



Interview mit Dipl.-Psych. Anja Rieth, Psychologische Beratung,  
Universität Hamburg

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

Mein Name ist Anja Rieth. Ich bin Diplompsychologin und arbeite in der psychologischen Beratung der Universität Hamburg als Beraterin und bin insbesondere für den Schwerpunkt Hilfen und Orientierung für psychisch erkrankte Studierende zuständig. Kurz HOPES. Biete Studierenden, die aufgrund einer Erkrankung ihr Studium unterbrechen mussten, Beratung an, wie sie wieder zurückkommen können. Was zu beachten ist. Auch formal. Wir bieten eine Gruppe an, die Studierende unterstützt, ihr Studium gut zu organisieren nach so einer Krankheitsphase.

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

Einerseits die Beratung der Studierenden und alles, was damit zusammenhängt. Die Organisation von Gruppentreffen zum Beispiel. Dazu einzuladen. Kontakte zu halten und einen guten Rahmen dafür vorzuhalten. Zu dokumentieren. Darüber hinaus ist eine meiner Aufgaben Öffentlichkeitsarbeit zum Thema psychische Erkrankung innerhalb der Hochschule. Zum Beispiel Organisation von Workshops für Lehrende zum Thema Psychische Erkrankung. Was ist das eigentlich und wie kann sich das äußern und auswirken auf ein Studium. Und auch zum Thema Stigmatisierung und Diskriminierung Aufklärungsarbeit innerhalb der Hochschule zu leisten. Das ist auch eine wichtige Aufgabe, die ich habe.

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

Insgesamt ist der Umgang damit sicherlich wohlwollend und offen von Lehrenden und Hochschulleitung. Nichtsdestotrotz ist die Hochschule trotzdem auch ein Ort, der in dem Gesamtgesellschaftlichen Zusammenhang steht, in dem psychische Erkrankungen weiterhin als ein Makel angesehen werden. Als etwas, was man vermeiden möchte, oder wo nicht ganz klar ist. Ist das eigentlich eine Erkrankung, für die niemand etwas kann, oder ist es auch ein Charakterfehler? Es gibt viele, viele Vorurteile gegenüber Menschen mit psychischen Erkrankungen in unserer Gesellschaft. Und die gibt es auch an der Hochschule.

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

Wir machen unterschiedliche Erfahrungen mit dem Thema Umgang mit der Erkrankung. Und Studierende machen ganz unterschiedliche Erfahrungen und berichten uns das. Wir haben keine systematische Erhebung dazu, wie sich Vorurteile entwickelt haben an der Hochschule. Es gibt eine Studie von Angermeier und Schomerus an der Universität Greifswald zu Vorurteilen in der Bevölkerung gegenüber Menschen mit psychischer Erkrankung. Die haben die gleiche Befragung zwei Mal in zehn oder mehr Jahren Abstand gemacht und haben leider festgestellt, dass Vorurteile sich eher erhärtet, verschlechtert haben. Wie das genau an der Hochschule ist, ist nach meiner subjektiven Wahrnehmung nicht so sehr verändert in den mittlerweile fast 20 Jahren, die ich hier tätig bin. Die Rahmenbedingungen haben sich vielleicht ein bisschen verbessert, weil wir Nachteilsausgleiche in den Prüfungsordnungen vieler Studiengänge verankert haben. So dass Studierende, nicht nur mit psychischer Erkrankung, sondern auch mit anderen Beeinträchtigungen tatsächlich auch ein verbrieftes Recht haben, Nachteilsausgleich in Anspruch zu nehmen. Das ist eine sehr gute Situation. Ist auch nicht an allen Hochschulen so. Nichtsdestotrotz gibt es immer noch viel zu tun, was Aufklärungs- und Überzeugungsarbeit angeht. Dass Studierende eine psychische Erkrankung, oder auch eine andere Art von Beeinträchtigung haben können und dass sie trotzdem gut studieren können. Und dass wir als Hochschule auch verpflichtet sind, dafür zu sorgen, dass sie gut studieren können.

