

Interview mit Dipl.-Psych. Stefanie Kieback, Studienberaterin und psychologische Beraterin in der ZSB, HAW Hamburg

**1. Bitte stellen Sie sich kurz vor und verraten uns, wo Sie arbeiten.**

Mein Name ist Stefanie Kieback. Ich arbeite in der Zentralen Studienberatung der HAW Hamburg. Dort bin ich als Studienberaterin und Psychologin angestellt.

**2. Was sind Ihre konkreten Aufgaben?**

Ich nehme an, dass Sie nicht die konkreten Aufgaben der gesamten Studienberatung meinen. Das würde den Rahmen sprengen. Ich beziehe mich jetzt auf die Beratung von Studierenden. Da ist das Spektrum sehr breit. Die kommen mit allen Themen, die das Studium in irgendeiner Form beeinträchtigen können. Das fängt bei studienbezogenen Themen an: Motivationsprobleme, Prüfungsängste, Zeitmanagement und anderes. Es gibt auch Krisensituationen, wie beispielsweise psychische Krisen: Verluste, Tod, Suizidalität. Dann kommen auch, worauf Ihre Frage wahrscheinlich eher abzielt, Studierende, die schon eine psychische Erkrankung haben oder im Laufe des Studiums entwickeln. Ich meine, diagnostizierte psychische Erkrankungen. Meine Aufgaben sind da dann Gespräche zu führen, zu gucken, was sie brauchen. Das können Einzelgespräche sein. In der Regel sind das Einzelgespräche. Wir haben auch Gruppenangebote. Diese Einzelgespräche können einmalig sein. In Krisensituationen könnte es auch wöchentlich, oder mehrmals die Woche sein. Normalerweise sind das so fünf bis zehn Gespräche. Es gibt auch Studierende, die im Laufe ihres Studiums immer wieder andocken, wenn etwas ist.

**3. Wie würden Sie den generellen Umgang mit dem Thema, Studieren mit psychischen Erkrankungen an der Hochschule beschreiben?**

Das ist keine einfache Frage. Ich kann auch nicht für die Hochschule generell sprechen. Ich merke, dass es sehr unterschiedlich in den Studiengängen gehandhabt wird. Manche haben das stark auf dem Zettel. Für andere sind psychische Erkrankungen nicht existent. Von daher ist der Umgang sehr unterschiedlich, auch was an Hilfestellungen angeboten wird. Die Wahrnehmung, dass es überhaupt Probleme gibt, ist sehr unterschiedlich.

**4. Haben Sie das Gefühl, dass sich der Umgang mit dem Thema und betroffenen Studierenden in den letzten Jahren verändert hat?**

Ja. Ich glaube schon. Ich glaube schon, dass in den letzten Jahren ein anderes Bewusstsein entstanden ist, was das Thema psychische Erkrankungen bei Studierenden angeht. Es ist nicht bei allen und flächendeckend so. Aber was strukturelle Maßnahmen angeht, da lässt sich Veränderung erkennen: Der Inklusionsplan, der letztes Jahr verabschiedet wurde; die Antidiskriminierungsrichtlinie, die jetzt läuft; es gibt das Projekt mental Health bei Campuls, also Studierendengesundheit; die Beschwerdestelle, die demnächst eingerichtet werden soll. Ich glaube, dass es ein strukturelles Umdenken gibt. Aber bis das wirklich in den Köpfen, sowohl bei den Lehrenden als auch bei den Studierenden ankommt: Da ist noch Luft nach oben, dass die sich mehr trauen Hilfe in Anspruch zu nehmen, da zu sein, sich zu outen, dauert glaube ich noch.

### **5. Welche Auswirkungen kann Stigmatisierung auf betroffene Studierende haben? Was können Betroffene, Mitarbeitende und Mitstudierende unternehmen, um Stigmatisierung entgegenzuwirken?**

