauerbegleitung.

2.5 TeilnehmerInnen des Maßnahmenpakets „Langfristig optimal studieren!“ (L-O-S!)- Projekt zur Prävention von Langzeitstudien und Studienabbrüchen -

Evelin Ackermann

45 Studierende (11 % der Gesamtklientel), die im Berichtszeitraum KlientInnen der PSB waren, hatten unser Sonderprojekt zur Prävention von Langzeitstudien und Studienabbrüchen durchlaufen. 24 (53,3 %) dieser Ratsuchenden hatten an einer der vier 2018 durchgeführten Projektgruppen 2018 teilgenommen. Mit den übrigen, die das Coachingprogramm bereits im Vorjahr absolviert hatten, waren in den ersten Wochen des neuen Jahres noch die obligatorischen Abschlussgespräche und nach Bedarf auch noch ein oder zwei weitere Gespräche geführt worden, in denen es meistens um eine Festigung neu erlernter Verhaltensmuster gegangen war.

Im Folgenden gehen wir vor allem auf die Merkmale ein, durch die sich die L-O-S!-TeilnehmerInnen von der Gesamtzahl der PSB-KlientInnen unterschieden haben. Eine ausführliche Darstellung des dem Projekt zugrundeliegenden Curriculums sowie eine Bilanz der ersten drei von der AOK Sachsen-Anhalt finanzierten Projektjahre hatten wir Anfang 2018 im Rahmen eines umfangreichen Abschlussberichts vorgenommen, den wir interessierten LeserInnen gerne zur Verfügung stellen.

2.5.1 Quantitativer Beratungsaufwand

Während die Studierenden, die 2018 eine Einzelberatung in der PSB abgeschlossen hatten, durchschnittlich 4,3 Beratungsgespräche erhalten hatten, betrug diese Durchschnittszahl bei den L-O-S!-TeilnehmerInnen 7,7 Gespräche pro Person. Dieser hohe Aufwand resultierte daraus, dass wir generell die Eignung für das Projekt in jedem Einzelfall sorgfältig prüfen und nur solche Studierenden aufnehmen, die dieser verhaltenstherapeutisch ausgelegten Maßnahme keine völlig überzogenen Hoffnungen entgegenbringen. Letztendlich können diejenigen am meisten von der Teilnahme an L-O-S! profitieren, die sich schon umfassender mit möglichen Gründen/ Hintergründen ihres Vermeidungsverhaltens beschäftigt haben und bereits eine psychotherapeutische Behandlung aufgenommen haben oder aber bereit sind, sich parallel zur Projektteilnahme in einen möglichst therapeutisch begleiteten Prozess der Auseinandersetzung mit sich selbst zu begeben. Derartige Einsichts- und Restabilisierungsprozesse bedürfen i. d. R. mehrerer Gespräche und – wie im nächsten Kapitel dargestellt – vollziehen sich nicht selten sogar über mehrere Jahre. Während die Anzahl der vor Projektbeginn liegenden

Gespräche durchaus differenzierte, erhielten alle L-O-SI!-Teilnehmer in der 5. Woche der Projektlaufzeit ein Zwischen- und vier Wochen nach dem Ende der Maßnahme ein Abschlussgespräch, aus dem sich bei Bedarf durchaus noch weitere Gespräche ergeben können. Die meisten dieser Gespräche dauerten 45 – 60 Minuten.

2.5.2 Demographische Merkmale der L-O-SI!-TeilnehmerInnen

Mehr als zwei Fünftel der ProjektteilnehmerInnen hatten schon zu einem früheren Zeitpunkt einen ersten Beratungsprozess in der PSB abgeschlossen und nun ein zweites Mal den Kontakt zur PSB gesucht. Diese Rate betrug das Zweieinhalbfache der vergleichbaren Rate innerhalb unserer Gesamtklientel (15,9 %). Viele Studierende mit chronifiziertem Vermeidungsverhalten müssen zunächst mit Hilfe psychiatrischer und/ oder psychotherapeutischer Behandlung daran arbeiten, die der Prokrastination zugrundeliegenden Problemkomplexe (i. d. R. Selbstzweifel, Minderwertigkeitsgefühle, Ziellosigkeit, depressive Verstimmung, Angstproblematik u. ä.) soweit zu überwinden, dass sie überhaupt in der Lage sind, ihr Studium wieder aufnehmen und ein entsprechendes Mindestmaß an Frustrationstoleranz aufzubringen.

Während bei unserer Gesamtklientel aus 2018 die weiblichen Studierenden mit 52,7 % etwas stärker vertreten waren, machten männliche Studierende (51 %) etwas mehr als die Hälfte der L-O-SI!-TeilnehmerInnen aus. Die Verteilung zwischen OVGU- und Hochschulstudierenden dagegen unterschied sich kaum von der Verteilung innerhalb der Gesamtklientel und entsprach in etwa auch der Verteilung im Rahmen der Gesamtstudierendenschaft am Hochschulstandort Magdeburg.

Wie in den Jahren zuvor gab es nur wenige ausländische ProjektteilnehmerInnen (4,4 %), was unserer Einschätzung nach vor allem damit zusammen zu hängen scheint, dass Studierende mit chronischem Vermeidungsverhalten vermutlich schon an den zahlreichen Hürden scheitern, die einer erfolgreichen Zulassung zu einem Studium im Ausland voraus gehen.

2.5.3 Studienbezogene Merkmale

Wie in den Vorjahren lag der Altersdurchschnitt der L-O-SI!-TeilnehmerInnen etwas mehr als ein Jahr über dem unserer Gesamtklientel: Etwa ein Drittel der TeilnehmerInnen waren 28 Jahre oder älter (Gesamtklientel: 22 %). Entsprechendes galt für die Anzahl der bereits absolvierten Hochschulsemester. Bei den grundständig studierenden (N=39) lag der Mittelwert in der Gruppe der L-O-SI!-TeilnehmerInnen mit 8,6 Semestern um mehr als zwei Semester über dem Mittelwert, der sich für das vergleichbare Grundgesamt der PSB-KlientInnen ergab (6,38).

Bezogen auf die Fachsemester differierten die Mittelwerte nur um 1 Semester (L-O-SI!: 5,9; Gesamt: 4,8). Bei den 6 MasterstudentInnen, die L-O-SI! durchlaufen hatten, lagen die Mittelwerte der Hochschul- und Fachsemester ebenfalls jeweils um ein Semester über denen aller Masterstudierenden, die im Berichtszeitraum die PSB in Anspruch genommen hatten.

Während 36,3 % unserer EinzelberatungsklientInnen bereits ihr Studium überzogen hatten, lag dieser Anteil bei den TeilnehmerInnen unserer Maßnahme bei 62,2 %. Die restlichen 37,8 % wiesen ein hohes Überziehungspotenzial auf (z. B. TeilnehmerInnen, die sich in den ersten beiden Semestern befanden, ohne bereits maßgebliche Leistungen erbracht zu haben).

Hinsichtlich des Anteils an Studierenden, die bereits eines oder mehrere Studien abgebrochen hatten, unterschieden sich die Vergleichsgruppen nur gering voneinander (L-O-SI!: 24,4 %, Gesamtklientel 22,6 %).

Von den 45 TeilnehmerInnen unserer Coachinggruppen befanden sich 6 (13,3 %) in einem Masterstudium. Der Anteil der Masterstudierenden unter den L-O-SI!-TeilnehmerInnen 2018 fiel damit um die Hälfte geringer aus als der Anteil von Masterstudierenden und Promovierenden an unserer Gesamtklientel.

Hinsichtlich der Studienfächer gab es eine breite Streuung. Geisteswissenschaftliche Fächer waren etwa ähnlich häufig wie naturwissenschaftliche und ingenieurwissenschaftliche Studiengänge vertreten, während vergleichsweise wenig Studierende aus den Wirtschaftswissenschaften (einer) unser Coachingprogramm in Anspruch nahmen. Aufgrund der niedrigen Fallzahl sollten daraus jedoch erst einmal keine Schlüsse gezogen werden. Insgesamt sehen wir unsere Hypothese bestätigt, dass es weniger von dem studierten Fach als von den persönlichen Voraussetzungen der Studierenden abzuhängen scheint, ob sie auf die unvermeidlich mit einem Studium verbundenen Schwierigkeiten mit extremem Aufschiebe- und Vermeidungsverhalten reagieren.

2.5.4 Problemstellungen

Anders als in der Gesamtklientel lag bei sämtlichen L-O-SI!-TeilnehmerInnen eine – z. T. komplexe – Gemengelage studienbezogener wie auch persönlicher Probleme vor.

