

HUMBOLDT-UNIVERSITÄT ZU BERLIN



Psychologische Beratung

Statistische Auswertung des Akademischen Jahres 2018/19



© Archiv Psyber

Verfasst von:

M.Sc. S. Stankjawitschjute, Dipl.-Psych. H. Walther und Dr. M. Kötschau

März 2020

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitende Worte	3
2. Neues: Personelle Veränderungen und neues Veranstaltungsformat.....	4
3. Ein Jahr Doctena-Erfahrungen mit einem Online-Terminvergabe-System	4
4. Zusammenfassung der statistischen Ergebnisse	7
5. Unsere Klientel.....	9
6. Beratungsgespräche im Einzelsetting	13
(1) Inhalte der Beratungsgespräche	13
(2) Ergebnisse aus den Beratungsgesprächen	17
(3) Besondere Anfragen und Fälle	18
(4) Psychologischer Beratungsbedarf von Langzeitstudierenden	19
7. Gruppenangebote und Vorträge	22
8. E-Mail-Kontakte und Kurzanfragen	22
9. Qualitätssicherung.....	24
10. Ausblick auf das Akademische Jahr 2019/2020.....	24
11. Abbildungsverzeichnis.....	25

1. Einleitende Worte

Wir befinden uns im 25. wissenschaftlichen Jahr der Psychologischen Beratung der Humboldt-Universität zu Berlin, denn am 1. März 1994 begann Dipl.-Psych. Holger Walther mit dem Aufbau eines absolut neuen Beratungsangebots an der HU. Das Jubiläum der Beratungsstelle ist damit eng verknüpft mit seinem persönlichen Dienstjubiläum.

2019 kann als „Jahr der Veränderungen“ bezeichnet werden. Dazu passend beginnt unser Bericht mit der Darstellung unserer personellen Veränderungen, denn seit dem 1. August 2019 gehört die Psychologin Sandra Stankjawitschjute mit ihrer Arbeitszeit (30 Std.) zur Hälfte zu unserem kleinen Team. Für die Psychologische Beratung bedeutet dies einen Zugewinn von 15 Arbeitsstunden.

In der dann folgenden statistischen Auswertung erwarten wir aufgrund einer deutlichen Reduzierung von Vorträgen und Workshops zugunsten zusätzlicher Beratungsmöglichkeiten höhere Zahlen als in den Vorjahren. Und auch die personelle Verstärkung wird sich auf die Anzahl der angebotenen und durchgeführten Beratungsgespräche bereits auswirken. Darüber hinaus treffen wir wieder Aussagen über die Struktur unserer Klientel, über vorwiegende Beratungsanliegen der Studierenden, über die Verteilung unserer diagnostischen Kategorien sowie die Ergebnisse der Beratungsgespräche.

Ferner geben wir einen Überblick über die im beschriebenen Jahr stattgefundenen Gruppenangebote und Großveranstaltungen sowie Inhalte von Kurzanfragen.

Zum Abschluss werden noch die Erfahrungen mit zwei weiteren Veränderungen erwähnt: der „Jour Fixe der Studienberatung“ und das im Herbst 2018 eingeführte Online-Terminvergabesystem „Doctena“, das nach längerer Anpassung in den Arbeitsalltag integriert ist und sich bewährt hat.

2. Neues: Personelle Veränderungen und neues Veranstaltungsformat

Personelle Veränderungen

Zum 01. August 2019 konnten wir Sandra Stankjawitschjute als neue Kollegin begrüßen. Sie steht mit je 15 Wochenstunden sowohl der Allgemeinen als auch der Psychologischen Beratung zur Verfügung und schlägt damit fachlich die Brücke zwischen zwei seit langem kooperierenden Beratungseinrichtungen. Seit September ergänzt sie das regelmäßige Gesprächsangebot in der Psychologischen Beratung.

Neues Veranstaltungsformat: Jour Fixe der Studienberatung ab SoSe

Das bereits gegen Ende 2018 konzipierte neue Veranstaltungsformat startete mit Beginn des SoSe mit seiner ersten Veranstaltung am 4. April 2019.

Die Psychologische Beratung hat dabei drei von neun Terminen in 2019 mit Inhalten abgedeckt, die häufig in Beratungsgesprächen angesprochen werden:

6. Juni „Psychotherapie – wie geht das?“

4. Juli „Prüfungsangst – was tun?“

5. Dezember „Schreibhemmungen – was tun, wenn kein Satz mehr gut genug erscheint?“

Die Idee einer immer zu einem festen Zeitpunkt stattfindenden Informationsveranstaltung zu häufig auftauchenden Beratungsthemen erwies sich aus organisatorischen Gründen jedoch nicht als handhabbar und wurde daher in die Veranstaltungsreihe „Erfolgreich studieren“ umgewandelt. In diesem Format finden nun zentrale Beratungsthemen unter Berücksichtigung wichtiger Studienphasen, wie z.B. der Prüfungszeitraum, Studieneinstieg etc. an unterschiedlichen Wochentagen und Uhrzeiten statt. Wir erhoffen uns dadurch eine Steigerung der Teilnahme, die in den ersten Veranstaltungen zu gering ausfiel.

3. Ein Jahr Doctena-Erfahrungen mit einem Online-Terminvergabe-System

Im Zusammenhang mit einer effizienteren Nutzung des Beratungsangebots prüften wir die Vorteile eines Online-Terminvergabe-Systems. Studierende können sich damit jederzeit eigenständig über die zur Verfügung stehenden Beratungszeiten informieren und diese selbst buchen. Das System sollte aber auch abbilden, dass es die Wahl zwischen zwei Standorten und mehreren Berater*innen gibt. Der Anbieter „Doctena“ sagte die technische Umsetzung zu.

Im Sommer 2018 begann die Planung und Anpassung an unsere Bedürfnisse - gestartet zum 1. Oktober 2018 können nun die Erfahrungen nach einem vollen Jahr der Nutzung berichtet werden.

Der enormen Arbeitserleichterung steht ein langer Anpassungsprozess des für Arztpraxen entwickelten Systems an die Bedürfnisse einer Beratungsstelle mit

zwei Standorten gegenüber. Erst seit dem Frühjahr 2019 sind wir mit der übersichtlichen Darstellung auf unserer Homepage zufrieden und erhalten auch keine Fehlermeldungen der Ratsuchenden mehr („Bei mir werden keine Termine angezeigt.“). Zum Ende des Jahres erfolgte eine Erweiterung, um die neue Kollegin in das System zu integrieren.

Ein weiterer wichtiger Aspekt war der des Datenschutzes. In diesem Zusammenhang möchten wir uns für die Unterstützung durch unseren Datenschutzbeauftragten Herrn Heitkamp bedanken, der mit uns und mit viel Ausdauer einen den Datenschutzrichtlinien entsprechenden Umgang mit den Daten unserer Ratsuchenden erarbeitet hat.

Da der elektronische Kalender monatliche Kosten verursacht, erfolgte im Sommer eine erste Zwischenauswertung nach **neun** Monaten Nutzung, die in der Dienstberatung vorgestellt wurde. Dabei zeigte sich bereits die Nützlichkeit des Systems, denn zu diesem Zeitpunkt war eine Zunahme der Gespräche um 40 % bei gleichzeitiger Abnahme der ausgefallenen Gespräche von 21 % auf 14 % zu verzeichnen. Um die Finanzierung ab Mai 2020 zu sichern, wurde auf Grundlage dieser Zwischenauswertung ein Antrag an den Leiter der Studienabteilung formuliert.

a) Die Analyse nicht genutzter Termine

Wir hätten uns gewünscht, dass das Online-Buchungs-System die Ausfälle noch drastischer senkt, da frei gewordene Termine neu gebucht werden können. Das Problem ist aber, dass die Termine zu spät am Abend oder am Vormittag kurz vor dem Termin (57 %) oder aber auch gar nicht abgesagt werden (43 %). Deshalb haben wir die Ausfälle in Bezug auf die Wartezeit analysiert (siehe Abbildung 1).

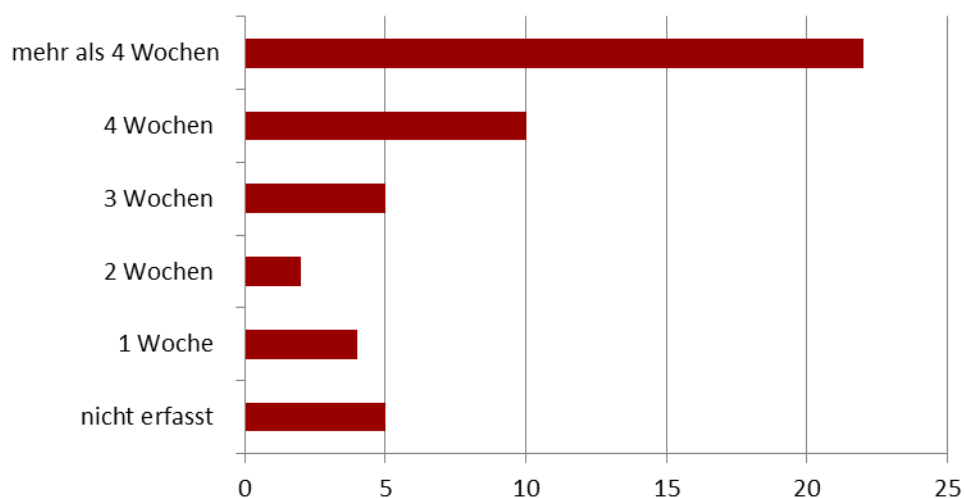


Abbildung 1: Ausfälle in Abhängigkeit von der Wartezeit, absoluter Wert.

Eine genaue Analyse der Wartezeit zwischen dem Zeitpunkt der Buchung und dem tatsächlichen Termin ergab: Mehr als die Hälfte aller nicht wahrgenommenen Termine ist die Folge einer Wartezeit von mehr als 4 Wochen.

Seit Juli 2019 änderten wir daher unsere Strategie: Wir bieten Termine nur max. drei Wochen im Voraus an und weisen auf der Homepage darauf hin, dass immer donnerstags eine weitere Woche freigeschaltet wird. Tatsächlich bewirkte dies eine weitere Abnahme der Ausfallquote: nur noch ein (August) bzw. zwei (September) Termine wurden trotz Reminder nicht wahrgenommen oder so kurzfristig abgesagt, dass der Termin nicht mehr neu vergeben werden konnte.

b) Die Zahlen sprechen für sich

Inzwischen können wir auf **zwölf** Monate Doctena-Nutzung zurückblicken. Und auch die Reduzierung der Gruppenangebote sollte sich auswirken.

