

## Jahresbericht 2017

Evelin Ackermann, Juliane Haase (Bericht)  
Rieke Fröhlich (Dateneingabe, -berechnung und Layout)

Kontaktadresse: [psb@ovgu.de](mailto:psb@ovgu.de)

### Inhalt

1 Aktuelle Entwicklung.....	3
1.1 Verlängerung des Projekts „Prävention von Langzeitstudien und Studienabbrüchen“ ....	3
1.2 Sachkostenerstattung durch die AOK Sachsen-Anhalt.....	3
1.3 Aktuelle Teamkonstellation .....	3
1.4 Umzug der Beratungsstelle .....	4
1.5 Außenstelle auf dem Campus Herrenkrug .....	4
1.6 Berichterstattung .....	4
2 Studierende.....	5
2.1 Quantitativer Beratungsaufwand .....	5
2.1.1 Einzelberatung.....	5
2.1.2 Kurse und Gruppenangebote .....	6
2.2 Demographische Merkmale der studentischen EinzelberatungsklientInnen.....	7
2.2.1 Verteilung nach Studienorten.....	7
2.2.2 Verteilung nach Nationalität .....	8
2.2.3 Verteilung nach Geschlecht und Alter .....	9
2.2.4 Lernbiografie .....	9
2.2.5 Semesterzahl .....	9
2.2.6 Überschreitung der Regelstudienzeit .....	10
2.2.7 Verteilung nach Studienfächern .....	11
2.3 Problemstellungen.....	13
2.3.1 Studienbezogene Probleme .....	13
2.3.2 Persönliche Probleme .....	15
2.3.3 Belastungsgrad (Problemkumulation).....	16
2.4 Status nach Beendigung der Beratung und weiterführende Perspektiven .....	17
2.4.1 Befindlichkeit zum Zeitpunkt des Beratungsabschlusses .....	17
2.4.2 Weiterführende Perspektiven .....	18

3 MitarbeiterInnen .....	19
3.1 Quantitativer Beratungsaufwand .....	19
3.2 Demographische Merkmale .....	20
3.2.1 Verteilung nach Geschlecht .....	20
3.2.2 Verteilung nach Alter .....	20
3.2.3 Verteilung nach Nationalität und Arbeitsstätte .....	20
3.2.4 Tätigkeitsbereiche/berufliche Position .....	21
3.3 Problemstellungen.....	21
3.3.1 Arbeitsplatzbezogene Probleme.....	21
3.3.2 Persönliche Probleme .....	22
3.3.3 Belastungsgrad .....	23
3.4 Status nach Beendigung der Beratung und weiterführende Perspektiven .....	23
3.4.1 Befindlichkeit zum Zeitpunkt des Beratungsabschlusses .....	24
3.4.2 Weiterführende Perspektive.....	24
4 Weitere Aktivitäten im Rahmen der PSB .....	25
4.1 Inner- und außeruniversitäre Vernetzung.....	25
4.2 Öffentlichkeitsarbeit .....	25
4.3. Fachliche Begleitung der „Präventionsstelle Sexualisierte Diskriminierung“ .....	26
4.4 Erweiterung der personellen Kapazitäten und personelle Veränderungen.....	27
4.5 Qualitätssicherung.....	27
4.5.1. Supervisorische Begleitung des Teambildungsprozesses .....	27
4.5.2 Dokumentation.....	28
4.5.3 Fachliche Qualitätssicherung.....	28
4.5.4 Büroorganisation und Verwaltung .....	28
5 Rückblick und Ausblick.....	29

## 1 Aktuelle Entwicklung

*Evelin Ackermann*

Auch wenn es in dem vorliegenden Bericht schwerpunktmäßig um die Auswertung von Daten und Aktivitäten des Vorjahres gehen wird, möchten wir mit einem Rückblick auf das erste Halbjahr 2018 beginnen, in dem wir mehrere Neuerungen zu verzeichnen hatten.

### 1.1 Verlängerung des Projekts „Prävention von Langzeitstudien und Studienabbrüchen“

Der bedeutsamste Impuls resultierte für uns daraus, dass die Träger der PSB am Hochschulstandort Magdeburg noch Ende 2017 zugesichert hatten, das Projekt „Prävention von Langzeitstudien und Studienabbrüchen“, das wir in den letzten drei Jahren mit Hilfe einer Anschubfinanzierung der AOK Sachsen-Anhalt etablieren konnten, bis zum 31.03.2020 im bisherigen Umfang weiter zu fördern. Diese Entscheidung haben wir als eine ausdrückliche Wertschätzung unserer Arbeit verbucht. Wie wir im Abschlussbericht der ersten drei Projektjahre, mit dessen Erstellung wir z. Zt. noch beschäftigt sind, ausführlich darlegen werden, haben wir mit unserem Gruppencoaching L-O-S! (Langfristig optimal studieren!) ein Konzept für die Begleitung und Behandlung von Studierenden mit ausgeprägter Vermeidungsproblematik entwickelt, das sich erheblich von den gängigen psychoedukativen Interventionsmaßnahmen unterscheidet. Mit einem gewissen Stolz bezeichnen wir unser Angebot mittlerweile als „Magdeburger Modell“. Unter Leitung der Projektmitarbeiterin Sandra Lösecke startete Ende Juni 2018 die 15. Projektgruppe, in deren Rahmen aktuell sechs Studierende über einen Zeitraum von zehn Wochen lernen werden, wie sie ihr Prokrastinationsverhalten verändern und schwierige bzw. unangenehme Arbeiten zu einem guten Ende bringen können.

Mitte 2016 hatten wir mit einem Zwischenbericht eine Art Manual vorgelegt, das die einzelnen Module des L-O-S!-Konzepts beschrieb und begründete und auch eine erste empirisch basierte Bilanz hinsichtlich des „Outcome“ unseres Angebots zog. Eine Reaktion darauf bestand in einer Anfrage aus dem Institut für Soziologie der OVGU (Prof. Heike Ohlbrecht) hinsichtlich der Konzipierung eines Forschungsprojekts zum Thema „Prokrastination bei Studierenden“. Ein derartiges Projekt soll möglichst interdisziplinär angelegt werden und auch den Bereich Arbeitsmedizin (Prof. Irina Böckelmann) sowie die Arbeitsgruppe Psychotherapieforschung an der Medizinischen Fakultät (Prof. Jörg Frommer) mit einbeziehen. Nach ersten Sondierungsgesprächen ist für den 18.07.2018 eine Konferenz geplant, in deren Rahmen VertreterInnen der genannten Bereiche und Mitarbeiterinnen der PSB über theoretische Verortungsmöglichkeiten und sinnvolle Forschungsfoki diskutieren werden.

### 1.2 Sachkostenerstattung durch die AOK Sachsen-Anhalt

Glücklicherweise hat sich die AOK Sachsen-Anhalt nicht gänzlich aus der Förderung der Psychosozialen Studierendenberatung zurückgezogen. Seit Januar 2018 kommt die Gesundheitskasse für Sachkosten der PSB bis zu einem jährlichen Höchstwert von 5000 € auf. An dieser Stelle sei den Verantwortlichen der AOK noch einmal ausdrücklich Dank ausgesprochen.

### 1.3 Aktuelle Teamkonstellation

Wie an späterer Stelle (vgl. Kap.) ausführlicher dargestellt wird, hat es in unserem Team noch einmal eine Veränderung gegeben. Nachdem Axel Thalmann zum 31.12.2017 ausgeschieden war, hat Simon Gadisa, der bereits 2016 bei uns als Praktikant tätig gewesen war, zum Jahresbeginn eine auf 30 Stunden ausgelegte Stelle übernommen. Der junge Kollege, der nach Abschluss seines Masterstudiums als Rehabilitationspsychologe schon erste Berufserfahrungen

gesammelt hatte, hat sich mittlerweile sehr gut eingearbeitet. Wir gehen im Moment davon aus, dass die aktuelle Teamkonstellation bis zum Ende der Laufzeit der Vereinbarung, unter der wir gegenwärtig arbeiten (31.03.2020), bestehen bleiben wird.

### **1.4 Umzug der Beratungsstelle**

Im März diesen Jahres mussten wir mit unseren drei Büros aus dem 5. Stock von Gebäude 18 (OVGU-Campus) in den 2. Stock umziehen. Den damit verbundenen Reibungsverlust haben wir dank einer guten Arbeitsteilung und durch die unbürokratische Zusammenarbeit mit der Abteilung Bau- und Liegenschaftsangelegenheiten einigermaßen kompensieren können.

### **1.5 Außenstelle auf dem Campus Herrenkrug**

Eine Initiative der Rektorin der Hochschule Magdeburg-Stendal, Frau Prof. Anne Lequy, hatte dazu geführt, dass wir – in enger Kooperation mit Vertreterinnen der Hochschule – bereits seit Herbst 2017 damit beschäftigt waren, den schon länger gehegten Plan, auf dem Campus Herrenkrug eine Außenstelle der PSB einzurichten, endlich umzusetzen. Mit Beginn des Sommersemesters 2018 war es dann so weit: In dem gut ausgestatteten Raum 2.18 in Haus 1 findet seit dem vierten April während der Vorlesungszeit wöchentlich eine offene Sprechstunde statt. Darüber hinaus gibt es auf dem Campus der Hochschule – ebenfalls während der Vorlesungszeiten - zweimal pro Woche bestimmte Terminslots für im Voraus zu vereinbarenden Beratungsgespräche. Natürlich erfordert die Bereitstellung dieses Angebots nicht nur unsererseits einen gewissen logistischen Aufwand. Wir möchten uns an dieser Stelle noch einmal ausdrücklich bei den involvierten Kolleginnen der Hochschule und insbesondere bei Frau Prof. Irmtraud Beerlage bedanken, die den einen oder anderen Kompromiss eingegangen ist, um uns stundenweise einen von ihr genutzten Raum incl. Laptop, Telefon und Schrankfächern zur Verfügung zu stellen.

Auch wenn die Sprechstunden auf dem Campus Herrenkrug bisher noch nicht überfrequentiert waren, wurden sie doch fast immer von zwischen einem/r und drei Studierenden genutzt, von denen allerdings einige auch an der OVGU eingeschrieben waren. In unserem Jahresbericht 2018 werden wir eine erste Bilanz ziehen, auf deren Basis wir entscheiden werden, ob und in welchem Umfang die Außenstelle dauerhaft etabliert werden wird.

### **1.6 Berichterstattung**

Mit dem vorliegenden Bericht wollen wir einerseits einen Einblick in unsere Tätigkeit geben. Andererseits wollen wir unsere LeserInnen auch an unseren eigenen Reflexionsprozessen teilhaben lassen, die u. a. darauf basieren, dass wir die von uns erhobenen statistischen Daten kritisch beleuchten und hinsichtlich ihrer Bedeutung für die Praxis auswerten. Nachdem die Berichterstattung über zwölf Jahre ausschließlich in den Händen von Evelin Ackermann, Leiterin der PSB, gelegen hatte, haben wir im letzten Jahr (Jahresbericht 2016) damit begonnen, den absehbaren Generationenwechsel in der PSB mit der Umschichtung von Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten vorzubereiten. Natürlich kostet es viel zusätzliche Zeit, wenn sich KollegInnen – parallel zum laufenden Beratungsstellenbetrieb - in neue Tätigkeitsbereiche einarbeiten und eindenken müssen bzw. Aufgaben übernehmen, mit denen sie noch nicht sehr vertraut sind. Dieser Tatsache ist es geschuldet, dass wir unseren – vielleicht von vornherein überambitionierten – Plan, zum Ende des Sommersemesters sowohl den üblichen PSB-Jahresbericht als auch einen umfangreichen Abschlussbericht über das von der AOK geförderte Projekt vorzulegen, nicht einhalten konnten. Wir sind aber sicher, dass eine sorgfältige Vorbereitung der Übergabe aller mit der PBS verbundenen Verantwortlichkeiten an die jüngeren BeraterInnen einer nachhaltigen Konsolidierung unserer bewährten Einrichtung zu-

träglich sein wird als z. B. eine fristgerechte Berichterstattung, die letztendlich nur durch den übermäßigen Einsatz der routiniertesten Kollegin möglich gewesen wäre.

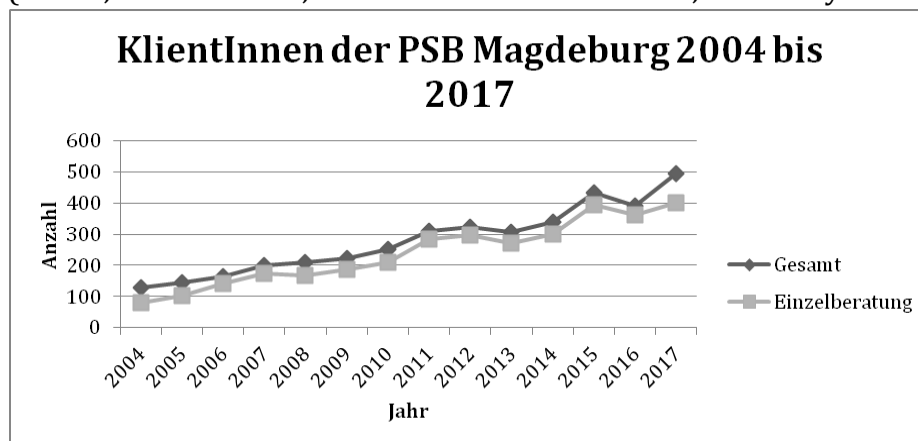
Freuen Sie sich also darauf, dass Sie zum Beginn des Wintersemesters einen zweiten Bericht aus der PSB erhalten werden, in dem wir unser Präventionsprogramm mit der gebotenen Ausführlichkeit vorstellen und auswerten werden.