2.5.4.1 Studienbezogene Probleme

Im Vergleich zu allen Studierenden, die 2018 die PSB in Anspruch genommen hatten, gab es bei den L-O-SI!-TeilnehmerInnen jeweils deutlich mehr Studierende, die angaben, unter Versagens- und Prüfungsängsten (54,8 % : 67,4 %), einer Redehemmung (15,2 % : 18,6 %) oder einer Schreibblockade (14,9 % : 25,6 %) zu leiden. Die Selbsteinschätzungen der KlientInnen und die Einschätzungen der BeraterInnen waren bezüglich der beiden zuletzt genannten Items relativ kongruent, während sie bei „Prüfungs- bzw. Versagensangst“ stärker divergierten (TN 67,4 %, Beraterinnen 80 %). Ähnliche bzw. noch größere Divergenzen im Vergleich zur Gesamtklientel und bezüglich der Selbst- und Fremdeinschätzung fanden sich interessanterweise bei der Zuschreibung von „Lern- und Arbeitsstörungen/ Leistungsproblemen“, „Schwierigkeiten mit dem Zeitmanagement“ sowie beim Item „extremes Vermeidungsverhalten“. Während diese Merkmale generell als Leitsymptome für die Aufnahme in das Projekt gelten können und entsprechend auch von den BeraterInnen jeweils bei über 90 % der TeilnehmerInnen beobachtet wurden, gaben jeweils nur knapp 70 %, 58,1 % bzw. 62,8 % der ProjektteilnehmerInnen selbst (Gesamtklientel: 57,7 %, 45,8 % bzw. 27,4 %) an, unter den entsprechenden Schwierigkeiten zu leiden. Einerseits bestätigt der Vergleich mit der Gesamtklientel, dass wir mit unserem Angebot offenbar die von uns anvisierte Zielgruppe erreichen. Andererseits spiegelt sich aber auch wider, dass von Prokrastination betroffene Studierende besonders stark zur Bagatellisierung der eigenen Problematik bzw. zur Verleugnung problematischer Aspekte neigen.

Aus BeraterInnensicht befanden sich – bis auf einen – alle TeilnehmerInnen in einer Motivationskrise (Gesamtklientel: 61,2 %). Aus Sicht der Studierenden im L-O-SI!-Projekt traf dies „nur“ auf 88,4 % zu (Gesamtklientel: 57,7 %). Anders als innerhalb der Gesamtklientel (45,4 %) befanden sich die meisten L-O-SI!-TeilnehmerInnen (65,8 %), die mit Motivations- oder Orientierungsproblemen konfrontiert waren, in der Studienabschlussphase.

2.5.4.2 Persönliche Probleme

Erwartungsgemäß gab es unter den L-O-SI!-TeilnehmerInnen im Vergleich zu allen KlientInnen etwas weniger Studierende, die sich zu Beginn der Beratung in einer akuten Krise befanden oder ständig mit Gedanken an den Tod und das Sterben befasst waren. Dieser Befund korrespondiert mit unseren Selektionskriterien, die u. a. enthalten, dass akut instabile Studierende sich erst einmal einer psychiatrischen und/ oder psychotherapeutischen Behandlung unterziehen sollten, bevor sie von unserem Programm überhaupt profitieren können. Bezogen auf die Themen „Identitätsprobleme“, „Stressbewältigung“, „Ängste“, „Stressbewältigung/ Erschöpfung“ sowie „Psychosomatische Beschwerden“ fanden sich keine gravierenden Unterschiede zwischen den beiden Gruppen hinsichtlich der Größe der jeweiligen Teilmengen, die

diese Belastungen angekreuzt hatten. Demgegenüber verzeichneten wir anteilmäßig deutlich mehr L-O-SI-TeilnehmerInnen als Studierende aus der Gesamtklientel, die angaben, unter sozialen Problemen (67,4 % : 57,4 %), Schwierigkeiten mit der Herkunftsfamilie (48,4 % : 40 %), Symptomen aus dem Formenkreis der Depression (88,4 % : 77,7 %) und/ oder einer psychischen Erkrankung (18,6 % : 13,2 %) zu leiden. Auffälligerweise benannten 18,6 % der L-O-SI-TeilnehmerInnen (Gesamtklientel 9,4 %) Suchtprobleme. Während bei der Gesamtklientel eine hohe Kongruenz zwischen Selbst- und Fremdwahrnehmung bestand, schätzten die BeraterInnen, dass bei doppelt so vielen (37,8 %) L-O-SI-TeilnehmerInnen eine Abhängigkeit (meistens Cannabis oder Spiel- bzw. Internetsucht) vorzuliegen schien. Dieser Befund korrespondiert mit zahlreichen wissenschaftlichen Studien, die gerade Suchtverhalten im Umgang mit neuen Medien als einen Aspekt von Prokrastination werten (vgl. Abschlussbericht AOK-Projekt).

2.5.5 Belastungsgrad (Problemkumulation)

Gemessen an der Gesamtzahl der von ihnen angegebenen Probleme erschien unter den Studierenden, die wir in unser Coachingprogramm aufgenommen hatten, ein sehr hoher Anteil stark belastet zu sein. Nach Selbsteinschätzung litten 39,5 % aller L-O-SI-TeilnehmerInnen unter Problemen aus mehr als 12 von insgesamt 33 möglichen Bereichen (Gesamtklientel: 28 %). Aus der Sicht der BeraterInnen schienen sogar 57,8 % dieser Studierenden in die genannte Kategorie zu gehören. Während der Anteil der KlientInnen, die entlang ihrer eigenen Angaben als mittelgradig belastet gelten konnten, in etwa der Verteilung in der Gesamtklientel entsprach (41,9% : 45 %), lag die Quote der gering belasteten L-O-SI-TeilnehmerInnen, wie zu erwarten, deutlich unter der entsprechenden Vergleichsquote (18,6 % : 26,8 %). Ebenfalls erwartungsgemäß groß fiel die Divergenz zwischen Selbsteinschätzung (18,6 %) und BeraterInnenansicht (4,4%) bezüglich eines niedrigen Belastungsniveaus aus, was erneut als Beleg dafür gewertet werden kann, dass Menschen, die zur Prokrastination neigen, nicht nur die vor ihnen liegenden Aufgabenberge, sondern häufig auch ihre psychosozialen Schwierigkeiten und Beeinträchtigungen durch Ignorieren, Bagatellisieren oder Verleugnen zu „verringern“ suchen. Wie wir in unserem Projektabschlussbericht dargestellt haben, erleben wir regelmäßig bei einem Teil der L-O-SI-KandidatInnen, dass sie nach Abschluss der Maßnahme eine realistischere Selbstsicht entwickelt haben und/ oder es zumindest eher bemerken, wenn sie gerade wieder dabei sind, ihre Situation zu beschönigen oder Gefühle und Empfindungen zu unterdrücken. Die Entwicklung genau dieser Kompetenzen wollen wir mit unserem Coachingprogramm fördern.

2.5.6 Status nach Beendigung der Beratung und weiterführende Perspektiven

2.5.6.1 Befindlichkeit zum Zeitpunkt des Beratungsabschlusses

Anders als bei der Gesamtklientel der PSB gab es unter den L-O-SI-TeilnehmerInnen aus 2018 niemanden, die/ der sich nach Abschluss der Maßnahme und des gesamten Beratungsprozesses vollständig stabilisiert zu haben schien. Dieser Befund resultiert vermutlich auch aus unserem Anliegen, die von Prokrastination betroffenen Studierenden hinsichtlich der Entwicklung einer differenzierteren und realistischeren Selbstsicht zu unterstützen. Vor diesem Hintergrund halten wir eine eher vorsichtige Einschätzung der Nachhaltigkeit der entwickelten Verhaltensänderungen für ein „gutes“ Resultat unserer Interventionen. Immerhin kamen wir im Rahmen der Abschlussgespräche in 83,8 % der Fälle zu der gemeinsamen Einschätzung, dass eine „leichte Verbesserung“ zu verzeichnen sei. Damit lag die Rate derjenigen, die von der Begleitung, die sie erhalten hatten, sichtbar profitiert zu haben schienen, deutlich über der vergleichbaren Rate innerhalb der Gesamtklientel (65 % - „Stabilität“ und „leichte Verbesserung“). Diese Studierenden hatten einen Großteil der oder sogar sämtliche Ziele, die sie sich

während der Projektlaufzeit vorgenommen hatten, erfüllt (z. B. Abschlussarbeit/ Hausarbeiten fertigstellen, Prüfungsleistungen erbringen, Praktikumsplatz suchen und antreten).

Ebenfalls größer als unter den gesamten PSB-KlientInnen fiel der Anteil derjenigen aus, bei denen sich bis zum Abschlussgespräch keine Veränderung der zu Beginn präsentierten Symptomatik zeigte (10,8 % : 5,4 %). Zusammen mit den beiden KlientInnen, die eine Verschlechterung aufwiesen bzw. keine Einschätzung der Befindlichkeit erlaubten, gab es insgesamt nur 16,2 % der L-O-SI-TeilnehmerInnen aus 2018, bei denen trotz Beratung und dem Durchlaufen der Maßnahme keine Zustandsverbesserung zu erkennen war.

Wie bereits ausführlich in unserem Abschlussbericht über die ersten drei Jahre des Projekts „Prävention von Langzeitstudien und Studienabbrüchen“ dargestellt, lassen auch die Daten aus 2018 darauf schließen, dass wir offenbar ein Interventionsprogramm entwickelt haben, das gut geeignet ist, Studierende mit ausgeprägtem Vermeidungsverhalten bei der Überwindung ihrer Arbeitsstörung zu begleiten.