Stigmatisierung zu erleben, Angst davor zu haben zurückgewiesen und ausgegrenzt zu werden, ist natürlich eine unglaubliche Belastung für die Betroffenen. Zu dieser innerpsychischen Belastung kommt dann noch die Belastung durch die sozialen Reaktionen hinzu. Gerade hatte ich eine Studentin, die unter Autismus leidet. Die hat einfach wahnsinnige Probleme damit in eine Arbeitsgruppe hineinzukommen. Mit Corona ist das natürlich auch ein Thema. Aber da kommt nichts. Das ist für sie, wenn wir über Auswirkungen sprechen, etwas, was sich negativ auf das Selbstwertgefühl auswirkt. Es reduziert definitiv die Lebensqualität. Bei vielen kommt es dann auch zu einer Selbststigmatisierung. Die Leute verinnerlichen dann die Vorurteile, die ihnen entgegengebracht werden. Die sind dann selbst davon überzeugt, dass sie nichts wert sind und können. Das sind natürlich immense Auswirkungen. Was kann man da tun? Was können wir tun? Aufmerksamkeit, wach sein, neugierig sein, Wissen über die Erkrankungen aneignen. Ich glaube, für die Betroffenen ist es wichtig, dass sie sich mit der Krankheit auseinandersetzen. Es ist wichtig, dass sie akzeptieren, dass es so ist und darüber eine Art Fachwissen erlangen. Das bedeutet natürlich auch es zu akzeptieren. Es bedeutet sich aktiv für die Bewältigung einzusetzen. Der Vorteil ist dann, dass sie sehr genau über sich selbst Bescheid wissen und dann auch durch ihr Wissen, Vorurteilen begegnen können. Die Gefahr, dass sie selbst in sowas abrutschen, zu denken sie könnten nichts, wird dadurch geringer. Dazu tragen auch Psychotherapie und Selbsthilfegruppen bei. Interesse zeigen, da sein, wenn man merkt, dass da jemand ist der angegriffen wird. Den Mut zu haben zu sagen: „Lass uns mal schauen, was los ist mit Dir.“, oder: „Brauchst Du Hilfe?“, „Hast Du Lust mitzumachen in unserer Gruppe?“. Sich selbst auch auf eigene Vorurteile zu überprüfen und daran arbeiten das im Zweifel zu verändern. Es geht auch darum darauf zu achten, wie man

eigentlich mit Menschen spricht die psychischen Beeinträchtigungen haben. Es geht darum eine entsprechende Sprache zu entwickeln. Das ist ja bei allen Formen der Diskriminierung Thema. Lehrende können dafür sorgen, dass in ihren Veranstaltungen ein respektvolles Klima herrscht. Ein Klima in dem darauf geachtet wird, dass diese Menschen entsprechend mitgenommen und integriert werden. Die Dozierenden müssen da auch mit darauf achten, dass die Betroffenen in Gruppen kommen und nicht sagen: „Das ist doch Eure Sache, wie Ihr klarkommt.“

## **6. Mit welchen Anliegen kommen Studierende zu Ihnen?**

Die kommen eigentlich mit allen Anliegen. Wenn ich jetzt speziell auf die psychischen Erkrankungen schaue: Die meisten haben eine Art depressive Verstimmung oder Depression. Angststörungen sind sehr häufig. ADHS haben wir auch sehr oft. Es gibt viele mit Autismus-Spektrumsstörungen. Und Traumafolgestörungen sind häufig. Das sind, glaube ich, die Gruppen, die am ehesten kommen. Dann kommt es darauf an, mit was für einem Anliegen sie kommen. Wollen sie über die Bewältigung ihrer Krankheit und wie sie damit klarkommen sprechen? Oder geht es eher darum mit den Folgen der Stigmatisierung umzugehen? Oder gibt es einen Konflikt mit einer Professorin oder einem Professor, oder einer Lehrenden? Dann geht es darum vielleicht die Vertrauensstelle mit einzubeziehen, die eben dafür da ist, dass es in einen begleiteten Austausch und eine begleitete Klärung geht.

## **7. Was sind aus Ihrer Erfahrung heraus die schwierigsten und häufigsten Hürden, die betroffene Studierende in ihrem Studium zu bewältigen haben?**