## 2 Studierende

*Juliane Haase*

### 2.1 Quantitativer Beratungsaufwand

Im Jahr 2017 nutzten 400 Studierende das Einzelberatungsangebot der PSB am Hochschulstandort Magdeburg. Hinzu kamen 42 einmalige persönliche oder telefonische Beratungsfälle (Eltern, PartnerInnen, FreundInnen und Personen, die anonym bleiben wollten). Diese einmaligen Kurzberatungen



wurden mangels entsprechender Angaben nicht in der differenzierten statistischen Auswertung berücksichtigt. Die Anzahl der studentischen Einzelberatungsfälle stieg im Vergleich zum Vorjahr um 16 %, Erweiterung der PSB seit Januar 2017 und die

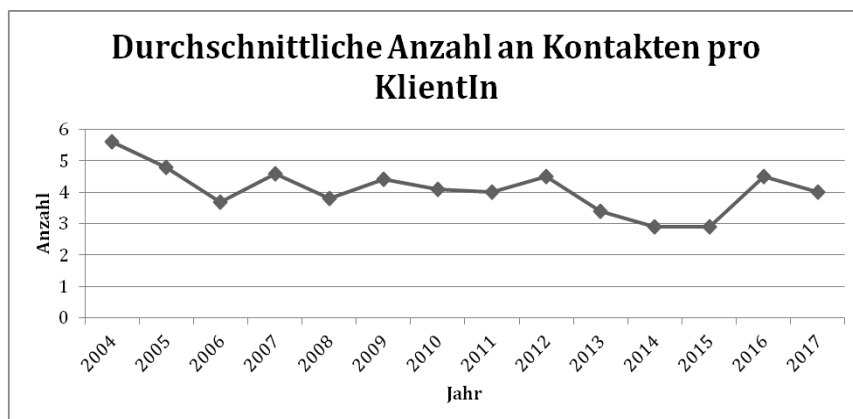
damit zusätzlichen Beratungskapazitäten zurückgeführt werden kann. Damit hat sich die Anzahl der studentischen Einzelberatungsfälle seit 2004 mehr als verfünffacht. Berücksichtigt man zusätzlich die Kurs- und GruppenteilnehmerInnen des zurückliegenden Jahres, betrug die Gesamtzahl aller studentischen KlientInnen der PSB 495 (20 % mehr als 2016). Wir führten 2017 insgesamt 1364 Beratungsgespräche (inkl. Beratungen ohne Aktenanlage), 47 davon mit MitarbeiterInnen, was einem Anteil von 3,5 % entspricht (s. Kap. 3 MitarbeiterInnen).

#### 2.1.1 Einzelberatung

Der Großteil der studierenden EinzelberatungsklientInnen nahm unser Beratungsangebot zum ersten Mal in Anspruch (86,2 % Erstkontakte). 13 % der ratsuchenden Studierenden hatten dagegen die PSB schon einmal zu einem früheren Zeitpunkt aufgesucht. Während wir im Jahr 2005 nur 4 % und 2006 sogar nur 2,1 % solcher Wiedervorstellungen verzeichnet hatten, stieg der Anteil der Studierenden, die das Beratungsangebot der PSB wiederholt nutzten, seit 2014 stetig an. Diese Entwicklung kann durchaus positiv bewertet und als Hinweis darauf verstanden werden, dass die Beratung als hilfreich erlebt wurde und es den Betroffenen im Kontext einer erneuten Belastungssituation vermutlich leichter fiel, sich – vielleicht sogar früher als beim ersten Mal – wieder an die PSB zu wenden.

65 % der mit Studierenden geführten Beratungsgespräche dauerten zwischen 45 und 60 Minuten. Der Anteil der Gespräche, die zwischen 15 und 45 Minuten währten, reduzierte sich von 38,2 % (2016) auf 25,5 % (2017). Diese Zahlen verdeutlichen im Vergleich zu den Vorjahren (2013-2016) wieder eine zunehmende Orientierung der Gesprächsdauer an üblichen Zeiten in anderen Gesprächssettings (z. B. Psychotherapiegesprächseinheiten von 50 Minuten).

Die Anzahl der durchschnittlichen Beratungskontakte pro KlientIn ging 2017 um 11,1 % zurück und lag bei vier Gesprächen pro abgeschlossenem Beratungsprozess (N=290). Ein gutes Drittel dieser KlientInnen hatte 2017 nur ein oder zwei Gespräche erhalten (34,9 %).



KlientInnen, die an unserem Gruppenangebot „Langfristig-optimal-studieren!“ (L-O-S!) teilnahmen, hatten 2017 im Durchschnitt doppelt so viele Beratungssequenzen (8,0 Beratungsgespräche) erhalten wie unsere Gesamtklientel. Das entsprach unserem Vorhaben, Studierende mit chronischem Vermeidungsverhalten besonders intensiv zu begleiten. Eine ausführliche Auswertung dieser Maßnahme nehmen wir im Abschlussbericht des Projekts „Prävention von Langzeitstudien und Studienabbrüchen, 2015-2017“ vor, der zu Beginn des Wintersemesters 2018/19 erscheinen wird.

Ähnlich wie in den Vorjahren sagten 36 % der Studierenden im Jahr 2017 Beratungstermine ab. Die Mehrheit, nämlich 27,5 % der studentischen EinzelberatungsklientInnen, entschuldigte sich für nur einen Termin, in seltenen Fällen gab es auch von ein und derselben Klientin zwei- oder dreimalige Terminabsagen. Insgesamt 21,3 % der Studierenden versäumten mindestens einmal einen Termin unentschuldigt.

Diese hoch erscheinenden Prozentsätze, die wir seit Jahren beobachten, werten wir einerseits als Ausdruck von Ambivalenzen: nicht selten „vergessen“ Ratsuchende gerade dann einen Termin, wenn es in der Beratung um Themen geht, die ihnen unangenehm sind bzw. die sie am liebsten einfach verdrängen würden. Andererseits fällt es Studierenden, die häufig eher kurzfristig und spontan planen, natürlich besonders schwer, Termine einzuhalten, die zwischen zwei und fünf Wochen im Voraus vereinbart worden sind. Diese großen Intervalle ließen sich vor allem in Stoßzeiten (z. B. vor Ende der Vorlesungszeit oder vor Feiertagen) auch 2017 trotz personellen Zuwachses nicht vermeiden.

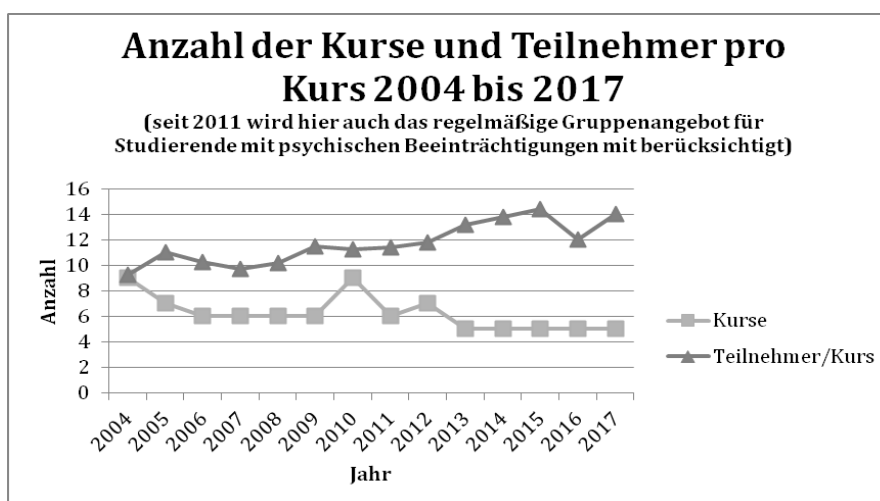
Terminabsagen und -ausfälle ziehen einen hohen organisatorischen Aufwand nach sich, da die betreffenden KlientInnen per E-Mail oder auch telefonisch kontaktiert werden, um die Umstände ihres Fernbleibens zu erfragen und neue Termine zu vereinbaren. Da ein Terminausfall meist zur Folge hat, dass der Abstand zwischen zwei Beratungsgesprächen zwei Monate beträgt, erstrecken sich manche Beratungsprozesse über sehr lange Zeiträume, was vor allem den BeraterInnen sehr viel kontinuierlich-stiftende Arbeit abverlangt.

Wie in jedem Jahr bemühten wir uns auch 2017, möglichst viele der 188 abgesagten Gesprächstermine an andere KlientInnen zu vergeben, vorausgesetzt die Absage erfolgte rechtzeitig. Auch wenn das entsprechende Terminmanagement wieder zusätzliche Zeit kostete, konnten wir dadurch jedoch etlichen Studierenden den Vorteil eines kurzfristigen Beratungsgesprächs ermöglichen.

### 2.1.2 Kurse und Gruppenangebote

Insgesamt 120 Studierende nahmen 2017 unser Kurs- und Gruppenangebot in Anspruch. Im Sommersemester 2017 führten wir neben einem Stressbewältigungskurs mit dem Schwerpunkt „Progressive Muskelrelaxation“ (Campus der medizinischen Fakultät) einen Kurs zur Erweiterung der sozialen Kompetenzen (OVGU-Campus) durch. Im Wintersemester fanden

ein Stressbewältigungskurs mit dem Schwerpunkt „Autogenes Training“ und ein Kurs zur Verbesserung des Selbstmanagements statt. Diese vier Kurse wurden von 42 Studierenden genutzt. Zwar hätten wir 48 Studierende aufnehmen können, jedoch lag die Anzahl der KursteilnehmerInnen um 28,6 % über der des Vorjahres.



Unser ganzjährig (abgesehen von einer Sommerpause von Mitte August bis Ende September) wöchentlich stattfindendes Gruppenangebot „Achtsam in den Tag“, das wir nun schon seit dem Wintersemester 2015/16 vorhalten, nutzten 2017 insgesamt 50 Studierende mehr oder weniger regelmäßig. Im Gegensatz zu unseren Kursen während des Semesters bedarf es für die Nutzung dieses Angebots keiner Anmeldung. Während wir mit der Möglichkeit einer unverbindlichen Teilnahme vor allem Studierende erreichen wollten, die sich nicht auf einen Kurs festlegen wollen, haben wir allerdings mittlerweile von einigen KlientInnen gehört, dass sie – gerade weil sie sich nicht anmelden müssen – ihren Vorsatz, „Achtsam in den Tag“ auszuprobieren, immer wieder verschoben und letztendlich dann gar nicht umgesetzt haben.

Die Gesprächs- und Kontaktgruppe für psychisch stark belastete Studierende, die seit mehr als zehn Jahren ebenfalls ganzjährig in einem 14-tägigen Rhythmus stattfindet, nahmen 2017 28 Studierende in Anspruch. Ein Teil der TeilnehmerInnen nutzte das Angebot sehr kontinuierlich, so dass die Gruppe, ähnlich wie in den Vorjahren, einen „festen Kern“ hatte. Gleichzeitig kamen im Verlauf des zurückliegenden Jahres auch immer wieder neue (seit April 2017 waren es sechs) Studierende dazu, die sich gut in das bestehende Gruppenggefüge integrieren konnten.

## 2.2 Demographische Merkmale der studentischen EinzelberatungsklientInnen

### 2.2.1 Verteilung nach Studienorten

Im Wintersemester 2017/18 waren insgesamt 19711 Studierende am Hochschulstandort Magdeburg eingeschrieben, davon 13833 Studierende an der OVGU (70,2 %) und 5878 Studierende an der Hochschule Magdeburg-Stendal (29,8 %)¹.

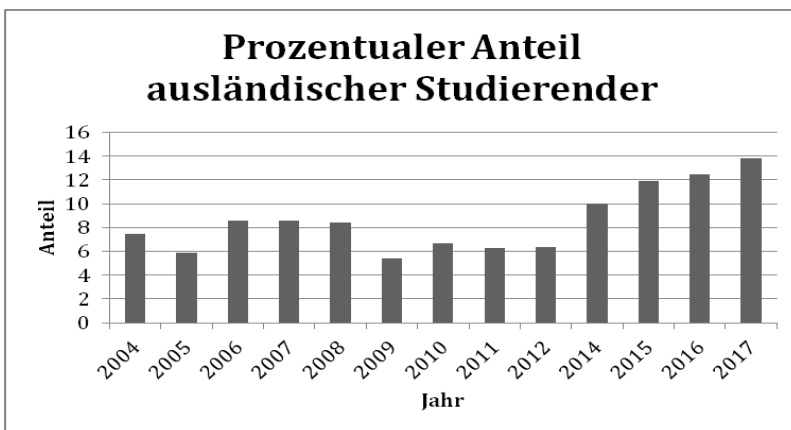
Dagegen studierten im Jahr 2017 82 % unserer studentischen Beratungsklientel an der OVGU, während nur 18 % an der Hochschule Magdeburg-Stendal eingeschrieben waren (davon ein Studierender am Hochschulstandort Stendal, was einen Anteil von 0,25 % ausmachte). Auch wenn sich der leichte Aufwärtstrend der Inanspruchnahme der PSB durch Studierende der Hochschule Magdeburg-Stendal fortgesetzt hatte, ist diese Gruppe – im Vergleich zu ihrem Anteil an der Gesamtstudierendenschaft am Hochschulstandort Magdeburg – in unserer Ein-

¹ Vgl. K1, Abt. Finanz- und Kapazitätsplanung der OVGU: Statistik „Studierende nach Studienformen und Studiengängen im Wintersemester 2017/18 (Stand 31.10.2017) sowie „Studierendenübersicht HS Magdeburg-Stendal WS 2017/18“ (Stand 30.10.2017). Auf diese Statistiken beziehen wir uns auch im Kap. 2.2.2 Verteilung nach Nationalität und bei der Berechnung des Anteils der Mitglieder einzelner Studiengänge an der Gesamtstudierendenzahl (siehe Kap. 2.2.7 Verteilung nach Studienfächern).

richtung noch immer unterrepräsentiert. Ähnliche Proportionen zeigen sich auch in der Verteilung unserer KursteilnehmerInnen nach Studienorten: Auch hier waren 83,3 % der Studierenden an der OVGU eingeschrieben und nur 16,7 % an der Hochschule Magdeburg-Stendal. Wie bereits in Kapitel 1.5 dargestellt, hoffen wir, dass die Einrichtung einer Außenstelle auf dem Campus Herrenkrug Hochschulangehörigen den Zugang zur Beratung dauerhaft erleichtern und damit auch den Zustrom vergrößern wird.

### 2.2.2 Verteilung nach Nationalität

Der Trend eines zunehmenden Anteils ausländischer Studierender, die unser Beratungsangebot nutzen, setzte sich auch 2017 fort: 13,8 % der studierenden Klientel der PSB kamen aus dem Ausland. Mit 6,5 % machten Studierende aus Asien den größten Anteil aus (gleichbleibend im Vergleich zu 2016).



Aus europäischen Ländern kamen 5 % unserer BeratungsklientInnen (1,1 % mehr als 2016). Die verbleibenden 2,3 % stammten aus Mittel- und Südamerika bzw. aus Afrika. Der Anteil ausländischer Studierender, die im Wintersemester 2017/18 insgesamt an der OVGU eingeschrieben waren, lag bei 19,2 % (2,4 % mehr als im WS 2016/17); das heißt, dass

Studierende aus nicht-deutschen Herkunftsländern 2017 – bezogen auf die Verteilung an der OVGU - in der PSB vergleichsweise unterrepräsentiert waren. An der Hochschule Magdeburg-Stendal lag der Anteil der Studierenden aus dem Ausland dagegen bei 5,9 % (1 % mehr als im WS 2016/17). Die Rate der ausländischen PSB-KlientInnen unter den Ratsuchenden aus der Hochschule (5,6 %) entsprach in etwa diesem Verhältnis.