Tatsächlich wurden in diesem Jahr 118 Termine (insgesamt 494) mehr vergeben als im Vorjahr (376) und es fanden tatsächlich 128 zusätzliche Termine statt (438 statt 310). **Dies bedeutet einen Zuwachs von 41 % durchgeführter Gespräche.**

Dem gegenüber steht auch noch eine deutlichere Reduzierung der Ausfälle: **nur noch 11 % (56) statt 18 % (66) der vereinbarten Termine werden nicht wahrgenommen oder so kurzfristig abgesagt, dass der Termin nicht mehr neu vergeben werden konnte.** Die Auswirkungen konnten sich frühestens ab Juli 2019 zeigen: tatsächlich sind im Juli immer noch fünf Ausfälle zu verzeichnen, jedoch im August zum ersten Mal nur ein einziger, und im September nur zwei verfallene Termine.

c) Online-Terminvergabe „Doctena“: ein zeitgemäßes Angebot

Die Rückmeldungen der Studierenden sind generell positiv, was sich auch an der Nutzung des Angebots zeigt: 84 % der Ratsuchenden buchten ihren Termin in den Monaten Okt. 2018 bis Sept. 2019 über Doctena. Bei 14 % folgte ein Termin im Rahmen der Sprechstunde, jedoch nur 1 % suchte den Kontakt zu uns per E-Mail (via Kontaktformular). Die Zahlen (siehe Abb. 2) zeigen deutlich, dass Doctena ein zeitgemäßes Angebot für die Studierenden darstellt.

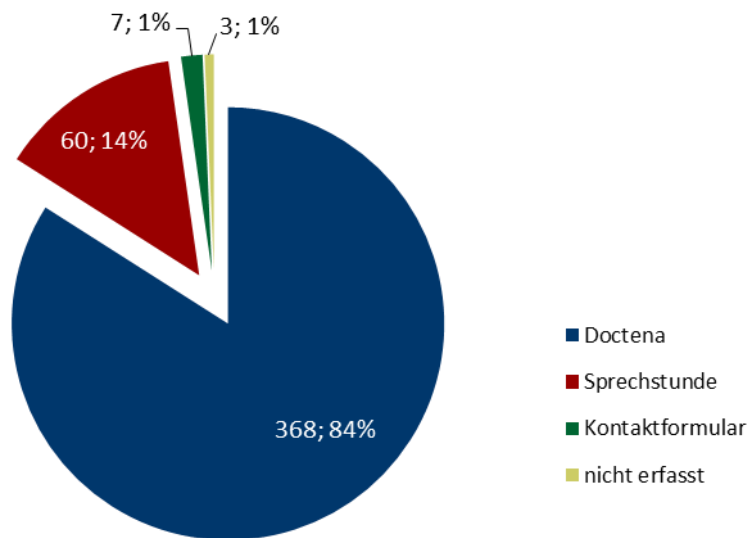


Abbildung 2: Nutzung der Kontaktwege zur Psychologischen Beratung, absoluter und relativer Wert.

4. Zusammenfassung der statistischen Ergebnisse

Unsere Klientel hat sich im Vergleich zu den Vorjahren nur geringfügig verändert. Aber einige Trends sind zu beobachten:

- a. 5% mehr Männer nehmen unser Beratungsangebot in Anspruch.
- b. Der Anteil Studierender mit einem westdeutschen Hintergrund hat im Vergleich zum Vorjahr um 5 % zugenommen, wobei eine eindeutige Zuordnung auf der Grundlage unserer bisherigen Kategorien des Sozialisationshintergrunds (Ost, West, Migration, Ausland) oftmals nicht möglich und auch nicht mehr zeitgemäß ist. Der Anteil internationaler Studierender hat nur leicht um 2 % abgenommen.
- c. 48 % der Ratsuchenden ist zw. 20 und 25 Jahre alt. Die Altersverteilung über die letzten drei Jahre ist konstant geblieben. Lediglich ein leichter Anstieg der Personen zw. 31-39 Jahre, um 4 % im Vergleich zum Vorjahr, ist zu verzeichnen.
- d. Die Mehrheit der Ratsuchenden befindet sich im Bachelor-Studium. Im Vergleich zum Vorjahr hat sich dieser Anteil um 5 % erhöht. Der prozentuale Anteil der Masterstudierenden ist, im Vergleich zum Vorjahr, gleich geblieben. Außerdem gab es eine leichte Abnahme von 3 % der Studierenden im Staatsexamen sowie eine Abnahme des Anteils der Promovierenden von 8 % auf 4 %.

Insgesamt fanden 438 von 494 vereinbarten Beratungsgesprächen statt. Die Ausfallquote beträgt 11 %.

Wichtigstes Anliegen der Studierenden waren studienrelevante Themen. Davon waren die drei häufigsten die Arbeitsstörungen (38 %), Überforderungssymptome (23 %) sowie Rede- und Prüfungsängste (22 %).

An zweiter Stelle stand für die Studierenden die Frage nach einer behandlungsbedürftigen Erkrankung bzw. ein Therapiewunsch; v.a. Angst und depressive Symptome standen hier im Vordergrund. Die psychosozialen Themen standen an dritter Stelle der Anliegen, allen voran, wie auch im Vorjahr, Partnerschaftsprobleme.

Nach unserer fachlichen Einschätzung zeigte sich im Verlauf der Beratung ein Schwerpunkt auf behandlungsbedürftigen Symptomen (155), v.a. affektive Störungen (120). An zweiter Stelle standen studienrelevante Themen (142) mit dem Fokus auf Arbeitsstörungen (38), aber auch Überforderungssymptome (29) und Rede- und Prüfungsängste (28). Öfter als Studierende dies thematisierten (7% häufiger), konnten wir Orientierungsschwierigkeiten (29) ausmachen. Psychosoziale Probleme (129) nahmen den dritten Platz ein, allen voran Selbstwertprobleme (61).

Häufigstes Ergebnis der Beratungsgespräche war eine Empfehlung zur Psychotherapie (31 %). Aber fast genauso oft reichte ein Gespräch zur Klärung des Anliegens aus (30 %). Die Empfehlung eines Gruppenangebots (14 %), einer fortführenden psychologischen Beratung (11 %) sowie anderer Adressen (8 %) waren weitere Resultate unserer Beratungen.

„Ausnahmefälle“, die durch Mitarbeitende der HU, an uns herangetragen wurden und Personen mit psychotischen Erkrankungen, Persönlichkeitsstörungen oder Suizidalität umfassen, waren in diesem akademischen Jahr deutlich weniger als im Vorjahr (2017/18: 10 vs. 2018/19: 3).

Unser diesjähriger Auswertungsfokus lag auf den Studierenden, die sich bereits außerhalb der Regelstudienzeit befinden. In den Bachelor-Programmen betrug dieser Anteil 25 % und in den Master-Programmen 37 %. Es zeigte sich, dass Studierende außerhalb der Regelstudienzeit häufiger um studienrelevante Themen kreisen als Studierende innerhalb der Regelstudienzeit. Außerdem betrachteten wir eine Abhängigkeit vom Alter und konnten feststellen, dass mit steigendem Alter der Fokus auf Studienprobleme zunimmt.

Die Psychologische Beratung kann außerdem über die Teilnahme an einer Veranstaltung oder durch einen Anfrage per E-Mail oder in der Sprechstunde genutzt werden. Die Reduzierung unserer Veranstaltungen zugunsten weiterer Beratungsgespräche ergab, dass nur noch vier Veranstaltungen durchgeführt wurden (statt wie im Vorjahr zwölf). Ebenso sind für dieses Jahr 29 % weniger Anfragen per E-Mail zu beobachten (125 statt 177).

5. Unsere Klientel

Geschlecht: Der überwiegende Anteil der Ratsuchenden ist weiblichen Geschlechts (57 %). Der Anteil der Männer beträgt 43 %, der Anteil von Personen mit diverser Geschlechtszuordnung umfasst 2 Personen. Verglichen mit der Geschlechtsverteilung in der Gesamtpopulation der Studierenden an der HU zeigt sich ein ähnliches Bild: 58,1 % der Studierenden an der HU sind weiblichen und 41,9 % männlichen Geschlechts.

Auch in diesem Jahr ist ein Anstieg der männlichen Klientel um 5 % im Vergleich zum Vorjahr zu verzeichnen (2016/17: 36 %; 2017/18: 38 %; 2018/19: 43 %). Dementsprechend ist auch ein leichter Rückgang des Frauenanteils festzustellen (2016/17: 64 % vs. 2017/18: 62 % vs. 2018/19: 57 %). Eine Veranschaulichung findet sich in Abbildung 3.

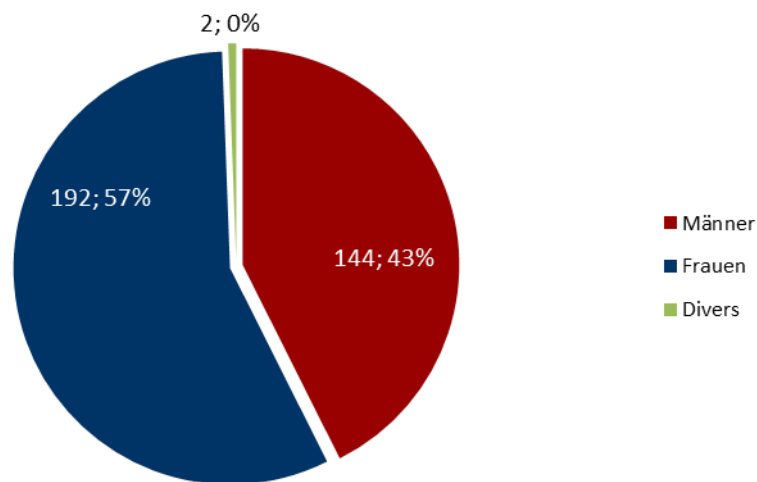


Abbildung 3: Verteilung der Ratsuchenden nach Geschlecht, absoluter und relativer Wert.