Ich fange mal mit den inneren Hürden an. Ich glaube, viele machen sich einen unglaublichen Leistungsdruck, weil sie das Gefühl haben, sie müssten mit der Norm mithalten. Das ist auf jeden Fall eine Hürde, was auch eine Folge davon ist sich nicht damit auseinander zu setzen, was da ist. Generell ist Zeitdruck, auch in Klausuren, ein häufiges Thema. Dann, besonders jetzt im Moment, die Schwierigkeit sich zu strukturieren. Es gibt eben auch nicht diese klare Trennung zwischen Arbeitsbereich, Schlafen, Essen. Das ist in der Regel ein großes Thema. Dann ist das Unverständnis oder Unwissen der Lehrenden ein großes Thema. Ich glaube, dass das eine große Hürde ist, besonders in bestimmten Fakultäten. Dadurch gibt es eine mangelnde Unflexibilität darauf, welche Ersatzleistungen beispielsweise angeboten werden könnten. Ein weiterer Punkt ist das starke Konkurrenzdenken. Das ist wirklich mit Ausgrenzung verbunden. Die Leute wollen mit anderen zusammenarbeiten, die genau so fit sind und eher einen Profit für die Gruppe bringen. Sie wollen eigentlich keine bei denen sie das Gefühl haben, dass sie bremsen. Leider hat das enorm zugenommen.

## **8. Gibt es auch Grenzen, oder unüberwindbare Schwierigkeiten im Studium?**

Es gibt Phasen im Studium, in denen steht die Krankheit im Vordergrund. Das können psychotische Schübe sein, aber auch extreme Angstzustände, Depressionen: Da ist ein Studium nicht möglich. Da ist einfach die Person klar nicht studierfähig. Es könne aber auch geregelt werden über Urlaubssemester. Wenn die gut in einer Versorgung eingebunden sind, ist das kein Hinderungsgrund das Studium abzuleisten. Ich denke, wenn die intellektuellen Fähigkeiten ausreichen und der Realitätsbezug da ist, dann ist es eher eine Frage der Passung, wenn es da nicht funktioniert. Bei anderen ist das ja auch so. Es gab eine Studentin, bei der es nicht geklappt hat. Ich weiß gar nicht mehr was sie studierte. Das Praxissemester war da Pflicht. Sie hatte eine soziale Phobie. Für sie war es fast unmöglich sich vorzustellen, dass sie dort arbeiten könnte für ein halbes Jahr. Dann wurden ihr diverse Angebote gemacht es zu splitten, viel von Zuhause aus zu machen, und so weiter. Das hat aber nicht funktioniert. Die konnten keine klare Ersatzleistung bringen. Das ist ein Beispiel, wo ich denke: Okay. Praxissemester muss schon irgendwo machbar sein.

## **9. Wo finden Studierende mit einer psychischen Erkrankung im Hochschulkontext Hilfe und welche Unterstützungsmöglichkeiten können sie in Anspruch nehmen?**

Das hängt auch vom Anliegen ab, was die haben. Die erste Anlaufstelle sind wir als Zentrale Studienberatung, weil wir auch ein bisschen Clearingstelle sind. Wir gucken, ob die eine Psychotherapie haben wollen, es eher der Weg in die Klinik ist oder ein Training braucht. Geht es um Nachteilsausgleich? Und dann arbeiten wir natürlich sehr eng mit dem Beauftragten für Studierende mit Beeinträchtigung und chronischen Erkrankungen zusammen. Das ist natürlich auch ganz klar eine Anlaufstelle. Vor allem, wenn es auch um formale Sachen geht. Dann gibt es natürlich die Peer-to-Peers. Und es wird zukünftig diese AGB-Beschwerdestelle geben, um auch zu sehen, was auf rechtlichem Weg möglich ist bezüglich Antidiskriminierung. Das finde ich auch wichtig. Es ist wichtig sich klarzumachen, dass es das Recht der Studierenden und nicht nur ein Gefallen ist. Das ist einfach das Recht. Es geht hier nicht um Flehen und Bitten. Die Vertrauensstelle, das habe ich eben auch kurz erwähnt, ist dazu da, wenn es Konflikt mit Lehrenden gibt. Die versucht zu Vermitteln. Das bedeutet aber auch, dass der oder die Studierende wirklich die Klärung will. Das wollen nicht so viele. Es gibt ja auch Abhängigkeiten. Die Unterstützungsmöglichkeiten, die wir anbieten, habe ich ja schon kurz erwähnt. Wir schauen, was wir selbst machen können. Wir machen keine Therapie. Wir machen durchaus psychologische Beratungen und sind ganz dicht an den Bedürfnissen der Studierenden dran. Wir unterliegen sowohl der Schweigepflicht als dass wir auch die Bedürfnisse der Studierenden wahrnehmen. Wir sind nicht irgendwem gegenüber verpflichtet, weder der Hochschule noch sonst jemandem gegenüber. Das ist auch unser Vorteil.