2.5.6.2 Abschließende Perspektive

Diese Annahme bestätigt sich auch durch den relativ hohen Anteil der Studierenden (33,8 %), die sich vor (Wieder-)Aufnahme oder im Laufe der Beratung einen Psychotherapieplatz gesucht hatten. Die entsprechende Quote lag um 7,2 Prozentpunkte über der vergleichbaren Quote innerhalb unserer Gesamtklientel. Allerdings gab es auch 22 L-O-SI-TeilnehmerInnen (59,4 %), die bis zum Ende der Beratung unsere Empfehlung, eine ambulante Psychotherapie in Anspruch zu nehmen, nicht umgesetzt hatten. Wenn man diejenigen, die sich bereits in therapeutischer Behandlung befanden, dazurechnet, hielten wir 100 % der L-O-SI-TeilnehmerInnen für behandlungsbedürftig, was in der Gesamtklientel nur bei 63 % der Studierenden der Fall war.

Eine Studentin, die die Maßnahme auch vorzeitig abgebrochen hatte, unterzog sich erneut einer stationären Behandlung, einer weiteren wurde dieser Schritt nahegelegt. Eine dritte Studentin hatte das Coachingprogramm unmittelbar nach der Entlassung aus einer stationären psychiatrischen Therapie belegt und es gut nutzen können, um in ihrem Studium wieder Fuß zu fassen. Während es insgesamt nur zwei „Drop-outs“ gab, die das Projekt vorzeitig abgebrochen hatten, gab es interessanterweise 5 Studierende (13,5 %), die das gesamte Programm inklusive des Abschlussgesprächs durchlaufen hatten und dann aber einen letzten vereinbarten Termin unentschuldigt nicht wahrgenommen hatten. Möglicherweise kommt in diesem Verhalten zum Ausdruck, dass die Betroffenen einen endgültigen Abschied hinauszögern versucht haben und dann durch ihr Fernbleiben sogar – vermutlich eher unbewusst – vermieden haben, sich konkret mit dem Ende der von uns erhaltenen Begleitung zu konfrontieren. Vor diesem Hintergrund halten wir es nach wie vor für sehr wichtig, schon früh – noch während der letzten Gruppentreffen – die Themen Abschied, Eigenverantwortung und nachhaltige Sicherung des veränderten Arbeitsverhaltens mit den TeilnehmerInnen zu bearbeiten. Auch 2018 nutzten einige Studierende das von der Projektmitarbeiterin, Sandra Lösecke, eingeführte „Nachsorgeangebot“, das einmal im Monat stattfand. Ziel war hier, die TeilnehmerInnen der aktuell laufenden Projektgruppe mit ehemaligen TeilnehmerInnen in Kontakt zu bringen. Während für erstere dadurch die Möglichkeit entstand, von ihren VorgängerInnen Informationen hinsichtlich einer optimalen Nutzung unseres Angebots zu erhalten, hatten ehemalige L-O-SI-TeilnehmerInnen, die ihr Studium noch nicht beendet hatten, die Chance, sich bei Bedarf neue „Peers“ zu suchen, mit denen sie sich z. B. zum Lernen oder auch für Freizeitaktivitäten verabreden konnten. Da sich allerdings die Mehrzahl der Anwesenden regelmäßig aus der aktuell laufenden Gruppe rekrutierten, haben wir uns mit Beginn des Jahres 2019 dafür entschieden, dieses doch recht aufwändig zu organisierende Angebot nicht mehr fortzusetzen.

3 MitarbeiterInnen

Juliane Haase

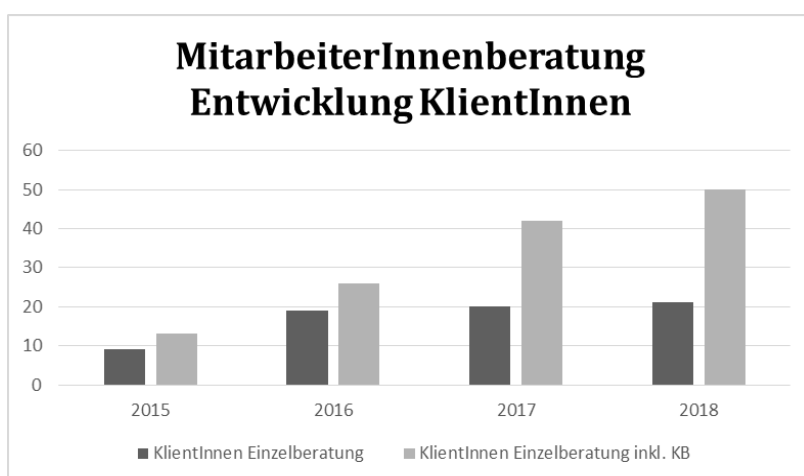
3.1 Quantitativer Beratungsaufwand

2018 nahmen 50 Beschäftigte der OVGU, der Hochschule Magdeburg-Stendal bzw. der Universitätsklinik unser seit 2014 auch auf MitarbeiterInnen ausgeweitetes Beratungsangebot in Anspruch. Dies entspricht einer Steigerung um 19,05% im Vergleich zum Vorjahr. Wie auch schon 2017 wuchs im Berichtszeitraum erneut der Anteil der Beschäftigten, die die Beratung für ein einziges persönliches oder telefonisches Gespräch nutzten, um sich bzgl. des Umgangs mit einem auffälligen Studierenden oder einer KollegIn einen Rat einzuholen, oder in einer Konfliktsituation mit einem Studierenden, MitarbeiterIn oder Vorgesetzten beraten zu lassen (N=29). In diesen meist einmaligen insgesamt 31 Beratungskontakten verzichteten wir auf das Anlegen einer Akte und die Erhebung von Daten, die in unsere Jahresstatistik einfließen.

Die Zahl der Beschäftigten, die die Beratung für die Bearbeitung persönlicher Anliegen und Konflikte aufsuchten, lag 2018, ähnlich wie in den beiden Vorjahren, bei 21. Auf diesem Grundgesamt basieren die folgenden statistischen Angaben.

Mit diesen 21 MitarbeiterInnen führten wir 2018 insgesamt 60 Beratungsgespräche, von denen der Großteil (56,7%) 50-60 min und 28,3% zwischen 15-45 min dauerten. Nach einem starken Rückgang der kurzen Gespräche (>15min) 2017 auf 6,4% im Vergleich zu den Vorjahren, führten wir 2018 mit MitarbeiterInnen neun Gespräche, die weniger als 15 Minuten dauerten (15%). Diese kurzen Gesprächseinheiten waren meist kurze telefonische Erstgespräche während unserer Sprechzeiten oder Rückrufe unsererseits nach Terminabsagen, bei denen neben einer Klärung und ggf. neuer Terminvereinbarung auch über die aktuelle Situation der/des KlientIn gesprochen wurde. Ein weiterer Teil dieser kurzen Beratungseinheiten resultiert aus ausführlichen E-Mail-Korrespondenzen, die Beratungscharakter haben, d.h. inhaltliche Anliegen wurden geklärt oder zum Abschluss eines Beratungsprozesses wurden Rückmeldung zur Beratung und abschließende Einschätzungen schriftlich ausgetauscht.

Von den 2018 abgeschlossenen Beratungsprozessen mit MitarbeiterInnen (n=16) lag die Anzahl der Gespräche im Durchschnitt bei 3,38 (im Vgl. dazu 3,6 im Jahr 2017). Die Hälfte der ratsuchenden Beschäftigten nahm 2 bis 3 Gespräche in Anspruch. Lediglich in einem Fall erstreckte sich der Beratungsverlauf über 6 Gespräche. Im Vergleich dazu erhielten studentische EinzelberatungsklientInnen im Durchschnitt ein Beratungsgespräch mehr (4,34).



Unsere Kursangebote, die wir nicht gezielt und gesondert bei Beschäftigten beworben hatten, wurden im Berichtszeitraum wie schon im Vorjahr nicht genutzt. Vermutlich nahmen MitarbeiterInnen eher die vorhandenen Angebote des Hochschulsports und des Betrieblichen Gesundheitsmanagements bzw. Kurse bei freien Anbietern im Stadtgebiet in Anspruch.

Im Rahmen des Thementags Gesundheit an der Hochschule im Oktober 2018 folgten immerhin 7 MitarbeiterInnen unserer Einladung, in die Praxis der Achtsamkeit hinein zu schnuppern, und erprobten ausgewählte Wahrnehmungsübungen unter der fachlichen Anleitung von Evelin Ackermann.