Herkunft: Die Hälfte der Ratsuchenden hat einen westdeutschen Sozialisationshintergrund (50 %). Ratsuchende ostdeutscher (19 %) und ausländischer Hintergrund (20 %) halten sich in etwa die Waage.

Der Anteil Studierender mit westdeutschem Sozialisationshintergrund liegt dabei etwas höher als im Vorjahr (2017/18: 45 % vs. 2018/19: 50 %). Der Anteil Studierender mit ostdeutschem Hintergrund hat wie auch im Vorjahr leicht abgenommen (2016/17: 29 % vs. 2017/18: 25 % vs. 2018/19: 19 %). Der Anteil Studierender mit Migrationshintergrund ist im Vergleich zum Vorjahr gleich geblieben (2016/17: 9 % vs. 2017/18: 7 % vs. 2018/19: 7%). Der Anteil internationaler Studierender ist um 2 % gesunken (2016/17: 16 % vs. 2017/18: 22 % vs. 2018/19: 20 %). Abbildung 4 veranschaulicht die genannten Werte.

Unsere bisherigen Kategorien zur Herkunft (Migration, Ausland, West, Ost) erweisen sich zunehmend als unbrauchbar und können nur unter Vorbehalt verstanden werden, denn 30 Jahre nach der Wiedervereinigung ist eine gänzlich neue Generation herangewachsen, die mehrere der bisherigen Merkmale (Ost und West und Migration) in ihrem Sozialisationshintergrund aufweisen. Diese Kennzeichnung werden wir in der nächsten statistischen Auswertung überdenken.

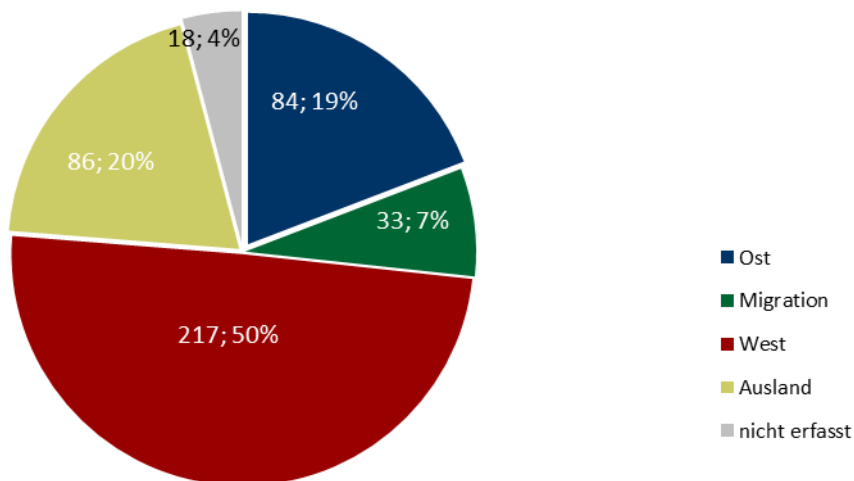


Abbildung 4: Verteilung der Ratsuchenden nach der Herkunft, absoluter und relativer Wert.

Alter: Die Altersverteilung der Ratsuchenden ist über die letzten drei Jahre relativ konstant geblieben. Fast die Hälfte der Ratsuchenden sind zwischen 20 bis 25 Jahre alt (48 %). Auch in den beiden Vorjahren waren es 48 %. Die zweitgrößte Gruppe sind die 26 bis 30-Jährigen mit einem Anteil von 29 %. Auch dieser Anteil ist im Vergleich zu den beiden Vorjahren konstant geblieben. Drittgrößte Gruppe sind die 31 bis 39-Jährigen mit einem Anteil von 13 %. Hier ist ein leichter Anstieg im Vergleich zu den beiden Vorjahren zu verzeichnen (2016/17: 10 % vs. 2017/18: 9 % vs. 2018/19: 13 %). Der Anteil der über 40-Jährigen betrug über die letzten drei Jahre konstant 2 %.

Durchschnittlich waren die Ratsuchenden insgesamt 25,7 Jahre alt. Das Durchschnittsalter der Männer betrug 26,3 Jahre, das der Frauen 25,4 Jahre und das der Personen mit diverser Zuordnung 27 Jahre.

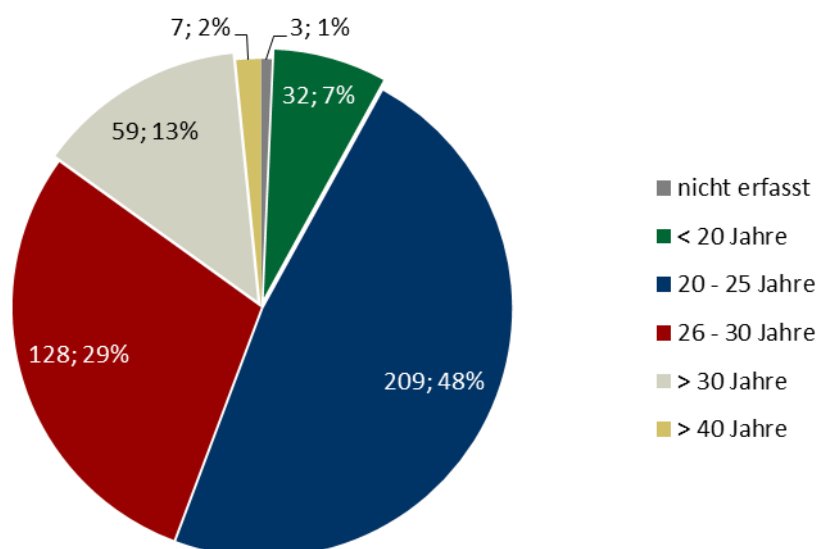


Abbildung 5: Verteilung der Ratsuchenden nach dem Alter, absoluter und relativer Wert.

Studienabschnitt: Erneut befand sich die Mehrheit der Studierenden im Bachelorstudium (243). Studierende im ersten Semester (Bachelor- und Masterstudiengänge sowie Studiengänge mit Staatsexamensabschluss) sind in der Minderheit (62). Der relative Anteil der ratsuchenden Promovierenden ist geringfügig (17). Die Verteilung der Studiengänge unter Berücksichtigung der Erstsemester ist in Abbildung 6 dargestellt.

Ein Vergleich mit den letzten beiden Jahren zeigt, dass sich der prozentuale Anteil der Bachelorstudierenden insgesamt von 51 % auf 56 % erhöht hat (2016/17: 51 %; 2017/18: 52 %, 2018/19: 56 %). Bei den Masterstudierenden ist der prozentuale Anteil während der letzten drei Jahre relativ konstant geblieben (2016/17: 27 %; 2017/18: 29 %, 2018/19: 29 %). Der Anteil der Studierenden im Staatsexamen hat hingegen stetig von 11 % auf 8 % abgenommen (2016/17: 11 %; 2017/18: 9 %, 2018/19: 8 %). Auch der prozentuale Anteil der Promovierenden hat um die Hälfte abgenommen, von 8 % auf 4 % (2016/17: 8 %; 2017/18: 8 %, 2018/19: 4 %).

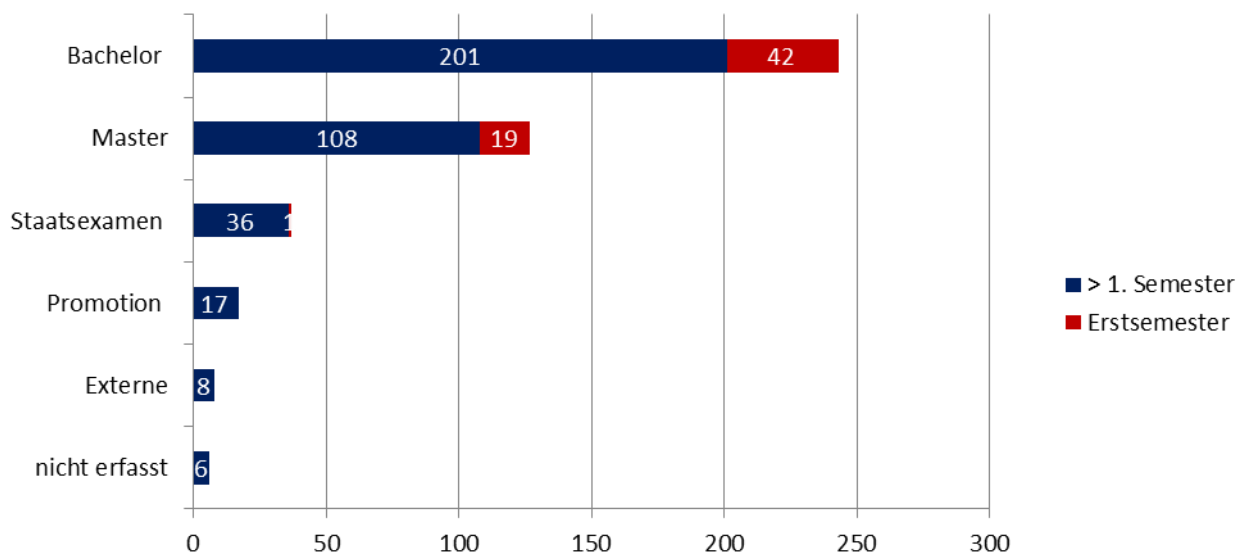


Abbildung 6: Verteilung der Ratsuchenden nach dem Studiengang und Semesteranzahl, absoluter Wert.

Wir wollten ferner wissen, wie hoch der Anteil von Langzeitstudierenden im Vergleich zu Studierenden in der Regelstudienzeit ist. Es zeigte sich, dass sich der Großteil der Ratsuchenden in der Regelstudienzeit befand: 75 % der Bachelor-Studierenden und 63 % der Master-Studierenden. Damit liegt der Anteil der Langzeitstudierenden in den Bachelor-Programmen (mehr als sechs Semester) bei insgesamt 25 %, und in den Master-Programmen (mehr als vier Semester) waren es 37 %. Die folgenden beiden Abbildungen verdeutlichen diese Zahlen im Einzelnen.