Wie schon im Jahresbericht 2016 ausführlicher beschrieben, konnten wir auch 2017 beobachten, dass Studierende mit ausländischen Wurzeln sich oftmals erst in einem fortgeschrittenen Stadium der Problemaufschichtung und unter großem Leidensdruck stehend bei uns melden. 67,3 % der ausländischen Ratsuchenden aus 2017 waren weiblich. Damit war diese Gruppe in unserer Einrichtung um 11,3 Prozentpunkte stärker vertreten als weibliche Studierende an unserer studentischen Gesamtklientel. Gleichzeitig lag die Rate der weiblichen PSB-KlientInnen, die aus dem Ausland stammten, auch sehr viel höher als die Rate der weiblichen Studierenden an den insgesamt an der OVGU eingeschriebenen ausländischen Studierenden (37,2 % im WS 2017/18). Vermutlich geht dieser Befund vor allem auf kulturelle Besonderheiten zurück, die es männlichen ausländischen Studierenden erschweren, Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Nach unseren langjährigen Erfahrungen resultiert die Zurückhaltung männlicher Studierender vor allem aus der noch immer bestehenden Vorherrschaft patriarchalischer Rollenbilder in asiatischen, arabischen und auch osteuropäischen Ländern. Je expliziter männliches Selbstverständnis mit Stärke und der Einnahme einer Versorger- und Beschützerrolle verbunden ist, desto schwerer scheint es Männern zu fallen, Überforderungs- und Schwächegefühle ernst zu nehmen, die eigene Hilfsbedürftigkeit zu spüren und Unterstützung in Anspruch zu nehmen.

In der Praxis erleben wir allerdings oft, dass männliche Ratsuchende mit nichtdeutscher Abstammung, die sich in einer meist schon zugespitzten Drucksituation zur Kontaktaufnahme mit der PSB überwinden können, viel von der Beratung profitieren. Während sie sich den Be-



raterInnen gegenüber anfangs oft eher skeptisch und vorsichtig verhalten, erleben es viele von ihnen schon bald als sehr entlastend, mit den Gesprächen einen geschützten vertrauensvollen Rahmen zu haben, der ihnen ermöglicht, bedrückende Gedanken, Sorgen und Zweifel anzusprechen und dann auch – oft entgegen ihrer ersten Erwartungen – Ideen für einen angemesseneren Umgang mit unangenehmen Gefühlen entwickeln zu können.

Die Hälfte der Studierenden aus nicht-deutschen Herkunftsländern befanden sich in einem Master- oder Promotionsstudiengang (50,9 %; davon Master 41,8 % und Promotion 9,1 %). Die andere Hälfte verteilte sich auf grundständige<sup>2</sup> natur- und geisteswissenschaftliche Studienfächer, wobei es – wie auch schon im Jahr 2016 – im Fach Medizin (9,1 %) und auch im Studiengang „International Business and Economics“ (12,7 %) relative Häufungen gab.

### **2.2.3 Verteilung nach Geschlecht und Alter**

Im Jahr 2017 betrug der Anteil männlicher Ratsuchender an der Gesamtklientel 43,5 % (2016: 42,1 %), 56 % waren weibliche Ratsuchende. Die Geschlechterverteilung der KursteilnehmerInnen 2017 entsprach ebenfalls in etwa diesen Proportionen: 54,8 % der KursteilnehmerInnen waren weiblich, 45,2 % männlich.

Wie auch schon im Vorjahr bezeichneten sich zwei der studentischen BeratungsklientInnen 2017 selbst als „trans\*“ (von uns neben „männlich“ und „weiblich“ vorgegebene Kategorie). Wir sind uns bewusst, dass die Erfassung nach Geschlecht/Gender die Komplexität der individuellen Selbstzuschreibungen, -wahrnehmungen und -darstellungen nicht widerspiegelt, selbst wenn - so wie wir es in unseren Fragebögen anbieten - bisherige Normen erweitert werden.

2017 setzte sich der Trend, den wir schon im vergangenen Jahr beschrieben hatten, fort, nach dem jüngere Studierende bis 23 Jahre den größten Anteil an der studentischen Gesamtklientel der PSB ausmachten (42,2 %). Jedoch stieg im Vergleich zum Vorjahr auch der Anteil der über 28-Jährigen um 2,4 % auf 19,8 %. Der Median der Altersverteilung der studierenden KlientInnen lag, wie in den letzten Jahren, auch 2017 bei 24 Jahren.

### **2.2.4 Lernbiografie**

Knapp die Hälfte der studentischen KlientInnen der PSB befand sich 2017 im Erststudium (45,3 %), wobei ca. ein Viertel dieser Gruppe (11,5 %) bereits vor Studienbeginn eine Berufsausbildung abgeschlossen hatte. Dass wir im Vergleich zum Vorjahr (36,3 %) mehr Studierende im ersten Studium in der Beratung hatten, könnte allerdings hauptsächlich darauf zurückgehen, dass wir im letzten Jahr von immerhin 16,3 % der Ratsuchenden keine Angaben zur Lernbiografie machen konnten, während in 2017 diese Angaben nur von 5 % unserer KlientInnen fehlten.

Insgesamt 35,7 % der Studierenden, die das Einzelberatungsangebot der PSB 2017 nutzten, hatten bereits eine abgeschlossene Berufsausbildung und/oder ein abgeschlossenes Studium. 24,1 % hatten vor ihrem aktuellen Studium bereits mind. eine Ausbildung oder/und ein Studium abgebrochen.

### **2.2.5 Semesterzahl**

#### **2.2.5.1 Grundständig Studierende**

290 Studierende, die die Einzelberatung der PSB 2017 nutzten, befanden sich in einem Bachelor- oder Diplomstudiengang bzw. im Medizinstudium. Die Zahl derjenigen, die bei Kontakt-

<sup>2</sup> Mit der Bezeichnung ‚grundständig‘ fassen wir Bachelor- und Diplomstudiengänge sowie das Medizinstudium zusammen.

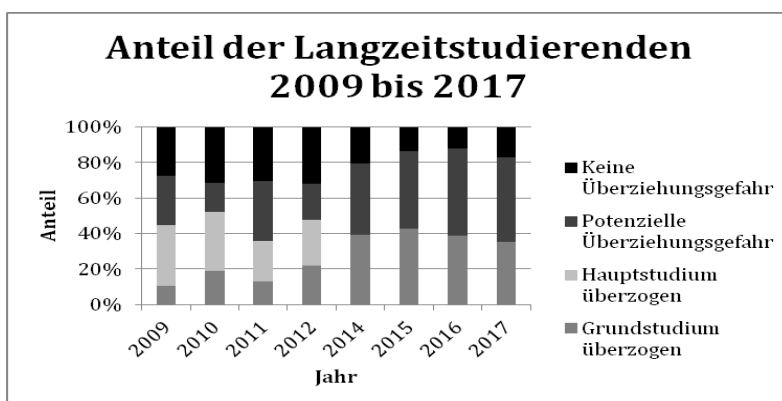
aufnahme mit der PSB im ersten Fachsemester studierten, ging 2017 leicht zurück von 19,6 % 2016 auf 17,9 % 2017. Insgesamt 41 % der ratsuchenden Studierenden waren in den ersten drei Fachsemestern ihres grundständigen Studienfaches eingeschrieben. Die Tatsache, dass ein großer Teil der BeratungsklientInnen in einem frühen Stadium des Studiums bereits Unterstützung in Anspruch nahm, werten wir als positiv. Sie könnte damit zusammenhängen, dass wir in den letzten Jahren regelmäßig u.a. bei Einführungsveranstaltungen für StudienanfängerInnen in mehreren Fachbereichen und bei Mentorenschulungen über unsere Unterstützungsangebote informiert und dazu ermutigt haben, möglichst frühzeitig bei Schwierigkeiten, die die eigenen Bewältigungskompetenzen überschreiten, Hilfe zu suchen.

Weitere 40 % der Studierenden in grundständigen Fächern waren im vierten bis siebten Fachsemester eingeschrieben. Die Zahl derer, die zwischen dem achten und elften Fachsemester studierten, war im Vergleich zu den beiden Vorjahren weiter zurückgegangen und lag 2017 bei 14,8 % (2016: 15,4 %; 2015: 17,4 %). Der Anteil der Langzeitstudierenden mit mehr als elf Semestern blieb relativ konstant im Vergleich zum Vorjahr (mehr als elf FS 4,1 %; mehr als elf HSS 11,7 %). Im Durchschnitt hatten die ratsuchenden Studierenden in einem grundständigen Fach 2017 6,3 Hochschulsemester und 4,8 Fachsemester studiert. Damit blieb der durchschnittliche auf die Semesterzahl bezogene Zeitpunkt, zu dem die Studierenden in den letzten sechs Jahren die Beratung aufsuchten, auch 2017 relativ konstant auf dem Niveau der Vorjahre.

### 2.2.5.2 Master- und Promotionsstudierende

Von den 110 Master- und Promotionsstudierenden, die 2017 die PSB aufsuchten, waren 39,1 % im ersten oder zweiten Fachsemester eingeschrieben (27,3 % im ersten Semester). 38,2 % studierten im dritten oder vierten Semester, wobei sich über die Hälfte dieser Gruppe (21,8 %) im vierten Semester befand. Im Allgemeinen sind Studierende im vierten Mastersemester größtenteils in ihrer Studienabschlussphase und stehen vor der großen Herausforderung, ihre Masterarbeit zu schreiben und zu verteidigen. Die Übergangsphase zwischen der Beendigung ihrer Studienzeit und dem Eintritt ins Berufsleben birgt Verunsicherung und Zweifel. In dieser Phase scheint der Problemdruck bei Studierenden zu wachsen und somit auch der Bedarf an professioneller Unterstützung, z. B. in Form von Beratung. Insgesamt 22,7 % der Studierenden in einem konsekutiven Studiengang waren bereits sechs Semester und länger eingeschrieben. Im Durchschnitt hatten sie 3,7 Hochschulsemester und 3,4 Fachsemester studiert. Damit blieb der durchschnittliche auf die Semesterzahl bezogene Zeitpunkt, zu dem Studierenden in einem konsekutiven Studiengang die Beratung aufsuchten, auch 2017 in etwa auf dem Niveau des Vorjahres.

### 2.2.6 Überschreitung der Regelstudienzeit



Der in den letzten beiden Jahresberichten von 2015 und 2016 beschriebene Trend eines Rückgangs der studierenden KlientInnen, die ihr Studium voraussichtlich in Regelstudienzeit abschließen würden, setzte sich 2017 nicht fort. Bei 17,3 % der Studierenden lag nach Einschätzung der BeraterInnen keine Überziehungsgefahr vor (5,1 Prozentpunkte mehr im Vergleich zu 2016). Der Anteil der Ratsuchenden, die bereits bei Kontaktauf-

punkte mehr im Vergleich zu 2016). Der Anteil der Ratsuchenden, die bereits bei Kontaktauf-

nahme mit der PSB ihr Studium überzogen hatten, ging 2017 ebenfalls weiter zurück auf 35,5 % (-3,3 Prozentpunkte im Vergleich zu 2016, -7,3 % im Vergleich zu 2015, -3,7 Prozentpunkte im Vergleich zu 2014). Diese Entwicklung lässt darauf schließen, dass Studierende möglicherweise zu einem früheren Zeitpunkt im Studienverlauf sensibilisiert sind für eigene Überforderung und nicht erst bei manifesten Grenzen durch äußere Strukturen, wie z. B. Regelstudienzeiten, eine Veränderungsmotivation entwickeln.

Bei knapp der Hälfte der Studierenden (47,2 %) lagen nach Einschätzung der BeraterInnen Anzeichen für ein potentiell Überziehungsrisiko vor (-1,7 Prozentpunkte im Vergleich zu 2016). In diese Kategorie fielen z. B. Studierende, die bereits zu Studienbeginn bzw. noch in Regelstudienzeit studierend einschätzten, den Leistungsanforderungen ihres Studiengangs nicht in vollem Umfang in der vorgesehenen Zeit gerecht werden zu können oder bei denen sich schon eine deutliche Diskrepanz zwischen erbrachten und laut Studienordnung vorgesehenen Leistungen zeigte. Auch Studierende, die bislang regelkonform studiert hatten, aber durch ein kritisches Lebensereignis (z. B. Krankheit, Todesfall, Trennung) plötzlich in ihrer Studierfähigkeit deutlich beeinträchtigt waren, zeigten oft ein gewisses Überziehungsrisiko. In einigen dieser Fälle empfahlen sogar die BeraterInnen eine Reduktion der Studienbelastungen und eine eventuelle Studienzeitverlängerung als Möglichkeit, den Studienerfolg insgesamt durch eine angemessene Bearbeitung und Bewältigung der aktuellen Krise zu sichern.

### **2.2.7 Verteilung nach Studienfächern**

2017 waren 72,5 % der ratsuchenden Studierenden in einem grundständigen Studiengang eingeschrieben, darunter ein Studierender, der noch ein Diplom anstrebte (0,3 %). Der Anteil der Masterstudierenden lag bei 25,75 %. Insgesamt sieben Promotionsstudierende suchten 2017 die PSB auf (1,8 %; im Vgl. dazu 2016: 1,7 %).

#### **2.2.7.1 Verteilung nach Studienfächern bei Studierenden der OVGU**

Medizinstudierende waren unter den grundständig studierenden BeratungsklientInnen 2017, wie schon in den Vorjahren, mit 13,8 % am häufigsten vertreten (im Vergleich dazu 2016: 13,5 %). Bezogen auf die in einem grundständigen Studium an der OVGU eingeschriebenen KlientInnen machten die Medizinstudierenden sogar einen Anteil von 17,4 % aus. Im Vergleich dazu waren im Wintersemester 2017/18 18,9 % aller grundständig Studierender der OVGU im Fach Medizin eingeschrieben. Damit waren Medizinstudierende in der PSB in etwa gleich repräsentiert wie unter den Studierenden in grundständigen Fächern an der OVGU. Daraus lässt sich schließen, dass einerseits der Beratungsbedarf bei Medizinstudierenden konstant groß, andererseits auch die Bereitschaft, bei Schwierigkeiten Unterstützung zu suchen, hoch zu sein scheint.

Nachdem sich der Anteil Studierender aus dem Bachelorstudiengang Philosophie-Neurowissenschaften-Kognition (PNK) 2016 im Vergleich zu den Vorjahren mehr als verdoppelte hatte (7,9 %), blieb er 2017 in etwa gleich (7,4 %). Damit war dieser kleine Studiengang (2,5 % der grundständig Studierenden an der OVGU im WS 2017/18) noch immer dreimal so häufig in der PSB vertreten wie in der Studierendenschaft grundständiger Fächer an der OVGU. Insgesamt 13 KlientInnen (5,7 %) studierten im Bachelorstudiengang Informatik. Ihr Anteil an den grundständig Studierenden der OVGU betrug im Wintersemester 2017/18 4,7 %. Wie schon im Vorjahr beschrieben, waren Bachelor-Studierende der Bildungswissenschaften mit 5,2 % in der PSB deutlich überrepräsentiert im Vergleich zu ihrem Anteil innerhalb der grundständig Studierenden der OVGU (3,3 %). Trotz eines Rückgangs um die Hälfte im Vergleich zu 2016 waren auch Studierende der Kulturwissenschaften mit 3,5 % immer noch häufiger in der PSB vertreten als in der Studierendenschaft grundständiger Fächern an der OVGU (2,2 %). Der Anteil der Bachelor Psychologie-Studierenden stieg 2017 im Vergleich zum

Vorjahr etwas an auf 5,2 % (2016: 4 %). Elf KlientInnen der PSB studierten im Bachelor International Business and Economics. Auch sie waren mit 4,8 % in der PSB überrepräsentiert (3,3 % an der OVGU).