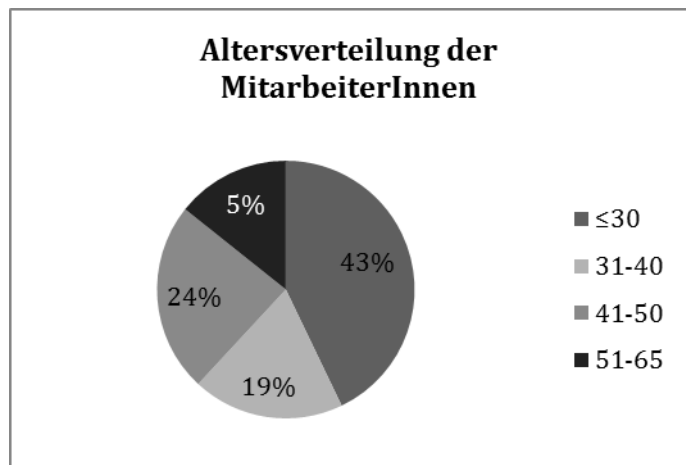
3.2 Demographische Merkmale

3.2.1 Verteilung nach Geschlecht

Gut drei Viertel der Beschäftigten, die 2018 die Einzelberatung der PSB aufsuchten, waren weiblich (76,2%). Im Vergleich zum Vorjahr sank der Anteil der männlichen Ratsuchenden unter den MitarbeiterInnen, die die Beratung aufgrund eigener Schwierigkeiten und Belastungen aufsuchten, um gut 6 Prozentpunkte auf 23,8%. Wir erwarten, dass sich die Geschlechterverteilung bei den Beschäftigten perspektivisch ähnlich entwickeln wird wie bei unserer studentischen Klientel und der Anteil männlicher Ratsuchender steigen wird.

3.2.2 Verteilung nach Alter und Nationalität

Das Durchschnittsalter der MitarbeiterInnen, die im letzten Jahr die Einzelberatung der PSB genutzt hatten, lag mit 37,7 Jahren leicht über dem Durchschnitt des Vorjahres (36,6 Jahre) aber unterhalb des Durchschnittsalters in 2016 (41 Jahre). Die Altersspanne der Beschäftigten bewegte sich im Berichtsjahr zwischen 21 und 59 Jahren. Waren 2017 noch 70% der MitarbeiterInnen jünger als 41 Jahre gewesen, sank der Anteil 2018 auf knapp 62%, wobei die Altersgruppe der unter 30-jährigen mehr als doppelt so häufig vertreten war wie die Gruppe der 31-40-jährigen Ratsuchenden (9:4). Die Altersgruppe 41-50 Jahre war 2018 mit 23,8% in etwa ähnlich vertreten wie im Vorjahr. Dagegen waren die 51-65 Jährigen im Vergleich zu 2017 (5%) mit 14,3% stärker in unserer Klientel repräsentiert. Diese Verschiebungen sollten wir aufgrund der geringen Fallzahlen allerdings nicht als überzufällige Entwicklung bewerten.

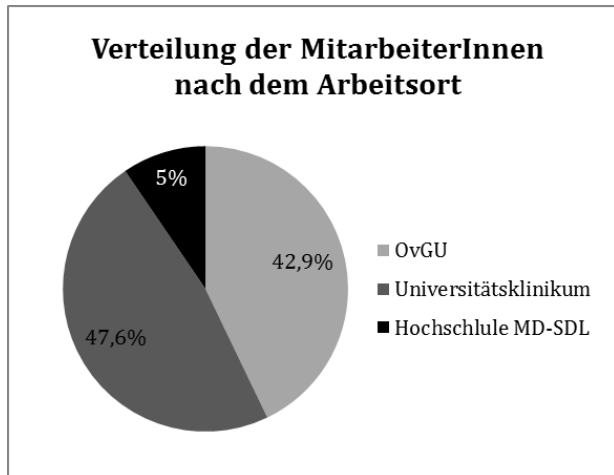


Erstmals seit der Öffnung unseres Beratungsangebotes für Beschäftigte nahmen je ein/e MitarbeiterIn aus dem europäischen Ausland und aus Asien die Beratung für persönliche Anliegen in Anspruch. Einer dieser beiden KlientInnen war über unser Kursangebot auf unsere Einrichtung aufmerksam geworden. Neben eigener Recherche im Internet oder über Flyer/Plakate erfahren internationale wissenschaftliche MitarbeiterInnen z.B. auch über Informationsweiterleitung zu unseren Angeboten durch das Akademische Auslandsamt und die Graduate Academy von unserer Einrichtung.

Sämtliche weitere MitarbeiterInnen, die die PSB 2018 aufsuchten, waren deutscher Nationalität.

3.2.3 Verteilung nach Arbeitsstätte

Während sich 2017 unter den ratsuchenden Beschäftigten, für die wir eine Akte angelegt hatten,



keine Angehörigen der Hochschule Magdeburg-Stendal befanden, gab es 2018 von dort zwei MitarbeiterInnen (9,5%), die sich wegen persönlicher Problemstellungen an uns gewandt hatten, wobei eine Person am Standort Stendal angestellt war. Wir hoffen, dass das Inanspruchnahmeverhalten seitens der HochschulmitarbeiterInnen zukünftig weiter wachsen wird und sind bestrebt, unsere Präsenz auf dem Campus Herrenkrug durch das Vorhalten einer offenen Sprechzeit sowie von Beratungseinheiten auf dem Hochschulcampus während der Vorlesungszeiten, durch Hinweise im Rahmen von hochschulinternen Medien und durch die Beteiligung an Aktionstagen wie dem Gesundheitstag am 7. Mai 2019 weiter auszubauen.

Knapp die Hälfte aller MitarbeiterInnen (47,6% statt 45% in 2017), die 2018 unsere Einzelberatung nutzten, war im Universitätsklinikum Magdeburg (A.ö.R) angestellt.

Die verbleibenden 9 KollegInnen (42,9 %) gehörten der Otto-von-Guericke-Universität an, wobei eine Person an der medizinischen Fakultät tätig war.

Die verbleibenden 9 KollegInnen (42,9 %) gehörten der Otto-von-Guericke-Universität an, wobei eine Person an der medizinischen Fakultät tätig war.

3.2.4 Tätigkeitsbereiche/ berufliche Position

Wie schon im Vorjahr, wenn auch mit leichtem Rückgang, waren 2018 wissenschaftliche MitarbeiterInnen mit 33,3% (N=7) in unserer Beratungsklientel am stärksten vertreten. 23,9% der KlientInnen (N=5) arbeiteten in der Verwaltung und zwei (9,6%) befanden sich in einem Ausbildungsverhältnis. Die persönliche Einzelberatung wurde 2018 von einer leitend angestellten Person in Anspruch genommen (4,8%). Die übrigen 28,4% der ratsuchenden MitarbeiterInnen waren als Krankenschwestern (N=3), LaborantInnen/ MTA (N=2) und als LehrerIn (N=1) beschäftigt.

3.3 Problemstellungen

16 der insgesamt 21 MitarbeiterInnen (76,2%), die die Einzelberatung 2018 in Anspruch genommen hatten, präsentierten eine komplexe Gemengelage aus arbeitsbezogenen und persönlichen bzw. familiären Schwierigkeiten, die sich wechselseitig zu bedingen schienen. In den übrigen 5 Fällen ging es um isolierte persönlich-familiäre Problemstellungen.

Die folgenden detaillierten Ausführungen zu den Problemlagen der Beschäftigten beziehen sich auf 16 BeratungsklientInnen, von denen vollständig ausgefüllte Fragebögen vorliegen (Rücklaufquote von 76,2%).

3.3.1 Arbeitsplatzbezogene Probleme

Knapp die Hälfte der KlientInnen (43,8%), etwas weniger als im Vorjahr (53,3%), gab an, unter Arbeitsstörungen zu leiden. Die beklagten Konzentrations- und/ oder Leistungseinbußen im Arbeitsalltag gingen oft einher mit Problemen mit der Arbeitsorganisation und dem Zeitmanagement (37,5%), Motivationsproblemen (25%), Überforderungserleben (25%) und Versagensängsten (25%).

Der Anteil der Ratsuchenden, die eine Konfliktsituation mit Vorgesetzten oder KollegInnen als Beratungsanlass problematisierten, war im Vergleich zu den beiden Vorjahren weiter ge-

stiegen auf 50%. Hier lag der Fokus der Beratungsgespräche hauptsächlich auf der Exploration eigener Verhaltensweisen und deren Einfluss auf die Konfliktsituation.

In je 31,3% der Fälle belasteten BeratungsklientInnen Probleme bei der Vereinbarkeit von Familie und Beruf und unsichere Arbeits- und Karrierebedingungen.

Im Gegensatz zu unserer studentischen Klientel zeigten vergleichsweise wenige Beschäftigte (18,8%) ein extremes Vermeidungsverhalten, was vermutlich auch damit zusammenhängt, dass Arbeitnehmer durch gesetzlich und vertraglich geregelte Maßgaben zu Arbeits-, Fehl- und Krankheitszeiten im Vergleich zu Studierenden und relativ „elastischen“ Studienordnungen in deutlich geringerem Ausmaß extreme arbeitsbezogene Vermeidungsmuster entwickeln können.

Der Anteil der Ratsuchenden mit extremem Kontrollbedürfnis/ Burn-out-Gefährdung hatte sich 2018 im Vergleich zum Vorjahr nahezu verdreifacht (18,8%:6,7%). Extremes Kontrollbedürfnis gilt - wie auch extremes Vermeidungsverhalten - als ein kontraproduktiver Bewältigungsversuch von Unwägbarkeiten und Unsicherheiten des Alltags. Häufig tendieren besonders engagierte und ehrgeizige KlientInnen mit hohem Sicherheitsbedürfnis dazu, sich noch mehr in Arbeit zu „stürzen“, um negative Gefühle wie z.B. Versagens- und Zukunftsängste oder Unzulänglichkeitsgefühle zu kompensieren. Durch die ausführliche Exploration ihrer Verhaltensmuster in den Beratungsgesprächen erkennen sie meist, dass sie sich bisher hauptsächlich über Arbeit und Leistung stabilisiert und identifiziert haben. Die Inanspruchnahme der Beratung ist ein erster wichtiger Schritt sich Ernst zuzunehmen und anzuerkennen, dass bisherige Bewältigungs- und Kompensationsstrategien im aktuellen Kontext nur noch unzureichend oder gar nicht mehr greifen, um dann alternative konstruktive Wege und Möglichkeiten, mit Belastungen umzugehen, entwickeln zu können.