Bachelor

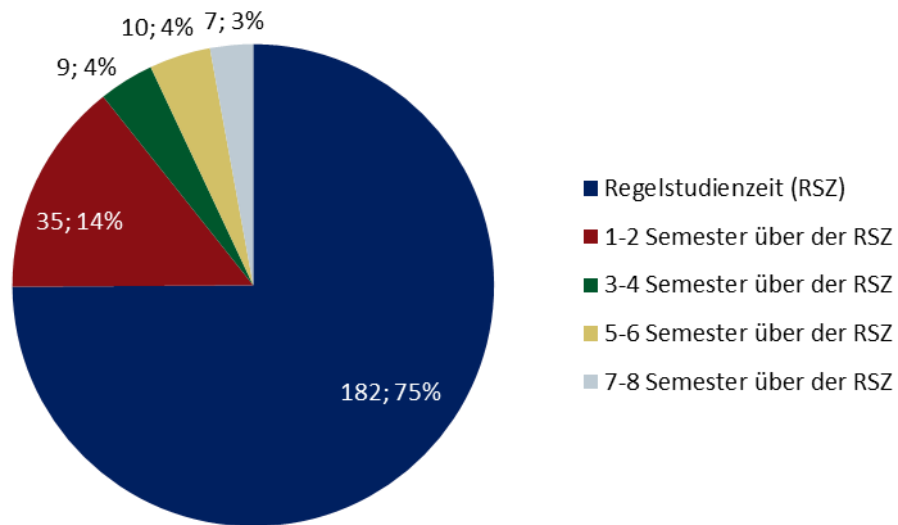


Abbildung 7: Verteilung der Ratsuchenden hinsichtlich der Regelstudienzeit, absoluter und relativer Wert.

Master

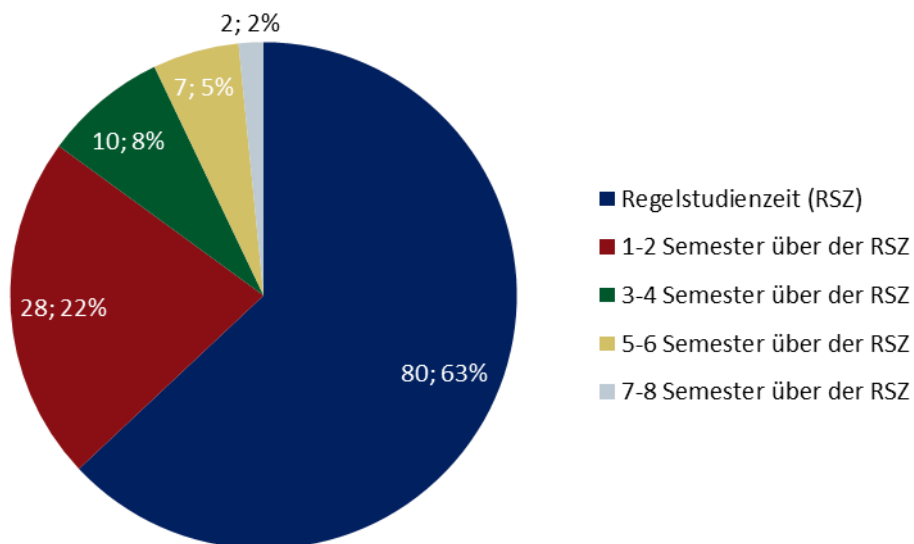


Abbildung 8: Verteilung der Ratsuchenden hinsichtlich der Regelstudienzeit, absoluter und relativer Wert.

6. Beratungsgespräche im Einzelsetting

Abbildung 9 gibt die monatliche Anzahl der Beratungsgespräche und die Zahl der Ausfälle wieder.

Von 494 vereinbarten Beratungsterminen haben 438 stattgefunden. 56 Gespräche sind entweder kurzfristig abgesagt worden, so dass wir den Termin nicht neu besetzen konnten, oder die Ratsuchenden sind nicht erschienen. Die Ausfallquote beträgt daher 11,3 %, was im Vergleich zum Vorjahr 2017/18 (17,5 %) eine deutliche Reduktion darstellt. Wir führen dies u.a. auf Veränderungen in der Terminvergabe zurück, die eine Begrenzung der Wartezeit auf maximal drei Wochen beinhaltet.

Die Mehrzahl der Gespräche (421) war auf einen Beratungstermin begrenzt. In 8 Fällen fanden mehrmalige Beratungsgespräche statt.

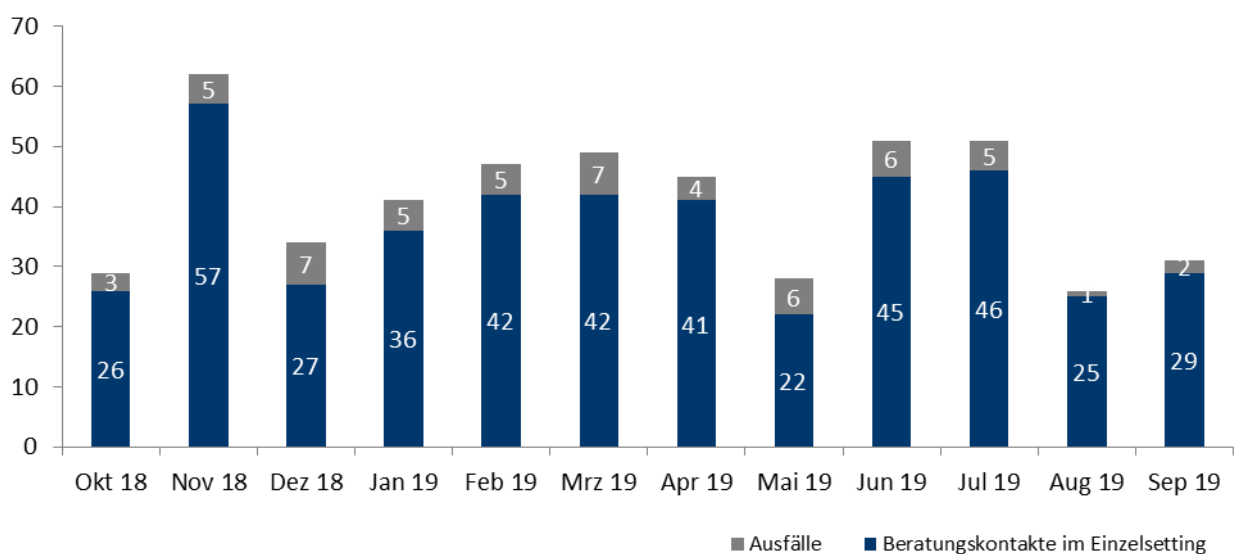


Abbildung 9: Monatliche Verteilung der Beratungsgespräche im Einzelsetting, absoluter Wert.

(1) Inhalte der Beratungsgespräche

Wir unterscheiden zwischen **studienrelevanten** Themen, **behandlungsbedürftigen** Erkrankungen und **psychosozialen** Schwierigkeiten sowie zwischen dem **Anliegen**, mit dem ein Ratsuchender in die Beratung kommt und unserer **Diagnose**, d.h. unsere klinische Einschätzung oder das vorrangige Thema im Gespräch. Im 5. Tätigkeitsbericht (WiSe 2012/13 bis SoSe 2013, S. 12-13) findet sich eine Übersicht unserer Klassifikation. Der Bericht ist auf unserer Homepage zu finden.¹

Das häufigste *Anliegen* der Ratsuchenden betrifft, wie auch im Vorjahr, Probleme rund um das Studium (208). An zweiter Stelle stehen behandlungsbedürftige Erkrankungen (154). Hierunter zählen wir sowohl den Wunsch nach Therapie (84), bei dem die Ratsuchenden bereits ein Problem oder eine Symptomatik als behandlungsbedürftig einschätzen und dementsprechend nach Unterstützung suchen, als auch die Schilderung diffuser Beschwerden mit krankheitswertiger

¹ hu.berlin/psyber/berichte

Symptomatik (70). Am dritthäufigsten thematisierten Studierende psychosoziale Schwierigkeiten (62). Ferner suchten uns Studierende wegen einer Bescheinigung oder eines Gutachtens (14), z.B. für das BAföG-Amt oder die Ausländerbehörde auf.

Nach fachlicher Einschätzung, d.h. als Ergebnis unserer *Diagnostik*, ging es 142-mal um Studienprobleme, 129-mal um psychosoziale Schwierigkeiten sowie 155-mal um behandlungsbedürftige Erkrankungen. Die beiden zuletzt genannten Problemfelder wirken sich auf die Studierfähigkeit aus und standen zusammengekommen häufiger im Mittelpunkt der Gespräche als studienrelevante Themen. Abbildung 10 stellt die Verteilung der *Anliegen* und *Diagnosen* dar.

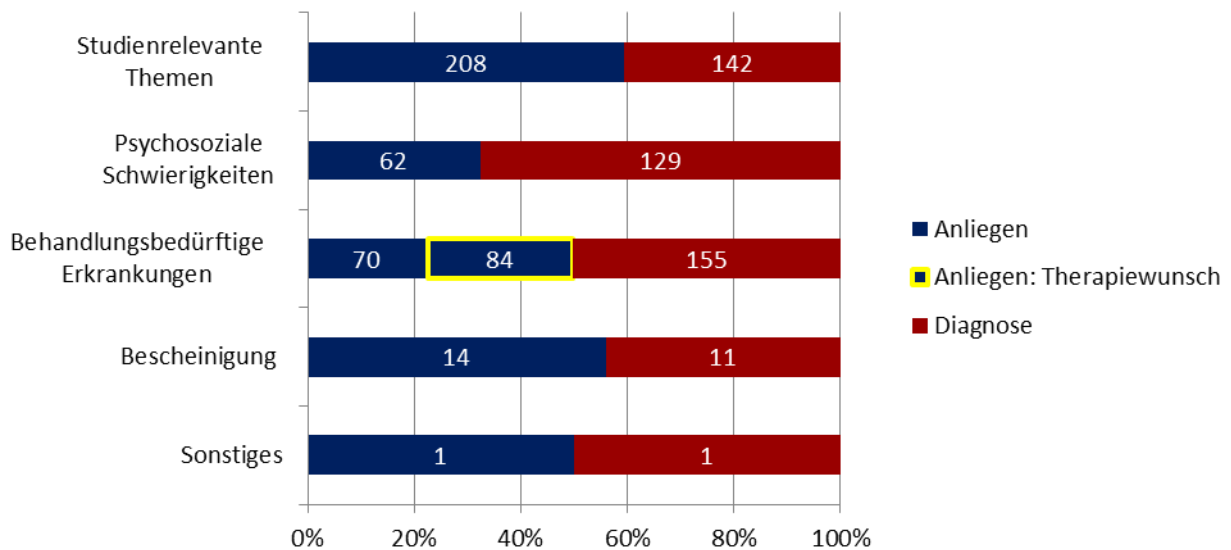


Abbildung 10: Verteilung der Anliegen der Ratsuchenden und der Diagnose der Psycholog*innen, absoluter Wert.