Von den 103 Masterstudierenden, die 2017 das Einzelberatungsangebot der PSB in Anspruch nahmen, studierten knapp 90 % (92 KlientInnen) an der OVGU. Mit jeweils sieben Studierenden (7,6 %) waren die Masterstudiengänge Friedens- und Konfliktforschung, Psychologie und Wirtschaftsingenieurwesen am häufigsten vertreten. Im Vergleich zu ihrem Anteil an allen Studierenden in Master- und Aufbaustudiengängen an der OVGU im Wintersemester 2017/18 (1,7 %) waren die Studierenden der Friedens- und Konfliktforschung in der PSB 2017 viermal so häufig vertreten. Trotz eines weiteren Rückgangs der Masterstudierenden im Fach Psychologie im Vergleich zu den beiden Vorjahren (2016: 10,6 %; 2015: 17,6 %), waren sie in der PSB noch immer fast doppelt so stark repräsentiert wie in der Gesamtheit der Masterstudierenden an der OVGU im Wintersemester 2017/18 (4,3 %). Masterstudierende im Fach Wirtschaftsingenieurwesen machten 10,5 % aller Studierenden in Master- und Aufbaustudiengängen an der OVGU im Wintersemester 2017/18 aus. Die übrigen Masterstudierenden verteilten sich relativ gleichmäßig auf verschiedene Fächer aus den Geistes- und Naturwissenschaften an der OVGU.

Die obigen Ausführungen zeigen, dass Studierende bestimmter Studiengänge überproportional häufig – im Vergleich zu dem Anteil, den ihr Studienfach bezogen auf die Gesamtstudierendenschaft an der OVGU ausmachte – die PSB aufsuchten. Studierende der Psychologie, der Sozialwissenschaften oder auch der Friedens- und Konfliktforschung beispielsweise verfügen möglicherweise aufgrund ihrer fachlichen Auseinandersetzung im Rahmen ihres Studiums über ein besonderes Maß an Reflexivität und Problembewusstsein, was eventuell dazu beitragen könnte, dass sie eigene Schwierigkeiten und Überforderung besser wahrnehmen und offener dafür sind, sich Hilfe zu suchen und diese auch in Anspruch zu nehmen. Es liegt auch die Vermutung nahe, dass interdisziplinäre Studiengänge, wie z. B. PNK, Bildungswissenschaften oder Friedens- und Konfliktforschung, eventuell besonders viele junge Menschen anziehen, die eher diffuse Vorstellungen davon haben, wo ihre Fähigkeiten und Interessen liegen bzw. in welchem Arbeitsfeld sie tätig sein könnten und sich, um Entscheidungen zu vermeiden, eher für ein Studium einschreiben, das an den Schnittstellen mehrerer Disziplinen liegt. Da sich Themen wie fachliche Spezialisierung und Berufseinmündung jedoch spätestens in der Studienabschlussphase aufdrängen, geraten viele derjenigen, die Festlegungen bisher vermieden haben, besonders unter Druck.

### **2.2.7.2 Verteilung nach Studienfächern bei Studierenden der Hochschule Magdeburg-Stendal**

Zu den Favoriten der Bachelor-Fächer, die PSB-KlientInnen der Hochschule Magdeburg-Stendal (N=61) belegt hatten, zählten im letzten Jahr die Studiengänge Soziale Arbeit (18 %) und Journalismus (13,1 %). Im Vergleich zu den beiden Vorjahren war der Anteil der Studierenden der Sozialen Arbeit an unserer Klientel etwas angestiegen und lag deutlich über dem Anteil, den Sozialarbeitsstudierende unter allen im Wintersemester 2017/18 eingeschriebenen Bachelorstudierenden der Hochschule Magdeburg-Stendal hatten (11 %). Der Anteil der KlientInnen, die Journalismus im Bachelor studierten, hatte sich zwar im Vergleich zum Vorjahr erneut reduziert (2016: 14,9 %), jedoch waren Journalismus-Studierende in der PSB immer noch überrepräsentiert im Vergleich zu ihrem Anteil an den grundständig Studierenden der Hochschule (6,9 %). Studierende, die Sicherheit und Gefahrenabwehr belegt hatten, waren – in etwa wie in den beiden Vorjahren – in der PSB mit 9,8 % vertreten (sechs Studierende). Ihr Anteil an der Studierendenschaft grundständiger Fächer an der Hochschule lag im Wintersemester 2017/18 bei 5,9 %.

Die im letzten Jahresbericht beschriebenen auffällig hohen Raten von Studierenden aus den Studiengängen Fachkommunikation/Fachdolmetschen/Internationale Fachkommunikation (2016: 16,7 %) an unserer Klientel hatten sich 2017 halbiert (8,2 %). Damit waren Studierende dieser Studiengänge allerdings immer noch häufiger unter unseren KlientInnen als unter allen Studierenden grundständiger Fächer an der Hochschule (5,2 %) vertreten. Von den Ratsuchenden, die bereits ein Masterstudium aufgenommen hatten, waren 2017 nur elf an der Hochschule Magdeburg-Stendal eingeschrieben (10,7 %). Bereits in den letzten Jahren hatten wir problematisiert, dass eine Bewertung der beschriebenen Bewegungen und Häufungen aufgrund der vergleichsweise niedrigen Zahl der an der Hochschule eingeschriebenen PSB-KlientInnen zu spekulativ erscheint, weshalb wir erneut darauf verzichteten.

## 2.3 Problemstellungen

Der Großteil der Studierenden, die die Beratung 2017 in Anspruch nahmen, präsentierten komplexe Problemlagen, bei denen sich Studien- und persönliche Probleme wechselseitig zu beeinflussen schienen (2017: 88,2 %; 2016: 91,7 %). In 10 % aller Fälle hatte sich der Beratungsbedarf ausschließlich auf Aspekte der persönlichen Lebenssituation beschränkt. Der Anlass für eine Kontaktaufnahme mit der PSB war dann meist ein akutes Ereignis wie z. B. ein Todes- oder Krankheitsfall in der Familie oder im Freundeskreis, eine Partnerschaftskrise, eine Trennung oder ein Konflikt mit Eltern oder FreundInnen. Zu dieser Gruppe gehörten auch Studierende, die Lösungsmöglichkeiten für schon länger bestehende persönliche Schwierigkeiten (z. B. Kontakt- und Partnerschaftsprobleme, Streitigkeiten mit Eltern, Ablösungskonflikt) suchten, weil sie befürchteten, dass diese vielleicht längerfristig ihre Leistungs- und Studierfähigkeit beeinträchtigen könnten. Lediglich bei vier Studierenden (1 %) ging es ausschließlich um studienbezogene Themen, zwei Studierende (0,5 %) kamen mit der Frage nach konkreten Informationen und ein Ratsuchender (0,25 %) nutzte das Beratungsangebot explizit zur Unterstützung bei der Suche nach einem Therapieplatz.

### 2.3.1 Studienbezogene Probleme

In unserem Fragebogen differenzieren wir Schwierigkeiten im Studium in zwölf verschiedene Kategorien. Der Vergleich der letzten Jahre zeigt, dass jene studienbezogenen Problemstellungen, die am ehesten zur Inanspruchnahme von Beratung zu motivieren scheinen, regelmäßig von einem ähnlich hohen Anteil der Studierenden angegeben werden.

So beschrieben auch 2017 knapp zwei Drittel aller KlientInnen Motivationsschwierigkeiten, die bei etwa einem Drittel dieser Fälle in der Studienabschlussphase und bei je einem Viertel in der Anfangs- bzw. in einer mittleren Studienphase aufgetreten waren. 51,4 % der Ratsuchenden klagten über Prüfungs- oder Versagensängste.

Anders als bei den zuvor genannten Variablen fanden sich bei den Angaben „Redehemmung“ und „Schreibblockade“ Diskrepanzen zwischen der Wahrnehmung der KlientInnen und der der BeraterInnen.<sup>3</sup> Jeweils 14,9 % der KlientInnen gaben im Fragebogen an, unter Redehem-

<sup>3</sup>Nachdem regelmäßig zwischen 18 und 25 % der Ratsuchenden die von uns eingesetzten Fragebögen nicht abgeben, haben wir bis 2016 diese „missing data“ dadurch kompensiert, dass wir uns in den entsprechenden Fällen jeweils auf die von den Beraterinnen festgehaltenen Einschätzungen bezüglich der in der Beratung genannten Problemstellungen gestützt haben. Unsere neuen KollegInnen haben diese Praxis zu Recht kritisch hinterfragt. Wir haben daher dieses Thema im letzten Jahr gründlich durchdacht und uns dafür entschieden, ab 2017 fehlende Studierendenangaben zukünftig nicht mehr zu kompensieren, zumal unsere Fallzahlen mittlerweile so hoch sind, dass sie trotz „missing data“ einigermaßen repräsentative Aussagen ermöglichen. Die neue Praxis erklärt, dass das Grundgesamt, auf dem die Angaben in diesem Kapitel beruhen, niedriger ist, als das Grundgesamt, auf das sich die BeraterInneneinschätzungen beziehen. Dort, wo wir KlientInnen- und BeraterInnenperspektive vergleichen, beziehen wir uns nur auf die Fälle, von denen uns Fragebögen vorliegen (N = 324, 81 % aller Studierenden).

mung bzw. einer Schreibblockade zu leiden. Die BeraterInnen hielten nur bei 4 % der KlientInnen fest, dass eine Redehemmung im Rahmen der Beratungssitzungen problematisiert worden war. In lediglich 8,6 % der Fälle lag nach Ansicht der BeraterInnen eine Schreibblockade vor.

Diese Einschätzungsunterschiede lassen sich vermutlich am ehesten dadurch erklären, dass vor allem Studierende, die ein ausgeprägtes Vermeidungsverhalten oder auch ein übermäßiges Kontrollbedürfnis entwickelt haben, dazu tendieren, die irrationalen und häufig nicht durch konkrete äußere Anlässe bzw. Anforderungen erklärbaren Komponenten ihres dysfunktionalen Verhaltens herunterzuspielen bzw. auf ein „fassbares“ konkretes Symptom wie z. B. „Redeangst“ zu reduzieren. Häufig ahnen sie zwar, dass ihre aktuell eingeschränkte Studierfähigkeit mit Identitäts- und Selbstwertproblemen, Angst vor Verantwortungsübernahme, sozialen Ängsten etc. zu tun haben könnte. Indem sie sich selbst aber „nur“ eine spezifische Blockade oder Hemmung zuschreiben, nähren sie möglicherweise Hoffnung auf wirksame Tipps oder Ratschläge, die ihnen helfen könnten, ihre Schwierigkeiten möglichst schnell wieder in den Griff zu bekommen. Im Beratungsprozess geht es dann nicht selten um eine gewisse Desillusionierung bezüglich kurzfristiger Veränderungsmöglichkeiten und um die Ermutigung, sich auf die Auseinandersetzung mit inneren Überzeugungen, Selbst- und Fremdanprüchen sowie der eigenen Ressourcenlage einzulassen. Häufig gelingt es nur mit Hilfe einer Psychotherapie, das für einen erfolgreichen Studienabschluss erforderliche Selbstvertrauen (wieder) aufzubauen.

Insgesamt 61,3 % der Studierenden klagten 2017 über Arbeits- und Lernstörungen, die häufig bereits mit Leistungsversagen einhergegangen waren. 46,4 % der Studierenden beschrieben Schwierigkeiten mit dem Zeitmanagement bzw. der Arbeitsorganisation. Um noch genauer differenzieren zu können, erheben wir seit 2013 Bewältigungsstrategien im Umgang mit Studienanforderungen entlang der Kategorien „Extremes Vermeidungsverhalten“ und „Extremes Kontrollbedürfnis/Burnout-Gefahr“. 23,5 % aller Studierenden aus 2017 stuften sich als extreme VermeiderInnen ein, 16,7 % bescheinigten sich ein übermäßiges Kontrollbedürfnis.

Im Allgemeinen finden sich nach unserer Erfahrung gerade in zulassungsbeschränkten Fächern auffällig viele Studierende mit einem ausgeprägten Kontrollbedürfnis. Sie versuchen oft Versagensängste, Anspannung und Überforderungsgefühle dadurch zu überwinden, dass sie sich noch intensiver dem Lernen widmen. Manche von ihnen reduzieren Hobbys und soziale Kontakte und beklagen mitunter sogar, kaum noch Zeit zum Essen und Schlafen zu haben. Häufig merken sie erst sehr spät, dass sie vollkommen erschöpft sind und Selbstzweifel und Konzentrationsschwierigkeiten die Überhand gewonnen haben. Die Gruppe der VermeiderInnen dagegen reagiert auf unangenehme Gefühle mit oft schon sehr ausgeprägtem Aufschiebeverhalten. Statt zu lernen bzw. zu arbeiten, verbringen sie Zeit im Internet, lenken sich durch hohes Engagement im Nebenjob oder im Ehrenamt ab oder beschäftigen sich mit Wohnungsputz. Oft leiden sie unter ihrem schlechten Gewissen und versuchen, sich durch den Vorsatz, morgen, nächste Woche oder auch im nächsten Semester alles aufholen zu wollen, zu beruhigen. In den Beratungsgesprächen werden die bisherigen eher kontraproduktiven Versuche der Problembewältigung bewusst gemacht. Dazu gehört eine genaue Analyse der individuellen Schwierigkeiten und ihrer möglichen Entstehungshintergründe.

Auch wenn Einschränkungen der Studierfähigkeit in den meisten Fällen mit einer komplexeren persönlichen Problemlage einhergingen, konnten viele Studierende die Beratungsgespräche nutzen, um sich bewusster mit ihrem Studium zu identifizieren, sich mit möglichen Berufsperspektiven zu befassen und/oder ihre Lern- bzw. Arbeitsstrategien zu optimieren sowie ihr Leistungsniveau zu steigern.

### 2.3.2 Persönliche Probleme

20,7 % der Ratsuchenden aus 2017 – knapp 11 % weniger als noch im Vorjahr – gaben an, sich in einer akuten Krise zu befinden. Nach Einschätzung der BeraterInnen traf dies allerdings auf 29 % aller KlientInnen zu. Diese Diskrepanz, die wir auch schon im letzten Jahr beobachtet hatten, spiegelt vermutlich die in etlichen Beratungssituationen erlebte Tendenz stark belastet wirkender Studierender wider, die Bedrohlichkeit ihres Zustands (noch) gar nicht richtig wahrzunehmen und sich selbst mit dem Gedanken, anderen gehe es ja noch viel schlechter, zu beschwichtigen. Der Rückgang der Anzahl der Studierenden, die in einer akuten Krise die Beratung aufsuchten, lässt eventuell darauf schließen, dass 2017 mehr Studierende bereits in einem relativ frühen Stadium der Überforderung Hilfe suchten. Entsprechend war 2017 z. B. auch der Anteil der eher gering belasteten Studierenden im Vergleich zum Vorjahr um knapp 10 % auf 24,8 % angestiegen (s. Kap. 2.3.3 Belastungsgrad).