3.3.2 Persönliche Probleme

Ähnlich wie in den beiden Vorjahren litten auch 2018 knapp 90% der Beschäftigten, die persönliche Beratung in Anspruch genommen hatten, unter körperlichen und psychosomatischen Beschwerden wie z.B. Schlafstörungen, Erschöpfungszuständen, Kopf- und Rückenschmerzen, Magen-Darm-Beschwerden, Hauterkrankungen oder Herzklopfen/ Herzjagen. Unter unserer studentischen Beratungsklientel klagten „nur“ drei Viertel über körperliche Symptome. So scheint bei MitarbeiterInnen noch ausgeprägter als bei Studierenden (erst) das Auftreten von körperlichen Leiden und Einschränkungen den Anlass zu geben, professionelle Unterstützungsangebote in Anspruch zu nehmen. In den Beratungsgesprächen laden wir dazu ein, die beklagten körperlichen Symptome genauer zu beleuchten und werfen Fragen auf wie z.B. „Was raubt Ihnen derzeit möglicherweise den Schlaf?“, „Was bereitet Ihnen Kopfzerbrechen?“, „Was verdirbt Ihnen aktuell den Appetit?“ oder „Wovor haben Sie Schiss?“. Oft erleben BeratungsklientInnen eine solchermaßen erweiterte Perspektive auf ihre körperlichen Symptome als sehr hilfreich, da sie ihnen erlaubt, Symptome eher im Sinne von Signalen zu verstehen und als Aufforderung ihres Körpers zu werten, genauer auf eigene Bedürfnisse und bisher verdrängte bzw. kaum beachtete Gefühle zu schauen, d.h. sich selbst (wieder) in den Blick zu nehmen.

Der hohe Belastungsgrad der meisten ratsuchenden MitarbeiterInnen zeigte sich im Berichtszeitraum auch darin, dass drei Viertel von ihnen unter diffusen oder konkreten Ängsten litten und ebenfalls 75% eines oder mehrere Symptome angaben, die auf eine beginnende oder bereits manifeste depressive Episode hinwiesen.

Mit 56,3% gaben über die Hälfte der Beschäftigten Identitäts- und Selbstwertprobleme an. Dazu zählen wir neben geringem Selbstvertrauen und Selbstzweifeln auch Autoritätsängste, Probleme mit der eignen Geschlechtsrolle sowie Entscheidungsschwierigkeiten. Ähnlich wie schon im letzten Jahresbericht beschrieben, zeigte sich auch 2018 bei der Einschätzung von Identitäts- und Selbstwertproblemen eine starke Diskrepanz zwischen der Selbsteinschätzung

der KlientInnen (56,3%) und der Fremdeinschätzung der BeraterInnen (81%). Solche Divergenzen zwischen Selbst- und Fremdwahrnehmung zeigten sich auch bei dem Item „Akute Krise“. So schätzten lediglich 2 Beschäftigten ein, sich beim Erstkontakt mit der PSB in einem akuten krisenhaften Zustand zu befinden. Die BeraterInnen hingegen hielten in dreimal so viel Fällen den Eindruck, es liege eine akute Krise vor, fest. Diese Befunde können in Zusammenhang mit der oben bereits beschriebenen hohen Rate derjenigen, die angaben, unter körperlichen Symptomen, Ängsten und depressiven Zuständen zu leiden, gesehen werden. So erleben wir in der Beratung häufig, dass KlientInnen, die sich bislang sehr stark über ihre Arbeit, über Leistung und auch über das Dasein für andere Menschen definieren, in ihrem Selbstkonzept kaum Platz für eigne Hilfsbedürftigkeit, Schwäche und Unsicherheit haben, was dazu führt, dass sie erst beim Auftreten von massiven Symptomen, die sich häufig auch negativ auf die eigene Leistungs- und Arbeitsfähigkeit auswirken, merken, dass es ihnen nicht gut geht und sie Hilfe benötigen. Oft bewerten sie erst einen totalen Zusammenbruch als „Krise“.

Die Beratung kann dabei unterstützen, Zusammenhängen zwischen ihren Symptomen und einem einseitig auf Stärke und Leistung ausgelegten Selbstkonzept zu erkennen und auch – meist biografisch verankerte – Wurzeln des eigenen Selbstbilds zu eruieren, was oft zu einer Entlastung führt. Da innere Glaubenssätze, Überzeugungen und Handlungsmuster in der Regel sehr viel stärker von irrationalen, unbewussten als von intentionalen Faktoren bestimmt werden, kann ein systematischer Veränderungsprozess am ehesten im Rahmen einer psychotherapeutischen Behandlung vollzogen werden. Deshalb ermutigen wir die Betroffenen meist aktiv dazu, diesen Schritt in Angriff zu nehmen. So erachteten wir 2018 bei 81,5% der Beschäftigten eine psychotherapeutische Behandlung für indiziert (s. auch Kapitel 3.4.2 Weiterführende Perspektiven).

Während knapp 60% der Studierenden 2018 über Kontaktprobleme klagten, lag der Anteil der MitarbeiterInnen, die unter Einsamkeitsgefühlen und Schwierigkeiten im Kontakt mit anderen litten, bei 43,7 %. Ebenfalls vergleichsweise niedrig fiel die Rate derjenigen aus, die Probleme im familiären Umfeld (18,8 %) ansprachen (im Vgl.: 40% der Studierenden). Diese Gewichtungsdifferenzen sind wahrscheinlich vornehmlich dem Altersunterschied und der damit verbundenen Tatsache geschuldet, dass die meisten Studierenden sich gerade mitten im Ablösungsprozess von der Herkunftsfamilie befinden und i. d. R. mit Studienbeginn vor der Herausforderung stehen, neue Kontakte zu knüpfen und sich ein soziales Netzwerk im Setting Studium aufzubauen.

Im Vergleich zum Vorjahr stieg der Anteil der Beschäftigten, die die Beratung 2018 (u.a.) wegen Partnerschaftsproblemen aufsuchten, um 10 Prozentpunkte auf 31,3%.

Insgesamt vier MitarbeiterInnen (25%) thematisierten im Rahmen der Beratung ihre Trauer nach dem Verlust eines nahe stehenden Menschen.

Die Rate der Beschäftigten, die 2018 angaben, sich über den Tod und das Sterben Gedanken zu machen, war im Vergleich zum Vorjahr von 46,6% auf 31,3% gesunken, wobei, ähnlich wie 2017, lediglich zwei dieser 5 Fälle diese Thematik auch im Beratungsprozess angesprochen hatten. Da es, wie in den Vorjahren, unter den ratsuchenden MitarbeiterInnen niemanden gab, bei der/ dem eine akute Suizidgefahr vorzuliegen schien, gehen wir davon aus, dass sich das Kreuz bei dem entsprechenden Item („Gedanken an den Tod und das Sterben“) auf die Beschäftigung mit existentiellen Fragen im Kontext der Fragilität und Endlichkeit menschlichen Seins, z.B. vor dem Hintergrund der Verlusterfahrung einer nahestehenden Person, bezog, um die es ja mitunter auch in den Beratungsgesprächen ging.

3.3.3 Belastungsgrad

Wie bei den Studierenden ermittelten wir die Verteilung nach dem Belastungsgrad, in dem MitarbeiterInnen bei uns vorstellig wurden, nach der Anzahl der Problemstellungen, die aus dem Gesamtpool der von uns vorgegebenen 38 Variablen angekreuzt wurden.

Die Verteilung fiel in etwa ähnlich wie im Vorjahr aus: Die Hälfte der KlientInnen wies eine mittelgradige Belastung auf, was wir aus der Angabe von Beschwerden aus sieben bis zwölf Problembereichen schlossen. Fünf MitarbeiterInnen (2 mehr als 2017) – 31,3% % derjenigen, die einen Fragebogen ausgefüllt hatten - hatten sich weniger als sieben von 38 möglichen Schwierigkeiten zugeschrieben, was wir als eine geringe Belastung werteten. Drei der Ratsuchenden (18,8%) erschienen stark belastet und klagten über 16 bis 26 arbeitsplatzbezogene und persönliche Probleme.