Studierende suchten uns hinsichtlich **Studienrelevanter Themen** v.a. wegen Arbeitsstörungen (38 %), Überforderung (23 %) und Rede- und Prüfungsängsten (22 %) auf. Orientierungsprobleme (7 %), Studienabbruch (3 %), Kommunikationsschwierigkeiten (4 %), Studieneinstiegsprobleme (2 %) und Organisationsprobleme (1 %) waren weniger häufig vertreten. Abbildung 11 verdeutlicht die Verteilung der Anliegen bezogen auf die studienrelevanten Themen.

Nach unserer Einschätzung (*Diagnose*) zeigte sich im Verlauf eines Beratungsgesprächs eine etwas andere Verteilung. Hier war das häufigste Thema zwar auch die Arbeitsstörung (27 %), aber häufiger als Studierende dies einbrachten, zeigte sich ein Bedarf in Orientierungsfragen (21 %). Der Anteil der Rede- und Prüfungsängste und der Überforderungssituationen mit Studium und Alltag betrug jeweils 20 %. Ein Vergleich von *Anliegen* und *Diagnosen* geben die Abbildungen 11 und 12 wieder.

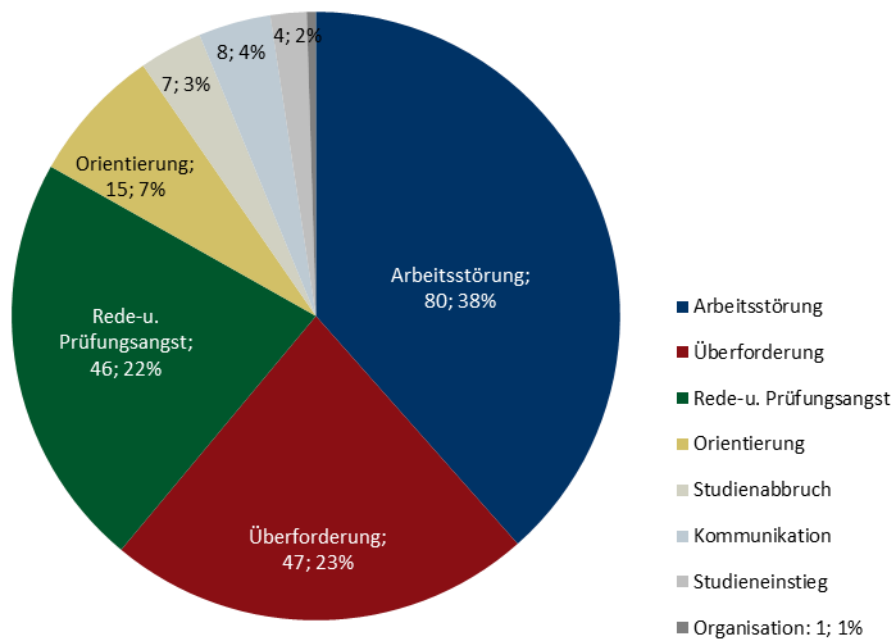


Abbildung 11: Verteilung der Anliegen von studienrelevanten Themen, absoluter und relativer Wert.

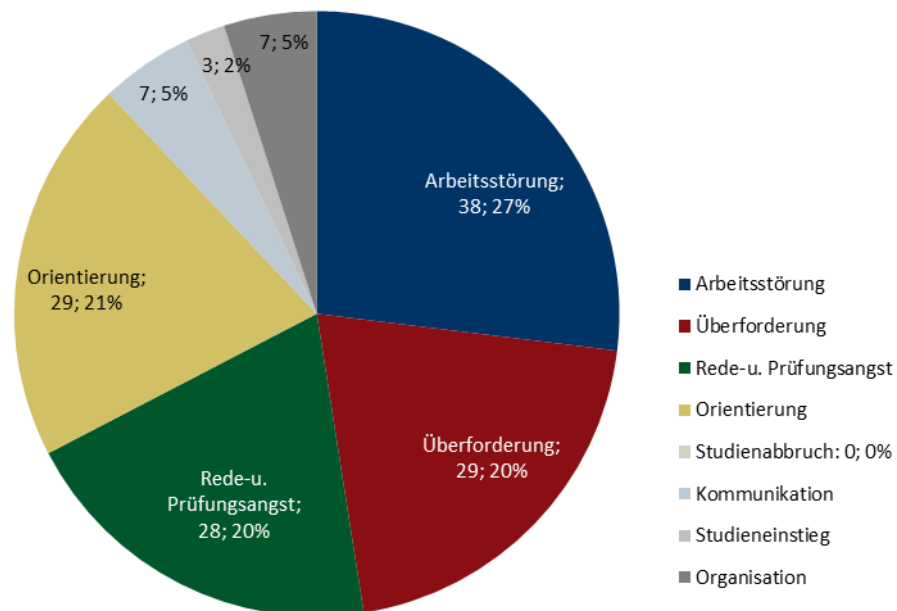


Abbildung 12: Verteilung der Diagnosen von studienrelevanten Themen, absoluter und relativer Wert.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass Arbeitsstörungen, wie auch in den Jahren zuvor, am häufigsten in die psychologische Beratung führen. Ferner thematisierten die Studierenden am häufigsten Prüfungsängste und Überforderungsgefühle. Fragen zur Studien- und Berufswahl (Orientierung)

wurden meist erst im Verlauf des Beratungsgesprächs bedeutsam und spielen aus Berater*innen-Perspektive eine wichtige ursächliche Rolle für viele Anliegen der Studierenden.

Bei **psychosozialen Themen** dominierte, wie in den Vorjahren, das Thema Partnerschaft (21). Der Umgang mit einer erkrankten oder verstorbenen Person stand etwas weniger häufig im Vordergrund des Gesprächs als im Vorjahr (2017/18: 14 vs. 2018/19: 10). Weitere wichtige Themen waren das Elternhaus (11) und Selbstwertprobleme (10).

Aus unserer Sicht („Diagnose“) standen überwiegend Selbstwertprobleme (61) im Vordergrund. Verglichen damit waren Fragen zu Partnerschaftsproblemen (18), zum Umgang mit einer erkrankten Person (17) und zur Ablösung vom Elternhaus (17) deutlich geringer ausgeprägt.

Die Verteilung der Anliegen und Diagnosen, bezogen auf psychosoziale Themen, ist in Abbildung 13 veranschaulicht.

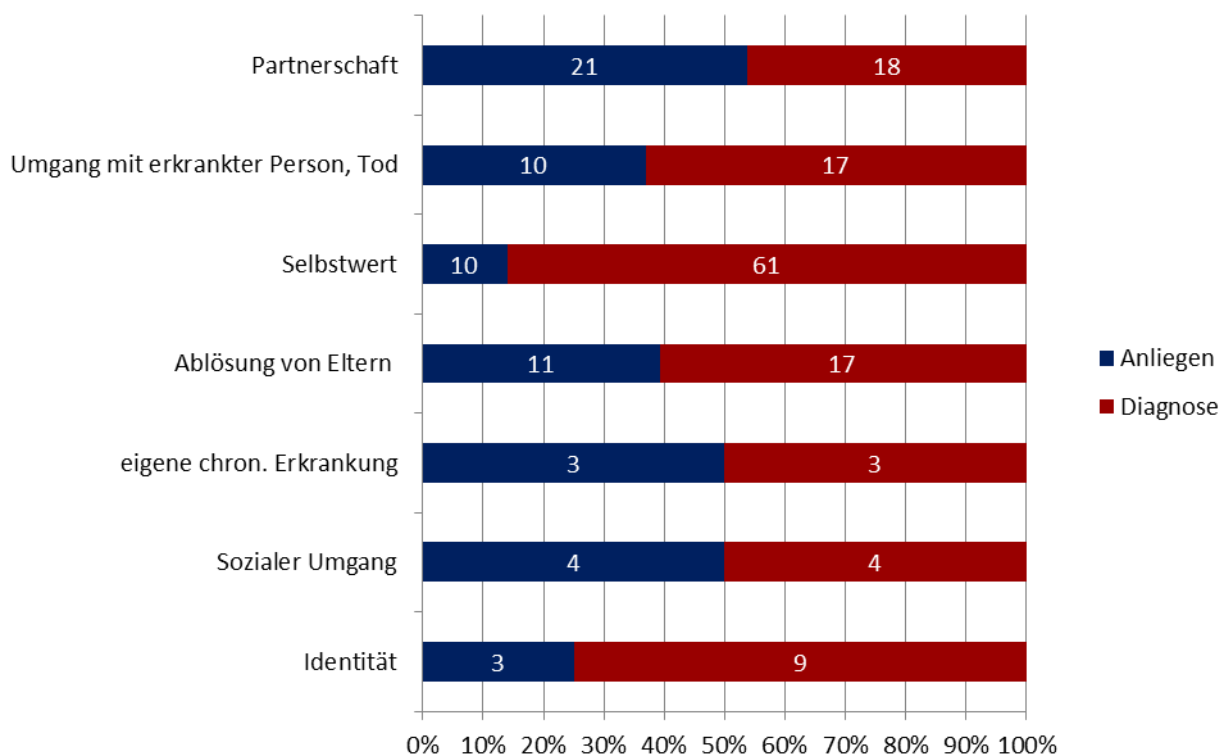


Abbildung 13: Verteilung der Anliegen und Diagnosen bezogen auf psychosoziale Themen, absoluter Wert.

Behandlungsbedürftig schätzten 83 Studierende ihre Belastungssituation ein, wovon 13 einen Therapiewunsch ohne krankheitswertige Symptomatik äußerten und 50 eine krankheitswertige Symptomatik schilderten. Am häufigsten ging es um eine affektive Störung (56), d.h. Angst oder Depressionen; außerdem um psychosomatische Beschwerden (5), Verhaltensstörungen (6), wie Suchterkrankungen und Essstörungen, um eine psychotische Erkrankung (2) sowie ein Trauma (1). Aus unserer diagnostischen Sicht lag in 155 Fällen eine behandlungsbedürftige Erkrankung vor, allen voran affektive Störungen (120)

und Verhaltensstörungen (21). Abbildung 14 zeigt die Verteilung der Anliegen und Diagnosen.