Die meisten BeratungsklientInnen (76,2 %) aus 2017 präsentierten Symptome aus dem Formenkreis der Depression - im Vergleich zum Vorjahr verzeichneten wir hier eine leichte Steigerung. Ein Viertel der Studierenden gab an, Gedanken an den Tod und das Sterben zu haben. Damit setzte sich auch 2017 eine tendenzielle Zunahme dieser Rate seit 2014 fort. Nach den Aufzeichnungen der BeraterInnen wurde allerdings nur bei 10,2 % der Studierenden Gedanken an Tod und Sterben im Rahmen der Beratung explizit thematisiert. Diese relativ große Differenz lässt sich möglicherweise damit erklären, dass nur ein Teil dieser Studierenden akut suizidgefährdet zu sein schien. Im Beratungskontakt konnten wir die betroffenen Studierenden sämtlich davon überzeugen, sofortige psychiatrische Behandlung in Anspruch zu nehmen (z. B. Aufsuchen der Notaufnahme, Kontakt zu PsychiaterIn, mitunter auch stationäre psychiatrische Behandlung). Andere KlientInnen, die das Item „Gedanken an den Tod und das Sterben“ angekreuzt hatten, hatten z. T. auch schon in der Beratung angedeutet, dass sie sich mit existenziellen Fragen im Kontext ihres Identitätsentwicklungsprozesses auseinandersetzten.

47,7 % aller Ratsuchenden klagten über Stressbewältigungsprobleme und Erschöpfung, 74,3 % beschrieben manifeste körperliche Beschwerden wie Magen-Darm-Probleme, Kopfschmerzen, Rückenschmerzen, Schlafstörungen etc. (3,9 % mehr im Vergleich zu 2016). Während 58,5 % der Studierenden Unsicherheiten bezüglich der eigenen Zukunft problematisierten, litten 54,5 % unter diffusen oder konkreten Ängsten.

Die hohen und im Vergleich zu den Vorjahren gestiegenen Raten derjenigen, dieangaben, unter körperlichen Beschwerden, Ängsten und depressiven Symptomen zu leiden, lassen sich möglicherweise damit erklären, dass viele Studierende – ähnlich wie auch Beschäftigte (Vgl. Kapitel 3 MitarbeiterInnen) – ein auf Leistung und Stärke ausgerichtetes Selbstbild verinnerlicht zu haben scheinen, in dem Aspekte wie Unsicherheit, Unzulänglichkeitserleben, Schwäche und Bedürftigkeit keinen bzw. kaum Platz finden. Oftmals erlauben sie sich erst, wenn sie manifeste körperliche und/oder psychische Symptome entwickelt haben, Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Der Anteil der Studierenden, die über einen Mangel an sozialen Kontakten bzw. Einsamkeitsgefühle klagten, war 2017 auf 60,4 % gestiegen – eine Zunahme um 11,4 Prozentpunkte innerhalb der letzten vier Jahre (2014: 49 %). Ähnlich wie in den beiden Vorjahren gaben 38,1 % der KlientInnen Probleme mit der Herkunftsfamilie an und ein gutes Drittel beschrieb Partnerschaftsprobleme. Die meisten dieser Studierenden befanden sich mitten im Ablöseprozess von ihrer Herkunftsfamilie. Viele von ihnen waren im Studium zum ersten Mal auf sich allein gestellt. Sie standen vor der Herausforderung, sich in einem neuen sozialen Gefüge zurechtzufinden, neue Beziehungen aufzubauen und zu erhalten.

Anders als Beschäftigte (s. Kap. 3 MitarbeiterInnen), die das Beratungsangebot in Anspruch nahmen, verfügen Studierende vermutlich über deutlich weniger Beziehungserfahrungen.

Entsprechend nutzen sie das Beratungsangebot häufig, um sich mit eigenen Beziehungsidealen, mit - oft sehr hohen - Erwartungen an sich selbst und auch mit Ansprüchen an (potenzielle) PartnerInnen und FreundInnen auseinanderzusetzen.

Auffällig niedrigere Einschätzungen des Ausmaßes von KlientInnen-Problemen durch die BeraterInnen fanden sich bei der Angabe sexueller Probleme (KlientInnensicht 7,4 %; BeraterInnensicht 1,5 %), Essstörungen (KlientInnensicht 10,2 %; BeraterInnensicht 3,4 %), zwanghaftem (KlientInnensicht 29,1 %; BeraterInnensicht 9,3 %) und selbstverletzendem Verhalten (KlientInnensicht 9,0 %; BeraterInnensicht 4,9 %). Vermutlich geht diese Einschätzungsdifferenz vor allem darauf zurück, dass etliche Studierende einige der genannten Probleme, die generell eher schamhaft erlebt werden, lediglich im Fragebogen angegeben hatten, während sie darauf verzichteten, darüber in der Beratung zu sprechen.

Unterschiede in der Selbst- und Fremdwahrnehmung gab es jedoch auch in die andere Richtung: 71,5 % der studierenden Ratsuchenden klagten über Identitäts- und Selbstwertprobleme, worunter Aspekte wie „Geringes Selbstvertrauen/Selbstzweifel“, „Autoritätsängste“, „Probleme mit der eigenen Geschlechtsrolle“ sowie „Entscheidungsschwierigkeiten subsummiert wurden. Die BeraterInnen gingen hingegen bei wesentlich mehr Studierenden (84,3 %) davon aus, dass Identitäts- und Selbstwertprobleme vorzuliegen schienen. Auch hierfür gibt es eine Erklärung. So erleben wir immer wieder, dass viele Studierende zu Beginn des Beratungsprozesses erst einmal eher konkret spürbare Anzeichen, wie z. B. körperliche Symptome, Konzentrationseinbußen oder auch Probleme in zwischenmenschlichen Beziehungen, als „Problem“ benennen und erst im Verlauf der Beratungsgespräche erste Ideen davon entwickeln, dass ihre Leistungsprobleme und/oder Einschränkungen in der Alltagsbewältigung mit überzogenen Selbstansprüchen und/oder einem destruktiven Umgang mit sich selbst zusammenhängen könnten.

Es sollte an dieser Stelle erwähnt werden, dass die KlientInnen den von uns eingesetzten Fragebogen zu Beginn der Beratung erhalten und in der Regel zum zweiten Gespräch ausgefüllt mitbringen. Die BeraterInnen nehmen ihre Einschätzung der Beschwerden ebenfalls unmittelbar nach dem Erstkontakt vor. Anders als die KlientInnen haben sie jedoch die Gelegenheit, auch noch nachträglich Eintragungen vorzunehmen. Während der KlientInnenfragebogen eher als eine Momentaufnahme zu verstehen ist, spiegelt der Erhebungsbogen der BeraterInnen meistens den Fortschritt des gemeinsamen diagnostischen Prozesses während des Beratungsgeschehens wider, der sich dann natürlich auch in gewissen Differenzen zwischen KlientInnen- und BeraterInneneinschätzung niederschlägt. Da unsere Erhebung jedoch sowieso nicht auf validierten Instrumenten basiert, sondern lediglich den Anspruch erfüllen soll, eine tendenzielle Problemverteilung widerzuspiegeln, halten wir es für gerechtfertigt, an unserer bisherigen Erhebungspraxis festzuhalten.

### **2.3.3 Belastungsgrad (Problemkumulation)**

Wie schon in den Vorjahren orientierten wir uns bei der Bestimmung des Schweregrads der Beeinträchtigung der KlientInnen an den Angaben aus den Studierendenfragebögen. Diese Fragebögen enthalten neben demographischen Fragen eine Auflistung von insgesamt 35 möglichen Problemen und Beschwerden. Die Ermittlung des Belastungsgrads der KlientInnen nehmen wir entlang folgender Einstufung vor. Studierende, die sechs oder weniger Problemstellungen angeben, stufen wir als gering belastet ein, die Angabe von sieben bis zwölf Beschwerden entspricht einer mittelgradigen Belastetheit und 13 und mehr Beschwerden werten wir als eine starke Belastung.

Knapp ein Viertel der Studierenden konnte demnach 2017 als leicht belastet eingestuft werden. Diese Gruppe hat sich im Vergleich zum Vorjahr um 10 % vergrößert. Da die BeraterIn-



neneinschätzung lediglich um 4 % divergierte, lässt sich vermuten, dass 2017 mehr Studierende als 2016 bereits zu einem früheren Zeitpunkt der Problementstehung die Beratung in Anspruch nahmen. 40,8 % der KlientInnen schienen zum Zeitpunkt des Erstkontaktes in der PSB mittelgradig belastet zu sein. 34,4 % der Ratsuchenden vermittelten einen stark beeinträchtigten Eindruck. Die Selbsteinschätzung der Studierenden differierte mit der Einschätzung der BeraterInnen, aus deren Sicht mehr KlientInnen, nämlich 54 %, mittelgradig und weniger KlientInnen, nämlich 25,6 %, schwer belastet zu sein schienen. Dass aus BeraterInnenperspektive insbesondere der Anteil stark belasteter Studierender niedriger erschien, könnte – wie bereits an anderer Stelle vermutet – daraus resultieren, dass manche KlientInnen schambesetzte prekäre Themen, die sie im Fragebogen u. U. angekreuzt hatten, im persönlichen Beratungskontext aus Problemabwehr oder Scham nicht angesprochen hatten.

In der Gruppe der ausländischen Studierenden fiel auf, dass der Anteil derjenigen, die sich selbst als schwer belastet darstellten (47,6 %), um 13,2 Prozentpunkte über dem entsprechenden Anteil an der Gesamtklientel lag. Das korrespondiert mit unserer Erfahrung, dass ausländische Studierende häufig erst bei großem Problemdruck und in einem späten Stadium der Problementwicklung unsere Beratung Anspruch nehmen.

Während sich die diejenigen, die die Beratung vorzeitig abgebrochen hatten, hinsichtlich der Verteilung nach dem Belastungsgrad nur unwesentlich von der Gesamtklientel unterschieden, fiel auf, dass in dieser Gruppe die Differenz zwischen Selbst- und BeraterInneneinschätzung z. T. deutlich größer ausfiel. So hatten sich 38,1 % der Studierenden, die die Beratung 2017 vorzeitig abgebrochen hatten, als mittelgradig belastet eingeschätzt (BeraterInnen: 56,2 %). 36,4 % zeigten sich stark belastet, wohingegen die BeraterInnen diese Einschätzung in nur 23,3 % der Fälle teilten. Hier liegt die Vermutung nahe, dass – wie bereits beschrieben – Studierende, die die Beratung vorzeitig abgebrochen hatten, zwar mitunter bestimmte Probleme im Fragebogen angekreuzt hatten, es ihnen möglicherweise jedoch besonders schwer gefallen sein könnte, ihre Belastetheit und ihren Problemdruck im persönlichen Beratungskontakt zu zeigen. Eventuell könnten sich diese Studierenden von der/m BeraterIn wenig gesehen und richtig verstanden gefühlt haben, was dazu beigetragen haben könnte, dass sie die Beratung abbrachen. Mitunter könnte ein vorzeitiger Abbruch des Beratungsprozesses auch als eine – meist unbewusste - Abwehrreaktion der/s KlientIn interpretiert werden, die ermöglicht, sich vor einer aktiveren Auseinandersetzung mit der aktuellen Problemlage, die die Gespräche ja intendieren, zu schützen.

## **2.4 Status nach Beendigung der Beratung und weiterführende Perspektiven**

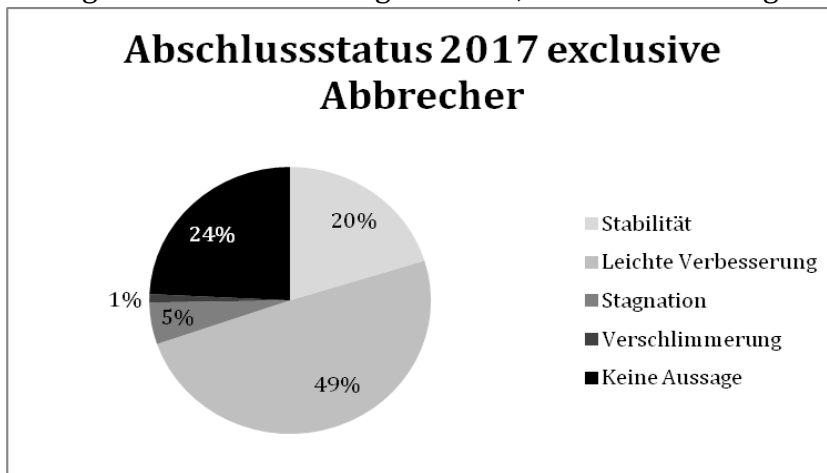
### **2.4.1 Befindlichkeit zum Zeitpunkt des Beratungsabschlusses**

Bei 39 % aller am 31.12.2017 abgeschlossenen Fälle (N=290) konnten wir keine – in der Regel dialogisch angelegte – Befindlichkeitseinschätzung vornehmen. Zu dieser Gruppe zählten sowohl KlientInnen, mit denen in beiderseitigem Einvernehmen nur ein Gespräch geführt worden war (9,8 %) als auch solche, die die Beratung abgebrochen hatten (25,2 %). Auch bei KlientInnen, mit denen wir nach zwei oder drei Gesprächen den Beratungsprozess beendet hatten, weil sie z. B. schon einen Therapieplatz gefunden oder sehr schnell klare Vorstellungen von Schritten zur Problemlösung entwickelten hatten, verzichteten wir, falls die Entwicklung nicht eindeutig sichtbar war, auf eine abschließende Befindlichkeitseinschätzung.

Um ein einigermaßen realistisches Bild davon zu erhalten, wie viele Studierende sich nach Abschluss der Beratung in welchem Zustand befanden, haben wir KlientInnen, die die Beratung abgebrochen hatten (N=73), aus den folgenden Berechnungen herausgenommen, so dass wir von einem reduzierten Grundgesamt von 217 abgeschlossenen Fällen ausgehen. Bei 24,4

% dieser KlientInnen hatten wir aus den bereits beschriebenen Gründen keine Befindlichkeitseinschätzung vorgenommen.