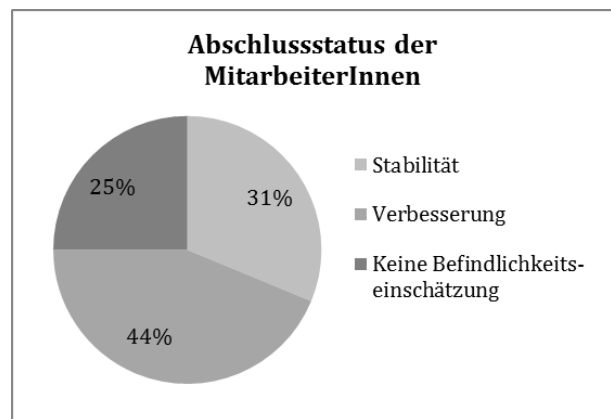
Die niedrigen Fallzahlen erlauben noch immer keine verallgemeinerbaren Schlussfolgerungen. Dass sehr viel weniger MitarbeiterInnen als Studierende die Beratung im Zustand einer bereits chronifizierten Arbeitsunfähigkeit aufsuchten, geht vermutlich auf die strukturellen Unterschiede zurück, die es für MitarbeiterInnen unmöglich machen, in schwierigen Lebenslagen einfach zu Hause zu bleiben und erst einmal „abzuwarten“. Beschäftigte haben aufgrund ihres Angestelltenverhältnisses insgesamt weniger Möglichkeiten, ein exzessives Vermeidungsverhalten auszubilden, was auch eine Erklärung dafür sein könnte, dass nur zwei MitarbeiterInnen (12,5 %) die Beratung von sich aus vorzeitig abgebrochen hatten. Im Vergleich dazu lag die Abbrecherquote der studierenden BeratungsklientInnen 2018 bei 22,9% (68).

3.4 Status nach Beendigung der Beratung und weiterführende Perspektiven

Von den insgesamt 21 Einzelberatungen mit MitarbeiterInnen waren zum Jahresende 2018 16 Prozesse abgeschlossen. Auf diese Fälle beziehen sich die folgenden Ausführungen.

3.4.1 Befindlichkeit zum Zeitpunkt des Beratungsabschlusses

Fünf KlientInnen (31,25%) schätzten im Rahmen eines persönlichen Abschlussgesprächs oder eines abschließenden E-Mail-Wechsels ein, sich deutlich stabilisiert zu haben. D. h. die Symptome, die zur Inanspruchnahme der Beratung geführt hatten, schienen vollständig oder zumindest größtenteils überwunden und die Arbeitsfähigkeit der Betroffenen schien wieder hergestellt zu sein. 43,75% der KlientInnen bescheinigten sich eine leichte Verbesserung ihres Zustands. Die Betroffenen zeigten ein erweitertes Selbstverständnis, mindestens ein Teil der Symptome, die die Beratung indiziert hatten, hatte sich gemildert und die KlientInnen erlebten sich einigermaßen arbeitsfähig. So konnten drei Viertel der Beschäftigten am Ende ihrer Beratungsprozesse eine Befindlichkeits- und Zustandsverbesserung verbuchen.



Es gab niemanden, dessen/ deren Zustand stagnierte oder sich verschlechterte. In vier Fällen (25%) konnten wir keine Einschätzung vornehmen: zweimal aufgrund von Terminabsagen ohne die Wiederaufnahme des Kontakts von Seiten der KlientInnen und in zwei Fällen, bei denen der Beratungsprozess schriftlich beendet wurde und die KlientIn keine konkrete Rückmeldung zu ihrem Befindlichkeitsstatus gab bzw. aufgrund der Kürze des Beratungsprozesses keine Einschätzung durch den/ die BeraterIn vorgenommen werden konnte.

3.4.2 Weiterführende Perspektive

Bei knapp 70% der Beschäftigten-Klientel (N=11) schien aus BeraterInnensicht eine ambulante psychotherapeutische Behandlung indiziert zu sein. Vier dieser Fälle (25% aller KlientInnen) hatten bereits zum Abschluss des Beratungsprozesses eine ambulante Psychotherapie

begonnen, eine Klientin hatte immerhin Kontakt zu niedergelassenen TherapeutInnen aufgenommen.

In zwei Fällen mündete die Beratung in eine stationäre Therapie. Die Betroffenen hatten jeweils nur zwei Beratungskontakte in der PSB, wobei sie die Beratungsstelle in einem hoch belasteten Zustand aufgesucht hatten. Eine der beiden KlientInnen, im folgenden Frau A. genannt, beschrieb als Anlass für die Kontaktaufnahme mit uns Probleme am Arbeitsplatz. Innerhalb der letzten Jahre hatte sie mehrfach ihre Stelle gewechselt. Sie gab an, zunehmend unkonzentriert und vergesslich geworden zu sein, sich schnell überfordert zu fühlen und auch Fehler bei der Arbeit zu machen. Zum Zeitpunkt des Erstgesprächs war sie bereits arbeitsunfähig geschrieben. Schon im ersten Kontakt stellte sich nach und nach heraus, dass sie sehr viele Probleme jenseits arbeitsplatzbezogener Schwierigkeiten zu belasten schienen, u.a. litt sie unter sozialer Isolation, massiven Selbstwertproblemen, diversen Ängsten, depressiven Symptomen und auch körperlichen Beschwerden sowie familiären Probleme. Wie sie berichtete, war ihre Kindheit und Jugend durch eine konflikthafte Beziehung der Eltern geprägt gewesen, die letztlich in eine Trennung der Eltern gemündet sei. Als Jugendliche schien Frau A. sehr ausgeprägt Verantwortung übernommen zu haben für den unter der Trennung besonders leidenden Elternteil. Auch ihr weiteres Leben als erwachsene Frau sei von Trennungen von Partnern, Kontaktabbrüchen zu ihren Kindern und Verlusterfahrungen im nächsten familiären Umfeld geprägt gewesen. Bereits im ersten Gespräch erkannte Frau A., dass sie sich bislang durch Ablenkung und Verdrängung (z.B. Engagement im Job) stabilisiert habe und nun gemerkt habe, dass sie an ihre Grenzen komme: Sie könne sich nicht mehr, wie gewohnt, über herausragende Leistungen definieren, nachdem ihr aufgrund ihrer Überlastung zunehmend Fehler unterlaufen würden und es zu Konflikten am Arbeitsplatz gekommen sei.

Mit Hilfe der Beratungsgespräche konnte die Klientin ihr Verständnis hinsichtlich ihrer gewohnheitsmäßigen Verdrängungs- und Schutzmechanismen erweitern, konnte deren Nutzen aber auch deren Gefahren erkennen. Die Beraterin bestärkte sie in ihrem Gefühl, an ihre Grenzen gekommen zu sein und klärte über Gestaltungs- und Behandlungsmöglichkeiten auf. Der Klientin schien es sehr schnell zu gelingen, einerseits ihre Ängste und Zweifel im Hinblick auf die empfohlene stationäre Behandlung zu kommunizieren und zu klären. Andererseits schien sie aber die eigene Not und Hilfsbedürftigkeit so prägnant wahrzunehmen, dass sie die Bereitschaft entwickelte, sich im Rahmen eines stationären Aufenthalts mit lange Zeit verdrängten Erfahrungen und den damit verbundenen Gefühlen und Erlebensweisen auseinanderzusetzen und einen Heilungsprozess einzuleiten. So meldete sie sich nach dem zweiten Gespräch, um ihren nächsten Termin abzusagen und erklärte, sich bereits in eine länger andauernde stationäre psychotherapeutische Therapie begeben zu haben.

Aufgrund der niedrigen Fallzahlen sind wir bezüglich einer verallgemeinernden Bewertung der Häufigkeiten bezüglich einer Weiterbehandlung nach der Beratung vorsichtig. Das beschriebene Fallbeispiel allerdings deckt sich mit unseren Erfahrungen und den Zahlen der letzten Jahresstatistiken: so zeigte sich in den letzten Jahren durchgängig, dass vergleichsweise viele MitarbeiterInnen innerhalb weniger Beratungssitzungen zu erkennen schienen, dass ihre aktuellen Schwierigkeiten zu einem gewissen Anteil auf länger bestehende Handlungs- und Denkmuster zurückgingen, die sich auch schon in anderen Lebenssituationen als kontraproduktiv erwiesen hatten. Die Entscheidung, eine weiterführende therapeutische Behandlung in Anspruch zu nehmen, resultierte für viele aus der Verbesserung ihres Verständnisses für prinzipielle Zusammenhänge zwischen wiederkehrenden Konfliktsituationen, Handlungshemmungen oder Vermeidungsbedürfnissen und ihren individuellen, meist biografisch bedingten, Verletzungsdispositionen. Der Erfolg der Beratungsgespräche resultiert hier oft daraus, dass die Betroffenen sich im Laufe der Gespräche nicht mehr nur als Opfer eines Geschehens erleben, sondern sich – manchmal zum ersten Mal – stärker als AkteurInnen ihres Lebens begreifen, was sie letztlich dazu befähigt, selbst Verantwortung zu übernehmen und

Veränderung versprechende Maßnahmen, wie z.B. eine psychotherapeutische Behandlung, einzuleiten.