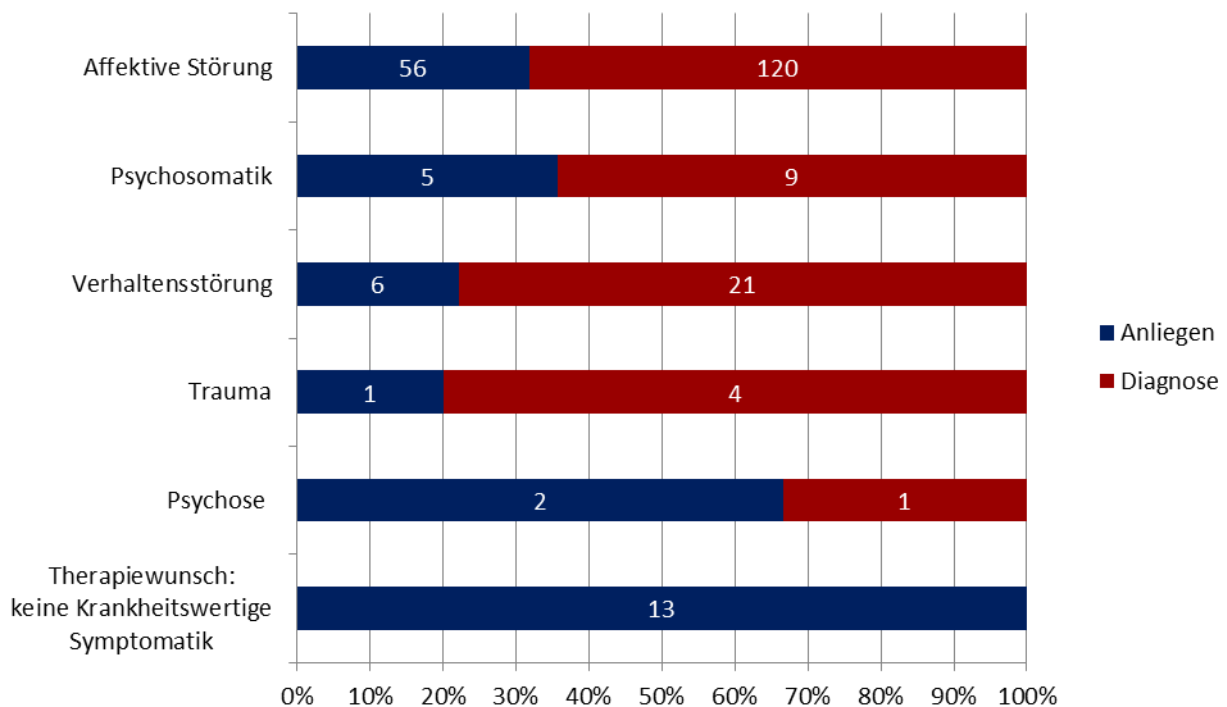


Abbildung 14: Verteilung der Anliegen und Diagnosen in der Kategorie „Behandlungsbedürftige Erkrankung“, absoluter Wert.

Die **Vermittlungswünsche** der Studierenden betrafen v.a. die Psychotherapieplatzsuche (84). Außerdem nutzten sieben Studierende die Beratung, um eine Bescheinigung für eine HU-interne Stelle (z.B. Immatrikulationsbüro, Prüfungsausschuss) zu erhalten und in vier Fällen war eine Bescheinigung unsererseits für HU-externe Stellen erforderlich, z.B. das BAföG-Amt oder die Ausländerbehörde.

(2) Ergebnisse aus den Beratungsgesprächen

In etwa einem Drittel der Beratungsergebnisse zeigte sich, dass ein Gespräch ausreichte, um einen nächsten Schritt zu erarbeiten (Sonstige Klärung: 30 %). In einem weiteren Drittel empfahlen wir eine psychotherapeutische Behandlung (31 %). Die Empfehlung von Gruppenangeboten (14 %), einer fortführenden psychologischen Beratung (11 %) und andere Adressen (8 %) waren weitere Resultate unserer Beratungen. Die Verteilung der Ergebnisse ist in Abbildung 15 dargestellt.

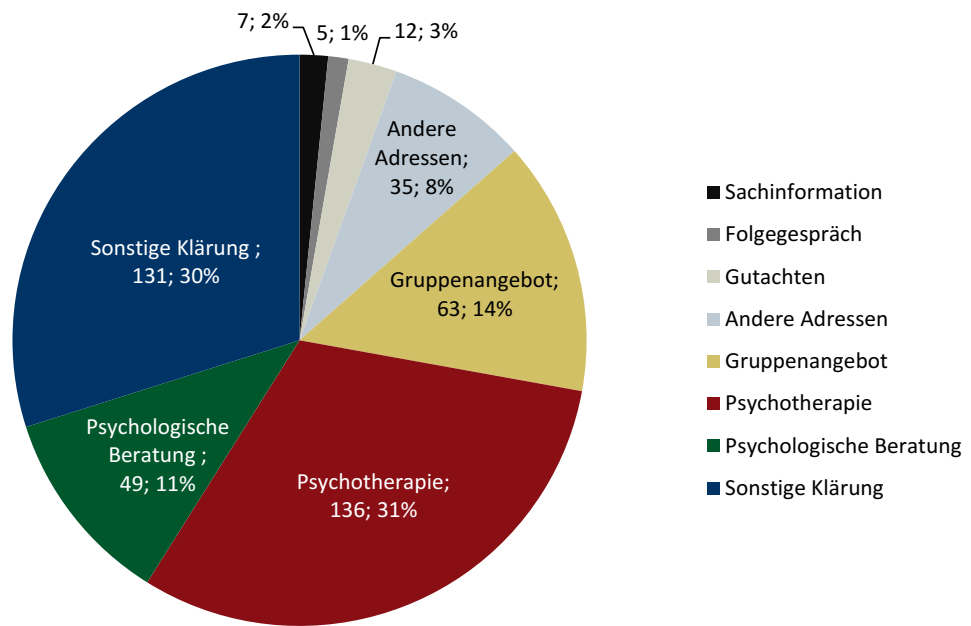


Abbildung 15: Verteilung der Ergebnisse aus den Beratungsgesprächen, absoluter und relativer Wert.

(3) Besondere Anfragen und Fälle

In Ausnahmefällen werden wir auch von Mitarbeitenden der Universität kontaktiert. Sofern es um persönliche Probleme geht, verweisen wir an den Betriebsärztlichen Dienst. Im Fokus der übrigen Anliegen stand der Umgang mit „schwierigen Studierenden“. Dabei handelt es sich nach unserer diagnostischen Einschätzung um Personen mit gravierender psychischer Beeinträchtigung, z.B. psychotische Erkrankungen und Persönlichkeitsstörungen, Suizidalität sowie Störungen aus dem Autismus-Spektrum. Abbildung 16 zeigt die Fallzahlen der letzten elf Jahre. Die Zahl dieser „Ausnahmefälle“ ist im gesamten Verlauf tendenziell gestiegen; verglichen zum Vorjahr jedoch deutlich gesunken (2017/18: 10 vs. 2018/19: 3).

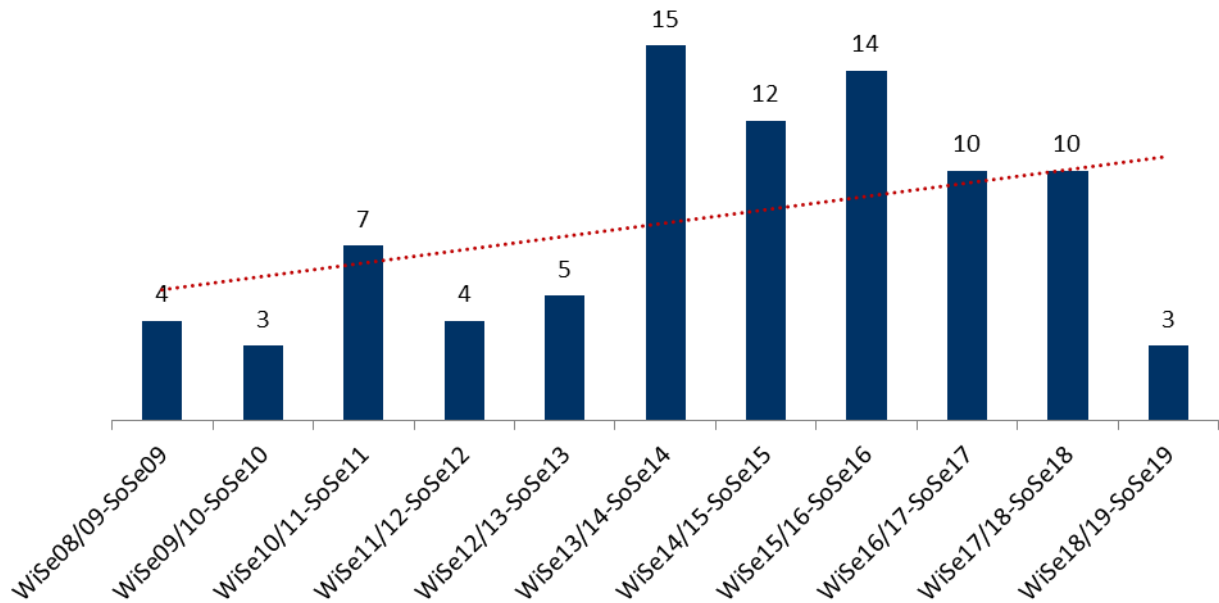


Abbildung 16: Anteil Studierender mit psychotischer oder anderweitig stark auffälliger Symptomatik von WiSe 2008/09 bis SoSe 2019, absoluter Wert.

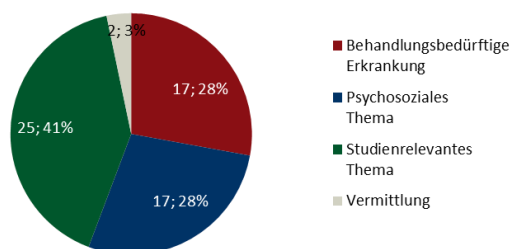
(4) Psychologischer Beratungsbedarf von Langzeitstudierenden

Der Anteil der Studierenden außerhalb der Regelstudienzeit beträgt in den Bachelor-Programmen 25 % und in den Master-Programmen 37 %. Wir haben uns genauer angeschaut, welche Unterschiede es zwischen Studierenden in und außerhalb der Regelstudienzeit hinsichtlich des Beratungsfokus gibt.