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

Stigmatisierung von psychischen Erkrankungen wirkt sich auf die Betroffenen und ihren Familien wie eine zweite Erkrankung aus. Sie fühlen sich dadurch ausgeschlossen, gekränkt und nicht mehr dazugehörig. Es macht ein zusätzliches Problem zu dieser Krankheit, die sowieso Nachteile mit sich bringt, das noch obendrauf kommt. Ein Problem mit dem Problem, was auch viele Betroffene selber mitbringen. Sich schämen für die Erkrankung. Es als ihre Schuld betrachten, dass sie nicht gesund sind. Und Stigmatisierung wirkt sich schädigend auf die Identität betroffener Menschen aus. Wir können uns alle bemühen, dazu beizutragen, dass Stigmatisierung keinen Platz findet in unseren sozialen Zusammenhängen, indem wir uns um eine sensible Kommunikation bemühen. Zum Thema soziale Zugehörigkeit, sage ich jetzt mal sehr breit. Betrifft ja nicht nur Menschen mit Erkrankungen, Beeinträchtigungen, sondern auch Menschen, die zum Beispiel nicht hier in

Deutschland aufgewachsen sind und sich nicht immer zugehörig fühlen, aufgrund der Art und Weise, wie wir darüber kommunizieren. Jeder kann einen kleinen Beitrag dazu leisten, dass Vorurteile und Stigmatisierung in unserer Gesellschaft keine Chance haben. Indem wir uns auch öffnen für andere und wir uns für den, der uns gegenüber sitzt, interessieren. Woher kommt die Person? Was ist wichtig für sie? Was kann ich tun? Das sind ganz kleine zwischenmenschliche Dinge, die jeder dazu beitragen kann in der Begegnung mit anderen.

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

Studierende kommen mit ganz unterschiedlichen Anliegen in die psychologische Beratung. Es sind häufig Lern- und Leistungsthemen, weil wir sind die Beratung der Hochschule. Also geht es schon häufig um Themen, wie Prüfungsangst, oder wie kann ich mich gut organisieren, wie kann ich es vermeiden, meine Aufgaben aufzuschieben und deswegen in Stress zu geraten. Es sind aber auch persönliche Themen, wie Liebeskummer, oder Erkrankungen von Angehörigen ist auch immer häufiger ein Thema. Freunde finden. Man kann sich mit allen Themen an uns wenden.

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

Es gibt zwei Bereiche, in denen Studierende mit psychischen Erkrankungen typischerweise Schwierigkeiten haben. Das eine ist mit der Erkrankung so umzugehen, dass man sich so organisiert mit der Arbeitsbelastung, dass man das schaffen kann und das ist möglich. Aber das erfordert meistens, dass das Studium etwas mehr Zeit braucht und dass man sich das zugesteht, dass man sich diese Zeit nehmen kann. Das ist natürlich manchmal auch eine finanzielle Frage. Zum Beispiel, wenn jemand Bafög bezieht. Bafög wird nur zeitlich begrenzt bezahlt. Es wird aber auch bei einer Erkrankung länger bewilligt als die Regelstudienzeit. Das wissen viele Studierende nicht. Das ist dann häufig hilfreich in der Beratung, dass wir diese Information geben können und auch dazu beraten können, wie sie Verlängerung bekommen. Das zweite Thema hängt damit zusammen. Das ist ein soziales Thema. Was Studierende mit Erkrankungen oder Beeinträchtigung erleben, dass das Studium länger dauert und dass sie sich dadurch immer wieder um neue Kontakte bemühen müssen. Dass sie in jedem Semester wieder neue Leute in den Seminaren sitzen haben, weil nicht in der gleichen Zeit studiert wird, wie andere das dann tun können. Betroffene bleiben häufig nicht in der Kohorte mit den Studierenden, mit denen sie angefangen haben. Sie sitzen immer wieder da mit neuen Gesichtern und müssen sich bemühen, neue Lerngruppen zu finden. Und das ist eine große Herausforderung, die im sozialen Bereich zu bewältigen ist. Soziale Kontakte sind wichtig im Studium, sind in jedem Bereich wichtig. Menschen brauchen andere