4 Weitere Aktivitäten der PSB

Juliane Haase, Evelin Ackermann

4.1 Inner- und außeruniversitäre Vernetzung

Auch 2018 haben wir die lange bestehenden und kontinuierlich gepflegten Vernetzungsstrukturen mit den KollegInnen der Allgemeinen Studienberatungen der OVGU und der Hochschule Magdeburg-Stendal sowie den Sozialberaterinnen des Studentenwerks im Rahmen eines Arbeitstreffens in jedem Semester fortgesetzt. Außerdem nahmen wir an den von der Allgemeinen Studienberatung der OVGU organisierten Zusammenkünften von VertreterInnen aller Beratungseinrichtungen an der OVGU (Prüfungsämter, Akademisches Auslandsamt, Behinderterbeauftragte, Familienbeauftragte, Gleichstellungsbeauftragte) teil.

Den von Frau Dr. Petra Kabisch und Herrn Hanna Astafan (Allgemeinen Studienberatung der OVGU) angebotenen Crash-Kurs zum Umgang mit Prüfungsangst unterstützten wir im Januar 2018 mit jeweils drei Einheiten à 30 Minuten zur Verbesserung des Wahrnehmungs- und Spannungsvermögens.

Nicht zuletzt haben wir den Sommerempfang der Hochschule Magdeburg-Stendal und andere informelle Gelegenheiten genutzt, um den Austausch mit EntscheidungsträgerInnen zu suchen und Beziehungen aufzubauen bzw. zu pflegen.

4.2 Öffentlichkeitsarbeit

Auch in diesem Berichtszeitraum konnten wir bei der Erstellung von Plakaten und Flyern zur Bewerbung unserer Angebote auf die unbürokratische und zuverlässige Zusammenarbeit mit den MitarbeiterInnen aus der Abteilung Medienzentrum der OVGU zurückgreifen. Um auf unsere Kurs- und Gruppenangebote aufmerksam zu machen, nutzten wir – unterstützt durch die zentrale Betriebseinheit Medien Kommunikation und Marketing sowie die Studierenden- und Fachschaftsräte – verstärkt soziale Netzwerke. Erstmals wurde im April 2018 ein Interview mit Simon Gadisa zu seinem neuen Kursangebot „Generation Beziehungsunfähig? – wie es uns gelingt vertrauensvolle tragfähige Beziehungen zu gestalten“ auf der lokalen Eventplattform Magdeboogie veröffentlicht.

Unter dem Titel „Zweifel und Unsicherheiten im Studium“ erschien in der ersten Publikation der Universitätsmedizin Magdeburg 2018 (UMMD aktuell 01/2018) ein Bericht über die Unvermeidbarkeit von Unzulänglichkeitsgefühlen und Unsicherheiten im Auseinandersetzungsprozess mit akademischem Wissen und vor allem darüber, wie diese sich konstruktiv bewältigen lassen. Die Volksstimme Magdeburg berichtete im April 2018 über die Gruppenkaraoke-Veranstaltung „Sing dela sing“ in Magdeburg und veröffentlichte aus diesem Anlass die Ergebnisse eines Interviews mit Evelin Ackermann über psychologische Aspekte des gemeinsamen Musizierens. Wir konnten 2018 die Tradition der zurückliegenden beiden Jahre fortsetzen und einen Artikel in der Sonderausgabe des Stadtmagazins „DATES“ für die Erstsemester (Oktober 2018) unterbringen, der die AdressatInnen unter der Überschrift „Schweigen ist Silber, Reden ist Gold“ ermutigen sollte, unsere Beratungs- und Gruppenangebote in Anspruch zu nehmen. Im Frühjahr 2018 veröffentlichte die Magdeburger Volksstimme ein Kurzportrait unseres neuen Kollegen Simon Gadisa.

Im Mai 2018 wurde der Arztreport der Barmer mit dem Schwerpunkt auf Studierenden-gesundheit bei einer Pressekonferenz in Magdeburg vorgestellt, zu der auch Juliane Haase als Experte aus der Praxis eingeladen war. Der lokale Fernsehsender MDF 1 und auch der MDR strahlten dazu jeweils einen Beitrag aus.

Im Hinblick auf die Sensibilisierung der Studierenden für die Notwendigkeit psychosozialer Unterstützung und die Vermittlung von Informationen über Aufgaben und Ziele der PSB haben wir – wie in jedem Jahr - zahlreiche Gelegenheiten genutzt. So waren wir bei den Studierendenräten beider Hochschulen sowie den Erstsemesterbegrüßungen einzelner Fakultäten (z. B. Medizin, Naturwissenschaften, Verfahrenstechnik), um unsere Einrichtung vorzustellen. Erstmals waren wir auch mit jeweils einem Informationsstand beim Markt der Möglichkeiten der beiden Hochschulen vertreten. Im Rahmen des MentorInnenprogramms der Hochschule Magdeburg-Stendal beantworteten wir konkrete Fragen der Studierenden im Hinblick auf den Umgang mit KommilitonInnen, die in Schwierigkeiten zu stecken scheinen.

In der Evangelischen Studierendengemeinde gestalteten wir im April einen Themenabend zum Thema Work-Life-Balance. Für Beschäftigte boten wir am Tag der Lehre im Mai in Zusammenarbeit mit Frau Anika Hädicke einen Workshop zu Rollen und Möglichkeiten von Beratung an. Am 07.11.2018 fand im Campustheater ein Forum für Studierende mit dem Titel „Psychisch fit studieren“ statt, das vom Verein Irrsinnig Menschlich e.V. mit Hilfe der Behindertenbeauftragten beider Hochschule und der PSB organisiert und durchgeführt wurde. Auch im Rahmen dieser Veranstaltung stellten wir unsere Beratungseinrichtung vor.

Um über unser Beratungsangebot für Beschäftigte zu informieren, stellten wir im November 2018 unsere Beratungseinrichtung bei Personalratssitzungen der OVGU und der Hochschule Magdeburg-Stendal vor. Im Rahmen des Thementags Gesundheit an der Hochschule im Oktober 2018 luden wir MitarbeiterInnen ein, in die Praxis der Achtsamkeit hineinzuschnuppern und ausgewählte Wahrnehmungsübungen unter fachlicher Anleitung auszuprobieren.

4.3 Personelle Veränderungen

Wie bereits an dieser Stelle im Jahresbericht 2017 erwähnt, gehört Simon Gadisa, der uns aus einem längeren Praktikum im Rahmen seiner studiumsbegleitenden Weiterbildung zum klientenzentrierten Berater in sehr guter Erinnerung war, seit dem 01.01.2018 zu unserem Team. Er ist M. Sc. Rehabilitationspsychologe und befindet sich in Ausbildung zum Psychotherapeuten und Psychoanalytiker. Sandra Lösecke, die im zweiten Jahr in dem Projekt „Prävention von Langzeitstudien und Studienabbrüchen“ tätig war, schied auf eigenen Wunsch zum 31.12.18 aus. Wir konnten die Stelle zum 01.01.2019 mit Bettina Weber besetzen. Sie ist M. Sc. Psychologin und in Ausbildung zur Psychotherapeutin mit tiefenpsychologischer Fundierung und war zuvor in der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie des Universitätsklinikums angestellt, wo sie auf der Station einen Teil ihrer praktischen Tätigkeit im Rahmen ihrer Psychotherapieausbildung absolviert hatte.

4.4 Qualitätssicherung

4.4.1 Teamsupervision

Durch die guten Erfahrungen, die wir mit der 2017 begonnenen supervisorischen Begleitung unseres Teambildungsprozesses gemacht hatten, und vor dem Hintergrund der personellen Veränderungen setzten wir auch im Berichtszeitraum die monatlich 1,5 stündige Teamsupervision fort. Mit Hilfe einer externen Supervisorin gingen wir die komplexen Aufgaben an, uns parallel zum laufenden Beratungs- und Kursbetrieb über konzeptionelle Grundlagen des Beratungshandelns zu verständigen und Spannungen aufgrund unterschiedlicher Auffassungen und Erfahrungshintergründe der Teammitglieder zu bearbeiten.

Neben den wöchentlichen Teamsitzungen führten wir auch 2018 die Tradition der regelmäßigen kollegialen Fallkonferenzen fort, die nicht nur das jeweils individuelle Fallverständnis verbesserten sondern auch den Verständigungsprozess über konzeptionelle Grundlagen beraterischen Handelns im Team förderten.

4.4.2 Dokumentation

Proportional zur Expansion unserer KlientInnenzahlen wächst der mit einer sorgfältigen Dokumentation und Aktenführung verbundene Arbeitsaufwand von Jahr zu Jahr. Die Notwendigkeit einer detaillierten und ausführlichen Protokollierung sämtlicher Beratungsgespräche ergibt sich vor allem aus der Tatsache, dass jede BeraterIn zwischen 30 und 50 laufende Fälle gleichzeitig betreut und die meisten Gespräche mindestens in Abständen von drei bis vier Wochen erfolgen. Eine sorgfältige Dokumentation erleichtert auch einen BeraterInnenwechsel, der vor allem in Urlaubszeiten oder im Anschluss an ein Erstgespräch während der offenen Sprechstunde erforderlich sein kann. Die zeitaufwändige Verlaufsdocumentation, zu der wir ohnehin gesetzlich verpflichtet sind, erweist sich seit Jahren jedoch nicht nur als kontinuierlich und reflexionsfördernd, sondern letztendlich auch als zeitsparend, da ein effizientes Anknüpfen an vorherige Gespräche die Gesamtzahl der Sitzungen erheblich verkürzen kann.