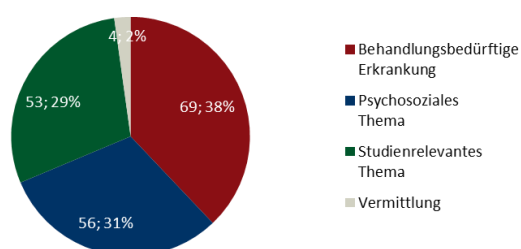
Abbildung 17 zeigt, dass Langzeitstudierende im Bachelor (mehr als sechs Semester) vor allem Studienrelevante Themen (41 %) beschäftigen; in der Regelstudienzeit lag dieser Anteil nur bei 29 %. Für Bachelor-Studierende außerhalb der Regelstudienzeit lässt sich zusammenfassend konstatieren, dass sie im Vergleich zu Bachelor-Studierenden in der Regelstudienzeit 12 % häufiger um Studienprobleme kreisten und 10 % weniger um behandlungsbedürftige Erkrankungen sowie 3 % weniger um Psychosoziale Probleme. Das bedeutet, dass v.a. Studienprobleme im Fokus von Langzeitstudierenden im Bachelor stehen.

Dieser Unterschied zeigte sich auch bei den Master-Studierenden, allerdings abgeschwächer. Studierende außerhalb der Regelstudienzeit explorierten 7 % häufiger Studienprobleme als Studierende innerhalb der Regelstudienzeit. behandlungsbedürftige Erkrankungen standen nur 3 % häufiger im Fokus als bei Studierenden in der Regelstudienzeit und psychosoziale Probleme sogar 9 % weniger oft. Auch hier sind also der deutlichste Unterschied zwischen Studierenden innerhalb und außerhalb der Regelstudienzeit hinsichtlich des häufigsten Beratungsthemas die Studienprobleme.

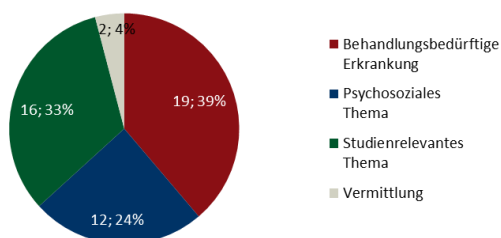
Bachelor (langzeitstudierend)



Bachelor (Regelstudienzeit)



Master (langzeitstudierend)



Master (Regelstudienzeit)

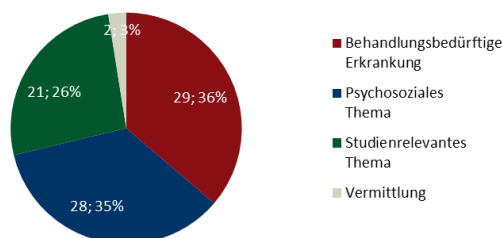


Abbildung 17: Verteilung der Diagnosen bei Langzeitstudierenden im Bachelor und Master sowie Studierender im Bachelor und Master, die sich noch in der Regelstudienzeit befanden, absoluter und relativer Wert.

Ferner fragten wir uns, inwieweit das Alter der Studierenden bei der Verteilung der Anliegen eine Rolle spielt. Unsere Daten (siehe Abbildung 18) zeigen, dass Studierende jüngeren Alters eher psychosoziale Themen und Behandlungsbedürftige Erkrankungen thematisierten; während mit zunehmenden Alter vor allem Studienprobleme in die Beratung führen.

Bei den unter 20-Jährigen betrug der Anteil Studienrelevanter Themen 37 %, bei Studierenden in den zwanziger Jahren bereits 47 % und bei Studierenden, die über 30 Jahre alt sind, schon 58 %. Hingegen umfasste der Anteil der psychosozialen Themen bei den unter 20-Jährigen 19 %, bei den Studierenden in den zwanziger Jahren nur 14 % und bei jenen über 30 Jahre noch weniger, nur 12 %. Bei Fragen zu behandlungsrelevanten Themen zeigte sich bei den unter 20-Jährigen (16 %) und jenen in den zwanziger Jahren (17 %) in etwa ein gleicher Anteil. Bei Studierenden die älter als 30 Jahre alt sind betrug der Anteil hinsichtlich dieser Fragestellung nur 12 %.

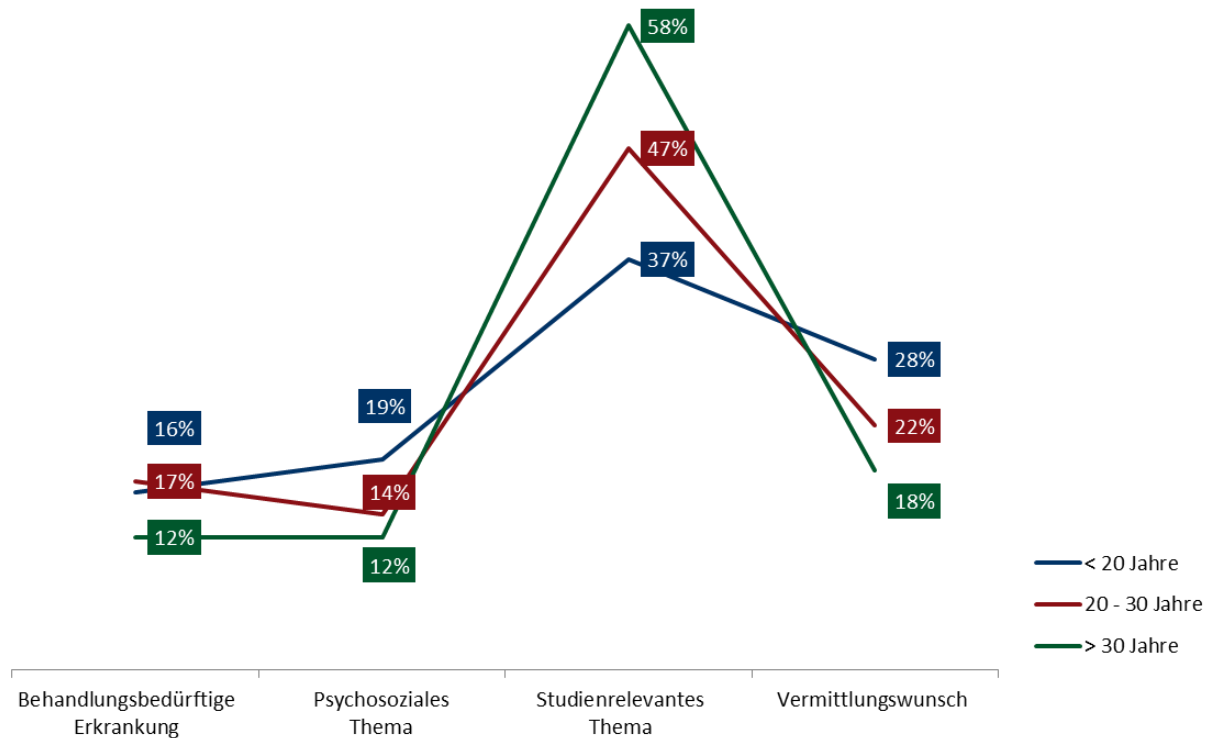


Abbildung 18: Verteilung der Anliegen Studierender nach unterschiedlichen Altersgruppen: unter 20 Jahre, 20-30 Jahre und über 30 Jahre, Prozentwert.

Die Gründe für diese Verteilung sind wahrscheinlich vielfältig. Wir erklären uns diese Verteilung zum einen mit der Nähe zur Schulzeit, der Lebenserfahrung und Erprobung günstiger Problemlösestrategien und mit der für das Studium zur Verfügung stehenden Lernkapazität.

Es erscheint nachvollziehbar, dass für jüngere Studierende in der Regel die Schulzeit noch relativ frisch ist und damit auch Themen, wie Lernstrategien, Umgang mit Prüfungen und Lehrenden. Psychosoziale Themen wie Familiengründung, Finanzierung, Partnerschaft, Ablösung vom Elternhaus etc. müssen hingegen zusätzlich neben dem Studium, meist erstmals, bewältigt werden und verursachen eher einen Beratungsbedarf. Weiterhin liegt das Alter für Erstmanifestationen psychischer Erkrankungen häufiger im jungen Erwachsenenalter.

Ältere Studierende verfügen möglicherweise zwar über mehr psychosoziale Kompetenzen und Problemlösungsstrategien, besitzen evt. schon Therapieerfahrung und sind im alltäglichen Leben gefestigt, haben stattdessen aber wahrscheinlich eher Unsicherheit mit Studienrelevanten Themen. Weiterhin ist denkbar, dass die Lernkapazität bei älteren Studierenden trotz womöglich höherer Kompetenzen und Lebenserfahrung aufgrund der starken Einbindung in vorhandene feste Strukturen (Partnerschaft, Kinder, Job) evt. geringer ist, woraus sich dann mehr Studienprobleme ergeben könnten.

7. Gruppenangebote und Vorträge

Die Kürzung der Veranstaltungen zugunsten weiterer Beratungsgespräche und dem Abbau von Wartezeiten wirkt sich in diesem Berichtsjahr enorm aus: Durch unser Gruppenangebot und unsere Vorträge konnten wir statt mit 12 Veranstaltungen im Vorjahr nun nur noch mit **4 Veranstaltungen insgesamt nur 16 Studierende** erreichen.

Normalerweise besteht das Gruppenangebot aus z. T. mehrtägigen Kursen zu spezifischen Studienrelevanten Themen. Sie wären für acht bis 15 Studierende ausgelegt, um eine intensive Auseinandersetzung zu ermöglichen. Vorträge führen wir hingegen im Rahmen von „Erfolgreich studieren“ durch. Dies sind Veranstaltungen der Studienberatung oder zum Semesterstart in der Einführungswoche ohne Teilnahme-Begrenzung.