## **10. Wie können Lehrende aus Ihrer Sicht Studierende mit psychischen Erkrankungen unterstützen?**

Ich habe es am Anfang schon gesagt: Ein respektvolles Klima schaffen, dafür sorgen, dass sie integriert werden, dass in ihren Räumlichkeiten keine Diskriminierung oder Stigmatisierung vorkommt, sie mit einzubeziehen. Wenn sie merken, dass Studierende in Schwierigkeiten sind, frühzeitig Hilfe anbieten, auf sie zugehen und sagen: „Was brauchen Sie?“ Dann vielleicht den Kontakt herzustellen an der HAW zu den Beratungsstellen. Das ist auf alle Fälle etwas, was sie tun können. Natürlich auch sich selbst zu informieren und Wissen anzueignen. Es geht nicht darum zu sagen: „Ich studiere technische Mechanik. Das interessiert mich nicht.“, sondern wirklich wach zu sein, auch für Menschen, die anders sind oder nicht der Norm entsprechen. Und es geht darum sich mit den bestehenden Unterstützungsangeboten auseinander zu setzen. Es geht darum zu wissen: Ja, es gibt einen Nachteilsausgleich. Ja, der Nachteilsausgleich ist ein Recht. Ich finde, wenn sie das alles machen würden, wäre das schon echt viel.

## **11. Wie können Kommilitonen aus Ihrer Sicht Studierende mit psychischen Erkrankungen unterstützen?**

Die erste Reaktion ist ja oft so etwas wie Hilflosigkeit, Unsicherheit oder Ungeduld. Ich denke, dass es dann eben darum geht, wirklich aktiv auf die Studierenden zuzugehen. Es geht darum in Kontakt zu gehen. Es geht darum sich zu trauen in Kontakt zu gehen und vielleicht wirklich mal nachzufragen, ob irgendwas gebraucht wird. Es geht auch da darum früh zu erkennen was ist. Ist jemand in Schwierigkeiten? Verhält sich jemand anders als sonst? Und dann geht es darum zu sagen: „Kann ich etwas tun?“ Dann geht es auch darum vielleicht den Kontakt zu Beratungsangeboten herzustellen. Es geht darum auch ganz aktiv zu fragen, ob jemand Lust hat, in der Gruppe mitzumachen. Oder es geht darum auch einzugreifen, wenn gemerkt wird, dass da jemand blöd angemacht wird. Dann muss sich auch dafür stark gemacht werden. Ein respektvoller Umgang ist wichtig. Das betrifft ja nicht alleine die psychischen Erkrankungen, sondern ist auch insgesamt wichtig.

## **12. Finden Sie, dass sich Bedingungen, oder Strukturen im Studium verändern müssten, um Betroffenen ein gelingendes und zugänglicheres Studium zu ermöglichen? Wenn ja, welche?**

Ja. Ich will ein Beispiel bringen von einer schottischen Austauschstudentin, die ich hatte. Noch bevor sie in Hamburg anfang, schrieb sie mir wie selbstverständlich. Sie hatte ADHS. Sie ist wie ganz selbstverständlich davon ausgegangen, dass diese Nachteilsausgleiche eine totale Formsache sind. Das war für die völlig klar, dass sie damit offen ist und völlig

akzeptiert wird, dass sie da alle Möglichkeiten bekommt, die sie hat. Und das wünsche ich mir für die HAW.

### **13. Welche positiven Erfahrungen machen Sie in Ihrer Tätigkeit in Bezug zum Studierenden mit psychischen Erkrankungen?**

Ich glaube, dass die Studierenden, die den Weg zu uns schaffen, auch was davon haben. Die sind in der Regel ganz dankbar dafür. Und ich mache häufig die Erfahrung, dass Lehrende sich mit der Bitte um Unterstützung an uns wenden, also Sorge für ihre Studierenden tragen. Die rufen dann an und sagen: „Hey. Ich habe hier wen. Wie kann ich mich selbst informieren? Kann ich den an Euch weiterleiten?“ Da empfinde ich eine große Bereitschaft für die Studierenden zu sorgen und Unterstützung anzubieten. Im Einzelfall gibt das dann oft sehr befriedigende Lösungen.



*Interview mit Stefanie Kieback: Transkript von Tobias Kahrman /*  
HOOU@HAW (<https://blogs.hoou.de/psychestudium/interviews-mit-expertinnen/>)