20,3 % der Studierenden erklärten im Rahmen eines persönlichen Abschlussgesprächs oder eines abschließenden E-Mail-Wechsels, sich im Laufe des Beratungsprozesses (wieder) stabilisiert zu haben. Im Vergleich zum Vorjahr war diese Gruppe um knapp vier Prozentpunkte gewachsen. Knapp die Hälfte der Studierenden (2016: 55,8 %) verbuchte eine leichte Verbesserung. Während somit insgesamt 69,6 % - etwas weniger als 2016 (72,4 %) - zum Ende des Beratungsprozesses eine Zu-



standsverbesserung aufwiesen, war der Anteil der Fälle, die wir – meist in Übereinstimmung mit den Betroffenen – als stagnierend einstufen, mit 5,1 % im Vergleich zu den beiden Vorjahren weiter gesunken (2016: 8,8 %; 2015: 10,8 %). In drei Fällen war es während der Beratungen zu einer Verschlechterung gekommen. Die realistische

Selbsteinschätzung, dass sich noch nichts verändert habe, und die bewusste Wahrnehmung der Schwere bzw. des Krankheitswerts der eigenen Problematik kann bei einigen KlientInnen letztlich sogar als Beginn einer positiven Entwicklung gewertet werden, die sich vor allem darin zeigte, dass die Betroffenen aufhörten, ihre Schwierigkeiten herunterzuspielen und sich selbst und anderen etwas vorzumachen, wodurch sich möglicherweise auch die Bereitschaft erhöht haben könnte, psychotherapeutische und/oder psychiatrische Hilfe in Anspruch zu nehmen.

#### 2.4.2 Weiterführende Perspektiven

Wie schon in den Vorjahren wurde bei einem Großteil der Studierenden, die die PSB 2017 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 60 % 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. Gut ein Fünftel unserer KlientInnen hatte zum Zeitpunkt des Beratungsabschlusses bereits eine ambulante psychotherapeutische Behandlung aufgenommen, weitere 8,3 % hatten bereits erste Schritte der Kontaktaufnahme zu PsychotherapeutInnen eingeleitet.

Bei 8,8 % der Studierenden hielten wir es für dringend angebracht, sich in einen psychiatrisch-diagnostischen Prozess zu begeben. Bei 13,8 % der KlientInnen war nach unserer Einschätzung eine stationäre psychotherapeutische – manchmal auch psychiatrische – Behandlung indiziert. Diese Empfehlung sprachen wir vor allem denjenigen aus, die schon seit mehreren Monaten bis Jahren studierunfähig bzw. nur sehr eingeschränkt studierfähig gewesen waren. Diese Studierenden wiesen häufig deutliche Anzeichen einer depressiven Episode, einer Angststörung, einer Essstörung oder auch einer Zwangserkrankung auf. Einzelne befanden sich in einer akuten Krisensituation, die sie an einer angemessenen Lebensbewältigung hinderte.

17,5 % der Studierenden nutzten während bzw. bei Abschluss des Beratungsprozesses eines unserer Kurs- und Gruppenangebote. Lediglich zwei Studierende nahmen 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 der Sucht- oder Schuldnerberatung oder auch der Trauerbegleitung.

### 3 MitarbeiterInnen

*Evelin Ackermann*

#### 3.1 Quantitativer Beratungsaufwand

Von 2015, dem Jahr, ab dem wir die Beratung offiziell auf MitarbeiterInnen ausgedehnt haben, bis 2017 hat sich die Anzahl unserer KlientInnen, die an der OVGU, dem Universitätsklinikum oder der Hochschule Magdeburg-Stendal angestellt waren, mehr als verdreifacht (von 13 auf 42). Dieser Zuwachs resultiert vor allem aus der Zunahme von Anfragen bezüglich des Umgangs mit auffälligen Studierenden oder KollegInnen bzw. Beratungsgesuche im Kontext von akuten Konfliktsituationen mit Studierenden, MitarbeiterInnen oder Vorgesetzten. Im Jahr 2017 ging es in mehr als der Hälfte aller Beratungsprozesse (22 MitarbeiterInnen, dreimal mehr als im Vorjahr) um derartige Themen. Die Gespräche fanden in der Regel telefonisch statt und erforderten nur in vier Fällen mehr als einen Termin. Während wir die jeweiligen Beratungsinhalte durchaus dokumentierten, verzichteten wir darauf, für die AnruferInnen eine Akte anzulegen, weshalb uns von dieser Klientel auch keine demographischen Angaben vorliegen. Manche solcher telefonischen Beratungen hatten zur Folge, dass z. B. der/die Studierende oder MitarbeiterIn, der/die Anlass zur Sorge gegeben hatte, allein oder in Begleitung des/r AnruferIn die PSB aufsuchte, um ihre Situation mit Hilfe von Einzelberatung zu klären.

Die Gruppe der MitarbeiterInnen, die die PSB zum Zwecke der Bearbeitung eigener Schwierigkeiten in Anspruch nahmen, hatte sich im Vergleich zum Vorjahr nur geringfügig erweitert (von 19 auf 20 Fälle), während sie jedoch mehr als doppelt so groß wie im Anfangsjahr 2015 (N=9) war. Auf diesem Grundgesamt basieren die folgenden statistischen Angaben. Insgesamt führten wir mit den dazu gehörenden KlientInnen 47 Beratungsgespräche, die meisten davon (64 %) beanspruchten 50 bis 60 Minuten. Knapp 30 % der Beratungssitzungen dauerten zwischen 15 und 45 Minuten (2016: 18 %), während der Anteil der kurzen Gespräche (unter 15 Minuten) mit 6,4 % im Vergleich zu den Vorjahren stark zurückgegangen war (2015: 42 %; 2016: 12 %). Diese Entwicklung korrespondiert mit unserer Beobachtung, dass MitarbeiterInnen im letzten Jahr eher selten die offenen Sprechstunden nutzten und stattdessen einen ersten Gesprächstermin, der von vornherein mit mindestens 45 Minuten getaktet war, per E-Mail oder Telefon vereinbart hatten.

Im Durchschnitt erhielt jede KlientIn 3,6 Gespräche, knapp 6 % mehr als im Vorjahr und 50 % mehr als im Jahr 2015. Damit lag die Rate der durchschnittlichen Gespräche mit MitarbeiterInnen nur noch um 10 % unter der vergleichbaren Rate bei Studierenden (vier Gespräche pro KlientIn).

Unsere Kursangebote wurden im Berichtszeitraum von MitarbeiterInnen gar nicht in Anspruch genommen. Wir hatten im letzten Bericht bereits darüber spekuliert, dass die Kursangebote des Betrieblichen Gesundheitsmanagements für MitarbeiterInnen den Bedarf vermutlich gut genug abdecken oder aber Beschäftigte von unseren Kursen kaum Gebrauch machen, weil die Zeiten mit ihren Arbeitszeiten kollidieren bzw. sie sich vielleicht auch scheuen, sich

unter Studierende zu mischen. Im letzten Jahr hörten wir auch von einzelnen KlientInnen aus der Mitarbeiterschaft, dass sie einen Entspannungs- oder Yoga-Kurse bei einem freien Anbieter im Stadtgebiet belegt hatten. Vor diesem Hintergrund halten wir es nicht für erforderlich, unsere Kurse unter MitarbeiterInnen besonders zu bewerben.

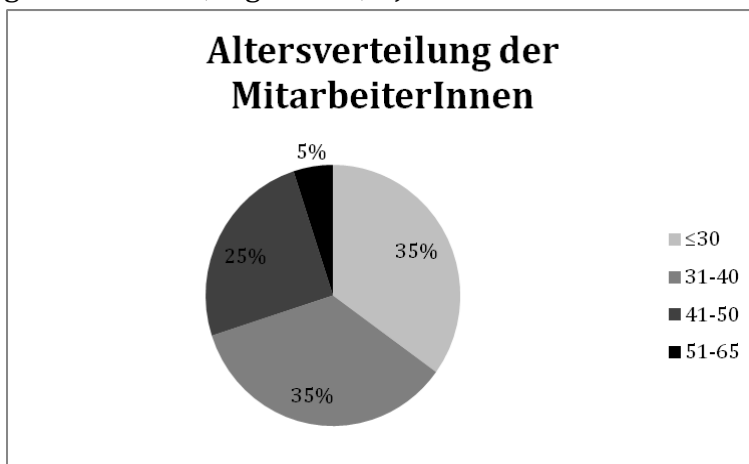
## 3.2 Demographische Merkmale

### 3.2.1 Verteilung nach Geschlecht

Der Anteil der männlichen Ratsuchenden unter den 20 MitarbeiterInnen, die die PSB aufgrund eigener Schwierigkeiten aufgesucht hatten, lag mit 30 % um neun Prozentpunkte über der Rate des Vorjahres. Noch sind die Fallzahlen zu gering, um dies als systematische Steigerung zu verbuchen. Allerdings gehen wir nach wie vor davon aus, dass sich der Anteil der männlichen Ratsuchenden mit der Zeit – ähnlich wie bei den Studierenden – weiter erhöhen wird.

### 3.2.2 Verteilung nach Alter

Das Durchschnittsalter der MitarbeiterInnen, die im letzten Jahr die Einzelberatung der PSB genutzt hatten, lag mit 36,6 Jahren unter dem Durchschnitt des Vorjahres (41 Jahre). Anders



als 2016 (40 %) waren 2017 70 % der MitarbeiterInnen jünger als 41 Jahre. Mit jeweils sieben KollegInnen waren die Altersgruppe der unter 30-Jährigen und die Gruppe der 31-40-Jährigen gleich stark vertreten. Insbesondere die zweite Gruppe hatte sich anteilmäßig von 10,5 % auf 35 % vergrößert. Dagegen waren die Altersgruppen 41-50 (25 % statt 36,5 %) und 51–65 Jahre (5 % statt 21,1 %) im Vergleich zum Vorjahr in geringerem Maße in unserer Klientel

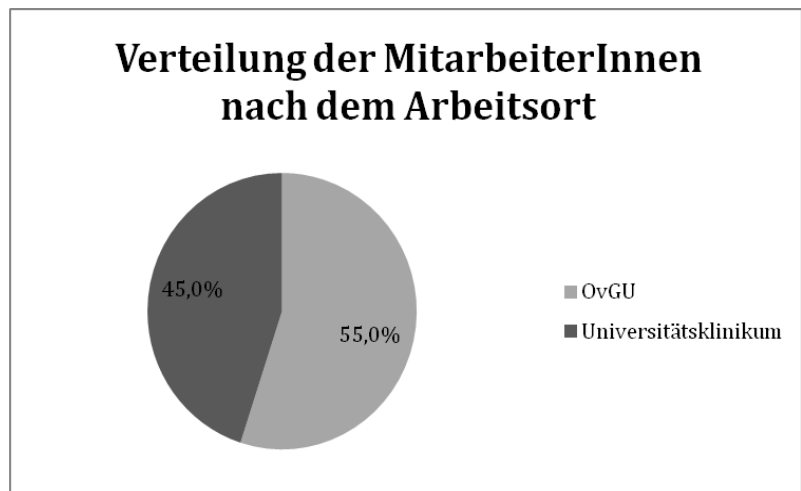
repräsentiert. Auch diese Verschiebung sollten wir aufgrund der geringen Fallzahl erst einmal nicht als überzufällige Entwicklung einstufen.

### 3.2.3 Verteilung nach Nationalität und Arbeitsstätte

Im Gegensatz zu unserer studentischen Klientel, bei der der Anteil der internationalen Studierenden in den letzten Jahren kontinuierlich zugenommen hat, waren bisher sämtliche MitarbeiterInnen, die unsere Beratung in Anspruch genommen hatten, deutscher Nationalität.

Während sich unter den ratsuchenden Beschäftigten, für die wir keine Akte angelegt hatten, durchaus Angehörige der Hochschule Magdeburg-Stendal befanden, gab es von dort allerdings noch niemanden, der sich wegen persönlicher Problemstellungen an uns gewandt hatte. Wir hoffen, dass sich das Inanspruchnahmeverhalten seitens der HochschulmitarbeiterInnen mit der Einrichtung einer Außenstelle der PSB auf dem Campus Herrenkrug langfristig verändern wird. Ein an die Zielgruppe „Beschäftigte“ gerichteter Artikel in „treffpunkt: campus“ sowie Hinweise im Rahmen der hochschulinternen Newsletter haben jedoch bisher noch keine sichtbaren Erfolge in diese Richtung gezeigt.

Etwas weniger als die Hälfte aller MitarbeiterInnen (45 % statt 47,4 % in 2016), die 2017 unsere Einzelberatung nutzten, waren im Universitätsklinikum Magdeburg (A. ö. R.) angestellt. Die restlichen elf KollegInnen (55 %) gehörten der Otto-von-Guericke-Universität an, wobei eine wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Medizinischen Fakultät tätig war. Damit stammte die Hälfte aller KlientInnen vom Campus des Universitätsklinikums.



### 3.2.4 Tätigkeitsbereiche/berufliche Position

40 % der KlientInnen (N=8) hatten den Status einer wissenschaftlichen MitarbeiterIn. Zwei KollegInnen (10 %) befanden sich in einem Ausbildungs- bzw. Umschulungsverhältnis. Die übrigen 50 % der ratsuchenden MitarbeiterInnen waren als Krankenschwestern (20 %), LaborantInnen/Dokumentationsassistentinnen (20 %) oder Sekretärinnen (10 %) beschäftigt. Im Gegensatz zum Vorjahr wurde die persönliche Einzelberatung 2017 weder von ProfessorInnen noch von leitenden Angestellten in Anspruch genommen.

## 3.3 Problemstellungen

17 der insgesamt 20 MitarbeiterInnen, die die Einzelberatung in Anspruch genommen hatten, präsentierten eine komplexe Gemengelage aus arbeitsbezogenen und persönlichen bzw. familiären Schwierigkeiten, die sich wechselseitig zu bedingen schienen. In jeweils einem Fall ging es lediglich um eine isolierte berufliche bzw. persönliche Problemstellung, während eine dritte Klientin ausschließlich Beratung im Hinblick auf die Suche nach einer ambulanten Psychotherapie benötigte.

### 3.3.1 Arbeitsplatzbezogene Probleme

Knapp die Hälfte der KlientInnen (46,7 %), etwas weniger als im Jahr zuvor (63,2 %) litten unter Überforderungsgefühlen, was häufig mit Motivationsproblemen (40 %), Versagensängsten (33,3 %), Schwierigkeiten mit dem Zeitmanagement und der Arbeitsorganisation (26,7 %) einherging und zu Leistungseinbußen bzw. Fehlern bei der Arbeit beizutragen schien. Entsprechend hoch war mit 53,3 % die Anzahl derer, die im Fragebogen das Item „Arbeitsstörungen“ angekreuzt hatten. Etwas mehr KollegInnen als im Vorjahr (40 %) beklagten Konfliktsituationen mit Vorgesetzten oder KollegInnen. Hier lag der Fokus der Gespräche vornehmlich auf der Exploration des eigenen Verhaltens und dessen möglicher Funktion im Konfliktgeschehen. So gab es z. B. mehrere KollegInnen, die im Laufe des Beratungsprozesses immer besser erkannten, dass ihr bisheriges Bemühen, einem Konflikt aus dem Weg zu gehen, diesen eventuell gerade befeuert haben könnte. In solchen Fällen ging es z. B. um Themen wie Selbstunsicherheit, Selbstvertrauen, Verbalisierung von Gefühlen und Bedürfnissen, Abgrenzung, Sich-Wehren, Unterstützung einfordern. Häufig wurde deutlich, dass die Betroffenen auch in anderen (Beziehungs-)Situationen gewohnt waren, Gefühle zurückzuhalten, „stark“ oder „unverletzlich“ zu erscheinen. Einige erkannten, dass sie schon immer besser für andere als für sich selbst sorgen oder eintreten konnten und nicht selten führten solche Einsichten zu dem Entschluss, eine ambulante Psychotherapie aufzunehmen, um die Haltung zu sich selbst und anderen nachhaltig positiv zu verändern.