Unsere quantitative Dokumentation erlaubt seit vielen Jahren eine verallgemeinernde, überindividuelle und prozessorientierte Analyse der in der PSB geleisteten Arbeit, die wir durch die jährliche Berichterstattung gegenüber unseren Trägern wie auch der universitären Öffentlichkeit transparent machen. Ohne unsere wissenschaftliche Hilfskraft, die uns monatlich im Umfang von 15 Stunden unterstützt, würden wir dieser Aufgabe längst nicht mehr gerecht werden. Mit der Masterstudentin (Psychologie) Rieke Fröhlich hatten wir zwei Jahre lang eine sehr zuverlässige und engagierte studentische Mitarbeiterin, die im Juni/Juli 2018 ihren Nachfolger, den Psychologie-Bachelorstudenten Clemens Steinke, einarbeitete. Herr Steinke setzte die Dateneingabe 2018 sehr gewissenhaft fort und übernahm den größten Teil der Berechnungen, die die Grundlage der vorliegenden Berichterstattung bildeten.

4.4.3 Fachliche Qualitätssicherung

Aufgrund der personellen und dienstrechtlichen Anbindung an die Universitätsklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie hatten wir – wie in den Vorjahren – 10 Dienstbesprechungen mit Prof. Frommer, in deren Rahmen es vorwiegend um organisatorische und konzeptionelle Fragen bzw. um die Teambildung ging. Auch die wöchentliche Teilnahme an einer von Prof. Frommer geleiteten Therapeutensupervision sowie der monatliche Besuch der Klinikkonferenzen (Juliane Haase, Sandra Lösecke, Simon Gadisa) oder der klinikinternen Leitungskonferenz (Evelin Ackermann) verfolgten den Zweck, den fachlichen Austausch und die Reflexion des professionellen Handelns sowie den wechselseitigen Informationsfluss zu befördern.

Die Sitzungen des wissenschaftlichen Beirats der PSB, der von Prof. Frommer geleitet wird und an denen neben E. Ackermann (Protokoll) auch der neue Kollege S. Gadisa teilnahm, um sich vorzustellen, hatten ebenfalls eine qualitätssichernde Funktion. Diese resultierte vor allem aus der natürlichen Distanz der Beiratsmitglieder zum Feld, die uns schon häufiger veranlasst hat, „Selbstverständlichkeiten“ und „Gepflogenheiten“ noch einmal neu zu durchdenken bzw. explizit zu begründen.

Nachdem in den zurückliegenden Jahren einzelne MitarbeiterInnen der PSB an Weiterbildungen, z.B. Fachseminare des Deutschen Studentenwerks (DSW), BeraterInnentagung des DSW, teilgenommen hatten, entschieden wir uns 2018 erstmals für eine themenspezifische Weiterbildung für unser Team. Da uns BeraterInnen das Thema Trauer und Umgang mit Verlust Erfahrungen im Beratungsalltag immer wieder begegnet(e) und die Teammitglieder über sehr unterschiedliche Erfahrungshintergründe in der Arbeit mit Trauer verfügten, luden wir die erfahrene und fachlich versierte Trauerbegleiterin Katrin Hartig zu uns in die PSB ein.

4.4.4 Büroorganisation und Verwaltung

Mit zunehmender KlientInnenzahl ist in den letzten Jahren der Verwaltungsaufwand kontinuierlich gestiegen. So wächst beispielsweise unser E-Mail-Aufkommen jährlich und hat sich allein in den letzten sechs Jahren mehr als verdoppelt. Im Berichtszeitraum bearbeiteten wir 3842 eingehende E-Mails und versandten 4101 Nachrichten auf digitalem Weg. Auch wenn das Medium E-Mail überwiegend der kurzen Absprache bzw. dem Terminmanagement dient, gibt es immer wieder Studierende, die uns z. B. während eines Auslandsaufenthaltes kontaktieren oder auch ein dringendes Problem präsentieren, das sie schon vor dem nächsten vereinbarten Termin klären wollen. Gelegentlich nutzen auch DozentInnen diesen Kanal. Antworten auf derartige inhaltliche Anfragen erfordern einen Aufwand, den wir statistisch als Beratungseinheit zählen.

Für Tätigkeiten wie Korrespondenz, Büroorganisation (Bestellungen, Rechnungsbearbeitung), Vorbereitung von Druckerzeugnissen, Aktenablage etc. nutzen wir in der Regel Zeiten, die unvorhersehbar durch kurzfristige Absagen von KlientInnen frei geworden sind. Allerdings nehmen wir dadurch sowohl in Kauf, dass manche Arbeiten liegen bleiben, als auch, dass dringende Notwendigkeiten zusätzlich zur regulären Arbeitszeit erledigt werden müssen. Bei der Aktenverwaltung und der Verteilung von Werbematerialien wurden wir sehr von unserer wissenschaftlichen Hilfskraft entlastet.

5 Rückblick und Ausblick

Juliane Haase

Nachdem die PSB seit über 20 Jahren den Status eines – erfolgreichen und sich ständig weiter entwickelnden – Projekts innehatte und es als sicher gilt, dass die PSB nach Auslaufen des aktuellen Kooperationsvertrags ab 01.04.2020 mindestens im bisherigen personellen Umfang (2,6 VZ) weitergeführt werden soll, ist es aus unserer Sicht an der Zeit, das Beratungsangebot zu institutionalisieren. Eine Verstetigung würde den KlientInnen stärker als bislang signalisieren, dass psychosoziale Beratung – wie die Bibliothek oder das Rechenzentrum - zu den zentralen Einrichtungen und damit selbstverständlichen Angeboten des akademischen Alltags gehört. Eine Verstetigung würde weiterhin erlauben, dass BeraterInnen mit unbefristeten Verträgen eingestellt werden können. Die Aussicht auf entfristete Stellen und eine weiterhin adäquate Bezahlung sehen wir als notwendige Voraussetzungen, damit auch zukünftig fachlich qualifizierte und erfahrene BeraterInnen für die anspruchsvolle Arbeit in der PSB gewonnen werden können.

Die Neugestaltung der PSB bietet nicht zuletzt auch die Gelegenheit, die Situation an den Hochschulstandorten Stendal und Harz mit in den Blick zu nehmen und auch die Beratungsangebote für Beschäftigte zu überdenken.

Durch das Ausscheiden von Frau Dr. Ackermann und Herrn Gadisa, eventuell auch Frau Weber zum Ende der Laufzeit der bisherigen Kooperationsvereinbarung steht die PSB nicht nur vor einer strukturellen Veränderung sondern auch vor einem personellen Wechsel. Um eine Kontinuität der Beratungs- und Kursangebote für das Wintersemester 2019/ 20 und das Sommersemester 2020 zu gewährleisten, müssten aus unserer Sicht vermutlich spätestens Anfang November 2019 die frei werdenden Stellen ausgeschrieben werden, um genügend Zeit für Bewerbungsgespräche und Einstellungsformalitäten zu haben. Ab Mitte/ Ende Januar 2020 müssten u.E. die ersten Einstellungen und die Einarbeitung der neuen StelleninhaberInnen erfolgen. Voraussetzung dafür ist eine Entscheidung hinsichtlich der künftigen Struktur und Anbindung der PSB.

Bei einem ausführlichen Arbeitstreffen am 19.09.19 mit der Geschäftsführerin des Studentenwerks Frau Vaihinger, der Abteilungsleiterin Studierendenservice Frau Behrens, der Mitarbeiterin der Sozialberatung Frau Eisenblätter sowie Evelin Ackermann und Juliane Haase

von der PSB signalisierte Frau Vaihinger Bestrebungen, die PSB zukünftig in das Studentenwerk zu integrieren, da das Vorhalten psychosozialer Beratungsangebote zum gesetzlich geregelten Auftrag des Studentenwerks gehört und das Studentenwerk auch bisher schon den überwiegenden Teil der Kosten der PSB trägt. Wir begrüßen auch die Bereitschaft der übrigen Kooperationspartner OVGU, Hochschule und medizinische Fakultät, sich weiterhin an der Finanzierung der PSB zu beteiligen und die bewährte Trägergemeinschaft fortzuführen.

Gern stehen wir bei Bedarf auch weiterhin dem Studentenwerk, dem die Federführung bei der Neustrukturierung und Gestaltung der PSB obliegt, und den übrigen EntscheidungsträgerInnen mit unserer fachlichen Expertise und unseren umfassenden Erfahrungen in der Beratungsarbeit im Hochschulkontext zur Verfügung.

Nachdem die AOK Sachsen-Anhalt über den Zeitraum von drei Jahren die Anschubfinanzierung für den Aufbau und die Etablierung unseres Projekts zur Prävention von Langzeitstudien und Studienabbrüchen bis Dezember 2017 geleistet hatte und seit Januar 2018 dankenswerter Weise die Sachkosten der PSB übernimmt, sicherte uns der Leiter des Fachbereichs Prävention in der AOK Sachsen-Anhalt Herr Gerriet Schröder in einem Telefonat bereits zu, dass die AOK weiterhin bereit sei, die Sachkosten der PSB auch nach dem Auslaufen der bisherigen Kooperationsvereinbarung zu übernehmen.