Folgende Veranstaltungen wurden durchgeführt:

- 22. November 2018: „Richtig Lernen“ (Tag der Gesundheit) mit fünf Teilnehmer*innen
- 25. April 2019: „Entscheidungsstraining“ entfiel, da es nur vier Anmeldungen gab; stattdessen wurden Einzelgespräche durchgeführt.
- 06. Juni 2019: Jour Fixe „Psychotherapie“ mit nur einer teilnehmenden Person und zwei Personen aus dem Fachbereich (Studierendenwerk und Behindertenberatung)
- 04. Juli 2019: Jour Fixe „Prüfungsangst“ mit sechs Teilnehmer*innen

8. E-Mail-Kontakte und Kurzanfragen

E-Mails

Für dieses Jahr hatten wir einen deutlichen Rückgang der zu beantwortenden E-Mails prognostiziert, da die Ratsuchenden Termine selbständig über das Online-Terminvergabesystem finden können, ohne uns anschreiben zu müssen. Bisher mussten 2-3 E-Mails geschrieben werden, um einen passenden Termin gefunden zu haben. Für eine individuelle Frage ist es auch weiterhin möglich, die Psychologische Beratung über das Kontaktformular anzuschreiben oder persönlich die Sprechzeiten zu nutzen.

Tatsächlich entfällt von den 3420 an das Sachgebiet Allgemeine Studienberatung gerichteten E-Mails 1/3 (1140) auf die Psychologische Beratung. Im Vorjahr waren es noch 43 %. Dies kann, wie gesagt, eine Folge der Einführung des Online-Terminvergabe-Systems sein. Andererseits hatte sich die Personalsituation bzgl. Studentischer Mitarbeiter*innen im Frühjahr 2019 auf die Erreichbarkeit von Compass derart ausgewirkt, dass die Allgemeine Studienberatung wieder häufiger wegen einfacher Fragen per E-Mail kontaktiert wurde. Dadurch könnte sich das Verhältnis in diesem Jahr verschoben haben. Inhalte dieser E-Mails sind weniger Terminvereinbarungen, aber Anfragen wegen Therapieplatzsuche, Informationen über unser Gruppenangebot und andere

Hilfseinrichtungen. Die interne Kommunikation ist hier nicht mitgezählt, sondern geschieht darüber hinaus.

Kurzanfragen

Insgesamt erhielten wir **125 Kurzanfragen**. Diese erreichen uns persönlich in der offenen Sprechzeit, die zweimal pro Woche stattfindet, in der übrigen Zeit auch per Telefon und E-Mail. Dabei werden wir vorwiegend zum Angebot der eigenen Beratungsstelle (35) und zu technischen Problemen mit der Online-Terminvergabe (30) gefragt. Bei dreizehn Kurzanfragen handelte es sich um Nachfragen zu einem bereits stattgefundenen Beratungsgespräch, weitere zwölf Kurzanfragen beziehen sich auf eine Psychotherapie und elf Mal gab es Fragen zu unseren Veranstaltungen.

Der Vergleich zum Vorjahr zeigt eine deutliche Abnahme der Kurzanfragen insgesamt (2016/17: 261, 2017/18: 177). Hier sind möglicherweise mehrere Faktoren ausschlaggebend: Eine Halbierung der Sprechstunden und die starke Einschränkung unseres Gruppenangebots zugunsten von mehr Beratungsstunden. Außerdem arbeiten wir fortlaufend an einer umfassenden Aufklärung über psychologische Themen auf unserer Homepage, um einen guten Informationsstand der Ratsuchenden vorab zu gewährleisten.

Neue Ausgabe der Hintergrundinformationen: Legasthenie

Die Psychologische Beratung bereitet spezielle Informationen auf, um die typischen Phänomene im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen oder Einschränkungen für fachfremde Mitarbeiter*innen in den Fakultäten und Beratungseinrichtungen der HU zu erläutern, damit diese ein anderes Verständnis für und einen Umgang mit betroffenen Studierenden entwickeln können. Es werden dabei auch Vorschläge für einen Nachteilsausgleich gemacht, die eine Entscheidungsgrundlage für den Prüfungsausschuss sein können.

Hintergrundinformationen können helfen, die Zusammenarbeit besser zu gestalten und – aus Sicht der Studierenden – einen erfolgreichen Studienabschluss zu schaffen.

Wir ermutigen Studierende mit besonderen Einschränkungen, chronischen Erkrankungen oder Behinderungen, darüber nachzudenken, ob sie diese eher kommunizieren oder für sich behalten wollen.

Mit einer Diagnose das Umfeld zu informieren, kann für das Zusammenleben und -arbeiten hilfreich sein, weil mögliche Missverständnisse vermieden werden können. Dies ermöglicht ein sich gegenseitig aufeinander Einstellen und eine Verbesserung der Zusammenarbeit für beide Seiten. Andererseits gibt es nachvollziehbare Argumente gegen eine Offenlegung: Man möchte trotz Einschränkungen mithalten und sich anpassen, möchte keine Sonderrechte in Anspruch nehmen oder nicht als behindert, schwerbehindert oder krank bezeichnet werden.

Im Oktober 2018 erschien nun die zweite Hintergrundinformation zum Thema „Legasthenie“; dauerhaft zu finden auf unserer Homepage unter:

hu.berlin/psyber_hintergrundinformation

Es sollen weitere Hintergrundinformationen, als Nächstes zum Thema „Hochbegabung“, folgen.

9. Qualitätssicherung

Mit zwei Formaten stellen wir die Qualitätssicherung durch fachliche Reflexion und Fortbildung sicher:

➤ Regelmäßige Supervision

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

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

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

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

➤ Laufende Fort- und Weiterbildung

Bereits die Approbation „Psychologische*r Psychotherapeut*in“ setzt eine regelmäßige Fortbildung von 50 Stunden im Jahr voraus. Darüber hinaus können aus unserer täglichen Arbeit Fragestellungen entstehen, die eine Fortbildung nahelegen. In diesem akademischen Jahr war die Psychologische Beratung vom 04.-06. September 2019 außerdem auf der GIBeT-Fachtagung in Köln vertreten.

10. Ausblick auf das Akademische Jahr 2019/2020

Das vor uns liegende Jahr wird geprägt sein von der weiteren Umsetzung des neuen Stellenformats, bei dem unsere neue Kollegin sowohl in der Psychologischen Beratung als auch in der Allgemeinen Studienberatung tätig ist. Aus der unmittelbaren Kombination beider Tätigkeitsbereiche könnten neue Angebote entstehen, in denen Aspekte beider Beratungsinhalte durch nur eine Person vermittelt werden.

Wünschenswert wäre es, wenn wir weiterhin über Honorarmittel die Kürzung der Veranstaltungen ausgleichen könnten.

11. **Abbildungsverzeichnis**

ABBILDUNG 1: AUSFÄLLE IN ABHÄNGIGKEIT VON DER WARTEZEIT, ABSOLUTER WERT.....	5
ABBILDUNG 2: NUTZUNG DER KONTAKTWEGE ZUR PSYCHOLOGISCHEN BERATUNG, ABSOLUTER UND RELATIVER WERT.....	7
ABBILDUNG 3: VERTEILUNG DER RATSUCHENDEN NACH GESCHLECHT, ABSOLUTER UND RELATIVER WERT.....	9
ABBILDUNG 4: VERTEILUNG DER RATSUCHENDEN NACH DER HERKUNFT, ABSOLUTER UND RELATIVER WERT.....	10
ABBILDUNG 5: VERTEILUNG DER RATSUCHENDEN NACH DEM ALTER, ABSOLUTER UND RELATIVER WERT.	10
ABBILDUNG 6: VERTEILUNG DER RATSUCHENDEN NACH DEM STUDIENGANG UND SEMESTERANZAHL, ABSOLUTER WERT.....	11
ABBILDUNG 7: VERTEILUNG DER RATSUCHENDEN HINSICHTLICH DER REGELSTUDIENZEIT, ABSOLUTER UND RELATIVER WERT.	12
ABBILDUNG 8: VERTEILUNG DER RATSUCHENDEN HINSICHTLICH DER REGELSTUDIENZEIT, ABSOLUTER UND RELATIVER WERT.	12
ABBILDUNG 9: MONATLICHE VERTEILUNG DER BERATUNGSGESPRÄCHE IM EINZELSETTING, ABSOLUTER WERT.	13
ABBILDUNG 10: VERTEILUNG DER ANLIEGEN DER RATSUCHENDEN UND DER DIAGNOSE DER PSYCHOLOG*INNEN, ABSOLUTER WERT.	14
ABBILDUNG 11: VERTEILUNG DER ANLIEGEN VON STUDIENRELEVANTEN THEMEN, ABSOLUTER UND RELATIVER WERT.....	15
ABBILDUNG 12: VERTEILUNG DER DIAGNOSEN VON STUDIENRELEVANTEN THEMEN, ABSOLUTER UND RELATIVER WERT.	15
ABBILDUNG 13: VERTEILUNG DER ANLIEGEN UND DIAGNOSEN BEZOGEN AUF PSYCHOSOZIALE THEMEN, ABSOLUTER WERT.	16
ABBILDUNG 14: VERTEILUNG DER ANLIEGEN UND DIAGNOSEN IN DER KATEGORIE „BEHANDLUNGSBEDÜRFTIGE ERKRANKUNG“, ABSOLUTER WERT.	17
ABBILDUNG 15: VERTEILUNG DER ERGEBNISSE AUS DEN BERATUNGSGESPRÄCHEN, ABSOLUTER UND RELATIVER WERT.	18
ABBILDUNG 16: ANTEIL STUDIERENDER MIT PSYCHOTISCHER ODER ANDERWEITIG STARK AUFFÄLLIGER SYMPTOMATIK VON WiSe 2008/09 BIS SoSe 2019, ABSOLUTER WERT.	19
ABBILDUNG 17: VERTEILUNG DER DIAGNOSEN BEI LANGZEITSTUDIERENDEN IM BACHELOR UND MASTER SOWIE STUDIERENDER IM BACHELOR UND MASTER, DIE SICH NOCH IN DER REGELSTUDIENZEIT BEFANDEN, ABSOLUTER UND RELATIVER WERT.....	20
ABBILDUNG 18: VERTEILUNG DER ANLIEGEN STUDIERENDER NACH UNTERSCHIEDLICHEN ALTERSGRUPPEN: UNTER 20 JAHRE, 20-30 JAHRE UND ÜBER 30 JAHRE, PROZENTWERT.	21