Im Gegensatz zu unserer studentischen Klientel zeigten nur wenige Beschäftigte (13,3 %) ein ausgeprägtes Vermeidungsverhalten oder eine extreme Burn-out-Gefährdung (6,7 %). In 13,3 % der Fälle ging es um Probleme bei der Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Ähnlich wie im Vorjahr beklagten 20 % der MitarbeiterInnen unsichere Arbeits- bzw. Karrierebedingungen.

### 3.3.2 Persönliche Probleme

Der Anteil der KollegInnen, die unter somatischen bzw. psychosomatischen Beschwerden litten, war von 90 % im Vorjahr auf 93 % gestiegen. Wie bei der studierenden Klientel ging es hier häufig um Schlafstörungen, Kopfschmerzen, Rücken- und Gliederschmerzen sowie Magen-Darmprobleme. Entsprechend hoch lag mit knapp 60 % - zehn Prozentpunkte weniger als im Vorjahr - auch der Anteil derjenigen, die sich sehr erschöpft fühlten und/oder erhebliche Schwierigkeiten im Umgang mit Stress beschrieben. Der hohe Belastungsgrad der meisten ratsuchenden MitarbeiterInnen zeigte sich auch darin, dass knapp zwei Drittel von ihnen unter diffusen oder konkreten Ängsten litten und insgesamt 73,3 % (2016: 74 %) eines oder mehrere Symptome angaben, die auf eine beginnende oder bereits manifeste depressive Episode hinwiesen. Während nur 13,3 % (N=2) der Beschäftigten den eigenen Zustand als kritisch einschätzten, befanden sich nach Auffassung der BeraterInnen dreimal so viele KollegInnen (N=6) zum Zeitpunkt der Beratung in einer akuten Krise. Mit 46,7 % lag die Rate der MitarbeiterInnen, die angaben, sich „Gedanken über den Tod und das Sterben“ zu machen, relativ hoch. Nur 13,3 % der Betroffenen hatten dies offenbar im Rahmen der Beratung zur Sprache gebracht. Da es, wie in den Vorjahren, unter den ratsuchenden MitarbeiterInnen niemanden gab, bei der oder dem eine akute Suizidgefahr bestand, 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 bezog, um die es ja manchmal auch in den Beratungsgesprächen ging.

Wie im letzten Jahr berichteten 60 % der MitarbeiterInnen explizit von Selbstwert- bzw. Identitätsproblemen, die sich z. B. in starken Selbstzweifeln, Autoritätsängsten, Entscheidungsschwierigkeiten o. ä. äußerten. Aus Beraterinnensicht schienen derartige Unsicherheiten allerdings bei etwas mehr als drei Viertel der KollegInnen eine Rolle zu spielen. Eine derartige Diskrepanz zwischen Selbst- und Fremdwahrnehmung, die wir bereits im letzten Jahr beobachtet hatten und die auch bei der Bewertung der psychischen Verfassung auffiel, kann als eine Art „Leitsymptom“ interpretiert werden, das zur Erklärung der vergleichsweise hohen Raten derjenigen, die angaben, unter körperlichen Beschwerden, Ängsten oder depressiven Zuständen zu leiden, herangezogen werden kann. Bereits im Zusammenhang mit Konflikten am Arbeitsplatz hatten wir erörtert, dass ein einseitig auf Stärke ausgerichtetes Selbstkonzept, das Aspekte wie „Unsicherheit“, „Schwäche“, „Hilfsbedürftigkeit“ völlig ausblendet bzw. zu kaschieren versucht, ein flexibles und situationsangemessenes frühes Reagieren (sowohl im Hinblick auf Selbstfürsorge als auch auf Abgrenzung von anderen) oft erschwert. Häufig realisieren die Betroffenen erst beim Auftreten massiver körperlicher und/oder psychischer Störungen, dass es ihnen nicht gut geht bzw. sie Hilfe in Anspruch nehmen sollten. Die Beratung kann hier dazu beitragen, dass Menschen ihre eigene Selbstsicht erweitern und erkennen, dass ein Teil ihrer Überforderungsgefühle oder auch ihrer körperlichen Beschwerden eventuell daraus resultieren könnte, dass sie sich Schwäche, Unsicherheit oder andere unangenehme Gefühle, die ja weder im Kontext von Beziehungen noch im Berufsalltag gänzlich zu vermeiden sind, generell gar nicht zugestehen können. Entsprechend organisieren sie ihre Selbstwahrnehmung meist eher grob nach dem Schema „ganz oder gar nicht“ und werten z. B. erst einen totalen Zusammenbruch als „Krise“. Wenn solche KlientInnen im Laufe des Beratungsprozesses Zusammenhänge und – meist biografisch bedingte – Wurzeln ihrer einseitigen Selbstsicht deutlicher erkennen, führt das oft schon zu einer gewissen Erleichterung, weil

plötzlich deutlich wird, dass es einen „Ausweg“ geben könnte. 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 vollbracht werden, weshalb wir die Betroffenen meist aktiv dazu ermutigen, diesen Schritt in Angriff zu nehmen.

Divergenzen zwischen Selbst- und Fremdwahrnehmung gab es auch in andere Richtung: 42 % der ratsuchenden MitarbeiterInnen gaben an, unter Ängsten zu leiden. Dies konnte sich auf eine ängstliche Grundstimmung oder aber auch auf konkrete Ängste mit erheblichem Beeinträchtigungswert beziehen. In nur 26,3 % der Fälle wurde diese Einschätzung auch von der Beraterin geteilt, was vermutlich bedeutet, dass etwa die Hälfte der Betroffenen Angaben zu Ängsten im Fragebogen gemacht hatte, ohne dieses Thema im Beratungsgespräch einzubringen.

Während mehr als die Hälfte der Studierenden über Kontaktprobleme klagten, lag der Anteil der MitarbeiterInnen, die unter Einsamkeitsgefühlen und Schwierigkeiten im Kontakt mit anderen litten, bei 47 %. Ebenfalls niedriger fielen die Raten derjenigen aus, die Partnerschaftsprobleme (21 %) und/oder Probleme im familiären Umfeld (26,3 %) ansprachen. Diese Gewichtung Unterschiede 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. auch über vergleichsweise weniger Beziehungserfahrungen verfügen.

### 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 34 Variablen angekreuzt wurden.

Die Verteilung fiel ähnlich wie im Vorjahr aus: Der überwiegende Teil der KlientInnen (66,7 %) wies eine mittelgradige Belastung auf, was wir aus der Angabe von Beschwerden aus sieben bis zwölf Problembereichen schlossen. Drei MitarbeiterInnen - 20 % derjenigen, die einen Fragebogen ausgefüllt hatten - hatten sich weniger als sieben von 34 möglichen Schwierigkeiten zugeschrieben, was wir als eine geringe Belastung werteten. Nur 14 % der ratsuchenden MitarbeiterInnen erschienen stark belastet und klagten über Schwierigkeiten in 13 bzw. 14 Bereichen.

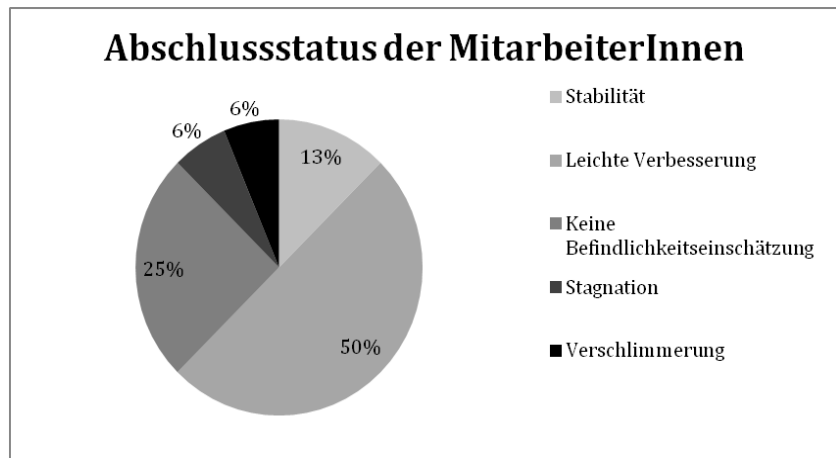
Angesichts der niedrigen Fallzahlen wäre es allerdings verfrüht, aus diesen Angaben verallgemeinerbare Schlussfolgerungen zu ziehen. Dass sehr viel weniger MitarbeiterInnen als Studierende die Beratung im Zustand einer bereits chronifizierten Arbeitsunfähigkeit aufsuchten, geht vermutlich auf die strukturellen Unterschiede zurück, die es für MitarbeiterInnen unmöglich machen, in schwierigen Lebenslagen einfach zu Hause zu bleiben und erst einmal „abzuwarten“. Beschäftigte haben aufgrund ihrer strukturellen Eingebundenheit insgesamt weniger Möglichkeiten, ein exzessives Vermeidungsverhalten auszubilden, was auch dazu beigetragen haben könnte, dass nur zwei Kolleginnen (12,5 %) die Beratung von sich aus vorzeitig abgebrochen hatten.

## 3.4 Status nach Beendigung der Beratung und weiterführende Perspektiven

Von den insgesamt 20 Einzelberatungen mit MitarbeiterInnen waren zum Jahresende 2017 16 Prozesse abgeschlossen. Auf diese Fälle beziehen sich die folgenden Ausführungen.

### 3.4.1 Befindlichkeit zum Zeitpunkt des Beratungsabschlusses

In nur zwei Fällen war im Abschlussgespräch eine deutliche Stabilisierung sichtbar. Dagegen bescheinigten sich 40 % der KlientInnen eine leichte Verbesserung. Die Rate derjenigen, die am Ende der Beratungsgespräche eine Befindlichkeitsverbesserung verbuchen konnten (50 %), lag damit um mehr als 20 Prozentpunkte unter der des Vorjahres.



Das hing zum einen damit zusammen, dass es in einem Fall (6,3 %) zu einer Verschlechterung gekommen war, was den Betroffenen zur Aufnahme einer stationären Behandlung veranlassete. Zum anderen hatte eine Klientin im Rahmen der Beratungsgespräche zwar durchaus erkannt, dass sie eine Veränderung ihrer komplizierten Situation und ihrer Art, auf Schwierigkeiten zu reagieren, letztendlich nur mit Hilfe von Psychotherapie erzielen könnte. Sie entschied sich allerdings bewusst gegen diesen Schritt und hoffte, ihre Probleme wieder durch Verdrängen bzw. Sich-Zusammenreißen überwinden zu können. Die Klientin bestand auf einem Abschluss der Beratung, weil sie die Spannung, die aus ihren kognitiven Erkenntnissen hinsichtlich möglicher Problemursachen und ihrer Angst, sich mit diesen – z. T. lange zurück liegenden - Themen (Verlust mehrerer naher Angehöriger, Trennung vom Partner) auseinandersetzen, als zusätzlich beklemmend empfand. Resigniert bescheinigte sie sich, dass sich an ihrer Unruhe und ihrem Misstrauen anderen gegenüber kaum etwas verändert habe. Natürlich boten wir ihr an, die Beratung jederzeit wieder aufzunehmen, was sie allerdings bis heute nicht getan hat. In vier Fällen (25 %) konnte aufgrund der Einmaligkeit des Beratungskontaktes (N=2) bzw. des einseitigen Beratungsabbruchs durch die Klientin, einmal auch wegen des mehrmaligen Scheiterns einer Terminvereinbarung keine Einschätzung der Befindlichkeit vorgenommen werden.

Insgesamt erlaubt die niedrige Fallzahl auch hier keine zuverlässige Interpretation hinsichtlich der Repräsentativität der Proportion zwischen den Qualitätsmerkmalen „Stabilität“ und „leichte Verbesserung“, „Stagnation“ und „Verschlechterung“. Dennoch können wir sicher sagen, dass die Hälfte der KlientInnen aus 2017, die aus der Mitarbeiterschaft kamen, im Laufe des Beratungsgeschehens eine Zustandsverbesserung erzielt haben.

### 3.4.2 Weiterführende Perspektive

Bei 50 % (N=8) der Beschäftigten-Klientel schien aus unserer Sicht eine ambulante psychotherapeutische Behandlung angebracht zu sein. Die Hälfte dieser KlientInnen hatte bereits zum Abschluss der Beratung eine Psychotherapie aufgenommen bzw. eingeleitet. Eine Klientin befand sich schon vor der Kontaktaufnahme mit der PSB in ambulanter psychotherapeutischer Behandlung, eine andere nutzte im Anschluss ein externes Gruppenangebot. In drei Fällen (18,8 %) – sämtlich MitarbeiterInnen des Universitätsklinikums - kam es zur Einleitung einer stationären Therapie. Diese Rate lag deutlich über der des Vorjahres.

Aufgrund der niedrigen Fallzahlen sind wir bezüglich einer verallgemeinernden Bewertung der beschriebenen Verteilung vorsichtig. Generell zeigte sich aber in den letzten Jahren



durchgängig, dass vergleichsweise viele MitarbeiterInnen innerhalb weniger Beratungssitzungen zu erkennen scheinen, dass ihre aktuellen Schwierigkeiten zu einem gewissen Anteil auf länger bestehende Handlungs- und Denkmuster zurückgehen, die sich auch schon in anderen Lebenssituationen als kontraproduktiv erwiesen haben. Die Entscheidung, eine weiterführende therapeutische Behandlung in Anspruch zu nehmen, resultiert 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 liegt hier oft darin, 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 begreifen. Wer sein eigenes Gestaltungspotenzial realisiert und zugleich erkennt, dass er/sie dieses – aus welchen Gründen auch immer – bisher nicht oder nur eingeschränkt aktivieren konnte, hat es i. d. R. leichter, seine eigene Verantwortung für die Einleitung verändernder Maßnahmen wahrzunehmen bzw. zu ergreifen. In solchen Fällen hat die Beratung die Funktion, zu ermutigen, zu unterstützen und auch aufzuklären, was die Betroffenen wiederum in die Lage versetzt, z. B. den zähen Prozess der Suche nach einem Therapieplatz anzugehen.

## **4 Weitere Aktivitäten im Rahmen der PSB**

*Evelin Ackermann*

### **4.1 Inner- und außeruniversitäre Vernetzung**

Wie in jedem Jahr haben wir die lange bestehenden und kontinuierlich gepflegten Vernetzungsstrukturen mit den KollegInnen aus den Allgemeinen Studienberatungen der OVGU und der Hochschule Magdeburg-Stendal sowie den Sozialberaterinnen des Studentenwerks im Rahmen eines Arbeitstreffens aktualisiert. Außerdem nahmen wir an den von der Allgemeinen Studienberatung der OVGU – Dr. Petra Kabisch – organisierten Zusammenkünften von VertreterInnen aller Beratungseinrichtungen an der OVGU (Prüfungsämter, Akademisches Auslandsamt, Behindertenbeauftragte, Familienbeauftragte, Gleichstellungsbeauftragte) teil sowie an drei Austauschtreffen für StudienfachberaterInnen der verschiedenen Fakultäten. Den von der Allgemeinen Studienberatung angebotenen Crash-Kurs zum Umgang mit Prüfungsangst unterstützten wir im Januar und im Juni 2017 mit jeweils drei Einheiten à 30 Minuten zur Verbesserung des Wahrnehmungs- und Entspannungsvermögens.

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 Unterstützung der MitarbeiterInnen aus der Abteilung Medienzentrum der OVGU zurückgreifen.

Unter dem Titel „Wenn es im Studium schwierig wird“ erschien am 04.02.2017 in der Magdeburger Volksstimme ein Artikel, der auf einem Interview mit der Beraterin Juliane Haase und einem Gespräch mit einem ehemaligen studentischen Klienten der PSB basierte. Am 27.02.2017 veröffentlichte die Magdeburger Volksstimme ein Kurzportrait der neuen KollegInnen Sandra Lösecke und Axel Thalmann. Zum zweiten Mal gelang es uns, einen Artikel in der Sonderausgabe des Stadtmagazins „Dates“ für die Erstsemester (Oktober 2017) unterzu-

bringen, der die AdressatInnen unter der Überschrift „Schweigen ist Silber, Reden ist Gold“ ermutigen sollte, unser Beratungsangebot in Anspruch zu nehmen. Im Dezember 2017 druckte „treffpunkt campus“ (Hochschule Magdeburg-Stendal) einen Artikel mit dem Titel „Hilfe in schwierigen Lebenslagen“ ab, der sich vornehmlich an die MitarbeiterInnen der Hochschule richtete und entlang eines Fallbeispiels den Nutzen von Beratung verdeutlichte.

Im Hinblick auf die Sensibilisierung der Studierenden für die Notwendigkeit psychosozialer Unterstützung und die 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, Lehramt, Verfahrenstechnik) eingeladen, um unsere Einrichtung vorzustellen. Im Rahmen des MentorInnenprogramms der Hochschule Magdeburg-Stendal sowie eines Treffens der FachschaftsvertreterInnen an der OVGU waren wir gebeten worden, konkrete Fragen der Studierenden im Hinblick auf den Umgang mit KommilitonInnen, die in Schwierigkeiten zu stecken scheinen, zu beantworten.

Sandra Lösecke vertrat die PSB im Rahmen der „Ladies Night for Women in Engineering Sciences“ am 20.04.2017 mit einem Stand und Info-Materialien.

Unsere der Website der OVGU angegliederte Homepage haben wir hinsichtlich des Designs, der inhaltlichen Gestaltung und der Vernetzung mit anderen Seiten weiter verbessert. Mit Hilfe des Career-Centers der OVGU und der Fachschaftsräte der OVGU sowie des Studierendenrats der Hochschule MD-SDL haben wir immer wieder mit der Möglichkeit, Studierende über soziale Medien anzusprechen, experimentiert.

#### **4.3. Fachliche Begleitung der „Präventionsstelle Sexualisierte Diskriminierung“**

Noch Ende 2016 hatten die Leitungen der OVGU, der Hochschulen Magdeburg-Stendal und Harz sowie des Studentenwerks die 15-monatige Finanzierung einer Projektstelle (0,75 VK) zur Prävention sexualisierter Diskriminierung beschlossen, die fachlich an die PSB angebunden werden sollte.

Sowohl die mit der Stellenbesetzung verbundenen Aufgaben (Bewerbungsverfahren, Büroeinrichtung) als auch die fachliche Einarbeitung und Anleitung von Annika Schetter, die die Projektstelle übernahm, wurde von Evelin Ackermann geleistet. In wöchentlichen Besprechungen wurde die junge Kollegin immer wieder im Hinblick auf die Umsetzung der Schwerpunkte unterstützt, die in dem „Konzept für eine Erweiterung der PSB am Hochschulstandort Magdeburg mit dem Ziel einer besseren Gewährleistung der Prävention von und Beratung bei sexualisierter Belästigung, Diskriminierung und Gewalt an den Hochschulstandorten, Magdeburg Stendal und Wernigerode“ vom 23.05.2016 (vorgelegt vom Rektor und dem StuRa der OVGU auf der Basis eines von E. Ackermann 2015 verfassten Entwurfs) formuliert worden waren. Schwerpunktmäßig ging es darum, konkrete Handlungsansätze zu entwickeln und diese - unter Bezugnahme auf theoretische Diskurse zu den Themen Diversität, Geschlechterrollen, Machtverhältnisse etc. - zu reflektieren bzw. zu legitimieren. Die Benennung der Einrichtung als „Präventionsstelle Sexualisierte Diskriminierung“ kann ebenfalls als Ergebnis eines solchen Diskussionsprozesses gelten. Im ersten Quartal 2018 hatte A. Schetter einen Zwischenbericht vorgelegt, der die zentralen Aspekte ihrer Tätigkeit wiedergibt und auch einen Ausblick auf weitere Meilensteine enthält.

Seit September 2017 fanden die gemeinsamen Besprechungen nur noch zweiwöchentlich statt, da A. Schetter zu diesem Zeitpunkt bereits regelmäßig an den Teamsitzungen des Gleichstellungsbüros und der Koordinationsstelle Genderforschung und Chancengleichheit teilnahm und auch von dieser Seite gute Unterstützung erhielt. Nachdem das Projekt nun ab 01.07.2018 um neun Monate verlängert worden ist, wird die fachliche Anleitung künftig der

Koordinationsstelle Genderforschung und Chancengleichheit übertragen. Dieser Wechsel erschien angebracht, da sich die Foki beider Einrichtungen explizit auf die Initiierung hochschulpolitischer Veränderungsprozesse und überregionaler Vernetzungsarbeit richten, während der Aufgabenschwerpunkt der PSB auf der Begleitung individueller Prozesse von Studierenden und MitarbeiterInnen liegt und auf den Hochschulstandort Magdeburg beschränkt ist.

#### **4.4 Erweiterung der personellen Kapazitäten und personelle Veränderungen**

Nachdem die Stelle im Projekt „Prävention von Langzeitstudien und Studienabbrüchen“ durch Krankheit und Beendigung des Arbeitsverhältnisses durch die entsprechende Mitarbeiterin bereits seit Mitte Oktober 2016 nicht besetzt gewesen war und die damit verbundenen Tätigkeiten kurzfristig von Juliane Haase und Evelin Ackermann abgedeckt worden waren, wurde für diesen Bereich ab Januar 2017 Sandra Lösecke (M. Sc. Rehabilitationspsychologin) eingestellt. S. Lösecke, die zuvor in der unter Leitung von Prof. Frommer stehenden Krebsberatungsstelle tätig war, wurde bereits ab Mitte November 2016 stundenweise für die PSB abgeordnet. Dies ermöglichte eine situative Entspannung und gewährleistete vor allem, dass die neue Kollegin bis zum Jahresende einigermaßen eingearbeitet war, so dass sie bereits ab Januar 2017 die eigenverantwortliche Durchführung aller mit der Projektstelle verbundenen Tätigkeiten übernehmen konnte.

Durch eine kurzfristig bewilligte Aufstockung der personellen Mittel für die PSB konnte eine zusätzliche BeraterInnen-Stelle mit 30 Stunden pro Woche ausgeschrieben werden. Leider gab es nur wenige BewerberInnen, von denen die meisten kaum Berufserfahrung vorweisen konnten. Axel Thalmann (M. Sc. Rehabilitationspsychologe), der sich ebenfalls beworben hatte, weil seine Stelle in der Universitätsklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie zum 31.12.2016 auslief, erschien als geeignetster Kandidat. Allerdings konnte er 30 Stunden pro Woche nicht abdecken, weshalb wir ihn – um eine längere Vakanz der Stelle zu vermeiden – mit 20 Stunden einstellten und die übrigen zehn Wochenstunden auf Sandra Lösecke (7,5) und Evelin Ackermann (2,5) verteilten. Als S. Lösecke, die sich sehr gut in das Projekt „Prävention von Langzeitstudien und Studienabbrüchen“ eingearbeitet hatte, zum Jahresende erklärte, aufgrund der gewachsenen Anforderungen in ihrer Ausbildung zur Psychotherapeutin und Psychoanalytikerin ab 2018 nur noch mit 20 Stunden tätig sein zu können, gab es keine andere Möglichkeit, als die 30-Stunden-Stelle neu zu besetzen. Nachdem uns von Simon Gadisa, der uns aus einem längeren Praktikum bestens in Erinnerung war, bereits seit Sommer 2017 eine Initiativbewerbung vorlag, konnten wir ihn zum 01.01.2018 einstellen. S. Gadisa ist ebenfalls M. Sc. Rehabilitationspsychologe und befindet sich in der Ausbildung zum Psychotherapeuten und Psychoanalytiker.

#### **4.5 Qualitätssicherung**

##### **4.5.1. Supervisorische Begleitung des Teambildungsprozesses**

Vor dem Hintergrund der mehrjährigen erfolgreichen Zusammenarbeit zwischen Juliane Haase und Evelin Ackermann hatten wir von Anfang an einkalkuliert, dass eine Vergrößerung des Teams allen Beteiligten eine Um- und Neuorientierung abverlangen und gewisse Reibungsverluste mit sich bringen würde. Um den Anforderungen im Hinblick auf Leitungsaufgaben und Personalführung mit der angemessenen Reflexivität begegnen zu können, hatte E. Ackermann schon seit Dezember Einzelsupervision in Anspruch genommen.

Der Teambildungsprozess erwies sich im Laufe der ersten Monate des Jahres 2017 schwieriger als zunächst angenommen. Mit Hilfe einer versierten externen Supervisorin gingen wir im Rahmen monatlicher Sitzungen die komplexe Aufgabe an, parallel zum laufenden Beratungs- und Kursbetrieb unterschiedliche Sichtweisen und Erfahrungshintergründe der Teammitglie-

der zu diskutieren und in eine gewisse Synthese zu bringen. Der Verständigungsprozess über konzeptionelle Grundlagen des Beratungshandelns wurde durch zusätzlich eingerichtete regelmäßige Zeitfenster für Fallkonferenzen im Team befördert, was der fachlichen Kontinuität unserer Arbeit sehr zu Gute kam. Gleichzeitig nahmen wir auch Veränderungen vor, die vor allem von den neuen KollegInnen initiiert wurden und z. B. zu einer Verbesserung unserer Datenauswertung (vgl. Fußnote S. 13/14) und zur Erweiterung und Optimierung unserer Angebote im Rahmen des Projekts L-O-S! beitrugen (vgl. Abschlussbericht zum Projekt, erscheint im Oktober 2018).

#### **4.5.2 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 zwei bis drei 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 kontinuierkeitsstiftend 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 zum Zeitpunkt der Berichterstellung (Juni/Juli 2018) gerade ihren Nachfolger einarbeitet.

#### **4.5.3 Fachliche Qualitätssicherung**

Aufgrund der personellen und dienstrechtlichen Anbindung an die Universitätsklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie hatten wir – wie in den Vorjahren - zehn 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, Axel Thalmann) oder der klinikinternen Leitungskonferenz (Evelin Ackermann) beförderten den fachlichen Austausch und die Reflexion des professionellen Handelns sowie den wechselseitigen Informationsfluss.

Auch die Sitzungen des wissenschaftlichen Beirats der PSB, der von Prof. Frommer geleitet wird und an denen neben E. Ackermann (Protokoll) auch die neuen KollegInnen teilnahmen, haben eine qualitätssichernde Funktion. Diese resultiert 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.

#### **4.5.4 Büroorganisation und Verwaltung**

Mit zunehmender Klientenzahl 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. 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 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

*Evelin Ackermann*

Die Anfänge der PSB am Hochschulstandort Magdeburg gehen auf eine Initiative des Direktors der Universitätsklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Prof. Jörg Frommer, im Jahr 1998 zurück. Auf der Basis eines Kooperationsvertrags zwischen Medizinischer Fakultät (Fachverantwortung) und Studentenwerk Magdeburg (Mittelbereitstellung) waren es zunächst klinisch tätige ÄrztInnen, später eine niedergelassene Psychotherapeutin, die im Rahmen eines Honorarvertrags wöchentlich ca. zehn Stunden Beratung für Studierende anboten. Da sich diese Regelung als relativ teuer erwiesen hatte, wurde im Januar 2003 eine erste Projektstelle (0,5 VK) eingerichtet. Im Jahre 2011 wurde die bis dahin jeweils einjährige Vertragslaufzeit zum ersten Mal auf drei Jahre erweitert. Inzwischen gab es insgesamt 1,2 Vollzeitstellen, die auf zwei BeraterInnen verteilt waren.

Im Juni 2014 wurde erstmals eine für sechs Jahre geltende Kooperationsvereinbarung geschlossen, die mittlerweile durch drei Nachträge aktualisiert worden ist. Zu den bisherigen Vertragsparteien waren die OVGU und die Hochschule Magdeburg-Stendal mit jeweils eigenen finanziellen Trägeranteilen hinzugekommen. Darüber hinaus konnte die AOK Sachsen-Anhalt für die Finanzierung eines dreijährigen Modellprojekts gewonnen werden, dessen Fortsetzung, wie bereits in Kap. 1 dargestellt, mittlerweile bis zum Ende der Gesamtvertragslaufzeit am 31.03.2020 durch ein Finanzierungskonzept der Trägergemeinschaft gesichert ist.

Nachdem die PSB seit 20 Jahren den Status eines – ziemlich erfolgreichen und sich ständig weiter entwickelnden – Projekts innehatte, halten wir es nun für angebracht, über Möglichkeiten einer sicheren Verstetigung dieses Beratungsangebots nachzudenken. Im Rahmen der letzten Sitzung des wissenschaftlichen Beirats der PSB (April 2018) hatten die Mitglieder erste Überlegungen hinsichtlich der für eine Institutionalisierung der Psychosozialen Studierendenberatung erforderlichen strukturellen Bedingungen angestellt. Bis Ende 2018 sollen dem gegenwärtigen Trägergremium erste Konzeptideen vorgelegt werden, die sich nicht zuletzt an der bewährten Praxis an anderen Hochschulen orientieren und auch die Situation an den Hochschulstandorten Stendal und Harz mit in den Blick nehmen sollen.