Menschen. Und das ist häufig für Studierende eine zusätzliche Anforderung, wenn mit einer Beeinträchtigung studiert wird. Oder einfach, wenn das Studium, aus welchem Grund auch immer länger dauert, zum Beispiel auch, wenn jemand Kinder erzieht, oder berufstätig ist, um sich selbst zu finanzieren, dann ist das ein bisschen mehr Arbeit, sich um die Kontakte zu bemühen.

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

Es gibt sicherlich Grenzen, oder vielleicht auch gute Gründe, ein Studium nicht weiter zu betreiben. Es muss ja auch nicht jeder studieren. Ich finde zum Beispiel, dass es wichtig ist, dass junge Menschen einen Beruf ergreifen, den sie gerne ausüben möchten. Manchmal wird ein Fach studiert, fast ausschließlich, weil fremde Erwartungen im Spiel sind. Zum Beispiel, weil die Familie es möchte, oder ich muss Jura studieren, weil mein Vater auch schon Jurist war. Das entspricht aber überhaupt nicht den Wünschen und Neigungen der Person und das merkt man dann auch. Das Studium geht nicht voran. Es ist freudlos. Die Person wird darüber immer depressiver. Das ist nicht sinnvoll für die Person, das weiter zu betreiben. Es gibt natürlich auch bestimmte Grenzen, die uns durch unsere Neigungen gesetzt sind und durch unsere körperlichen Gegebenheiten. Ich werde zum Beispiel niemals eine Leichtathletin. Wäre auch in jungen Jahren keine geworden. Ist einfach nicht so. Jemand, der eine starke Sehbeeinträchtigung hat, wird auch nicht Pilot, oder Pilotin. Das ist wichtig, dass wir uns Dinge in unserem Leben suchen, die uns Freude machen und die wir auch gut können. Sonst schafft das zu viel Frust. Und das muss ja nicht sein.

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

Studierende mit psychischer Erkrankung finden in der Regel Hilfe bei den Beratungsstellen der Hochschule und Hochschulen im Allgemeinen. Manchmal sind die Beratungsmöglichkeiten auch außerhalb der Hochschule beim Studierendenwerk angesiedelt, insbesondere bei kleineren Hochschulen ist das oft der Fall. Die Hochschulen selber, bieten natürlich auch Hilfe in den Fächern und sollten Beauftragte für Belange von Studierenden mit Beeinträchtigungen benennen. Es soll an jeder Hochschule so einen Ansprechpartner geben, der Studierende dabei unterstützt, die Bedingungen, die sie brauchen, zu kommunizieren und sie auch dabei unterstützen, dass die Hochschule diese Bedingungen bereitstellt. Es ist ja nicht nur eine Aufgabe des Einzelnen, sich anzupassen, sondern eine gemeinsame Aufgabe, das Bildungssystem so aufzustellen, dass es für alle gleichberechtigt nutzbar ist und Anforderungen angepasst werden können durch Nachteilsausgleich.

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

Lehrende können Studierende unterstützen, indem sie erst mal eine Offenheit signalisieren. Ansprechbar zu sein für Fragen, für Wünsche und Lehrende können durch eine intensivierete Betreuung von Abschlussarbeiten zum Beispiel, Studierenden oft helfen. Oder auch durch die Gewährung von Nachteilsausgleich und eine entsprechende Kommunikation darüber, dass eine Offenheit dahingehend besteht, auch überhaupt darüber zu informieren, dass Nachteilsausgleiche möglich sind durch Lehrende kann hilfreich sein. Insgesamt, denke ich, ist es in der Lehre notwendig, sensibel zu kommunizieren zu diesem Thema. Auch im fachlichen Sinne. Ich weiß nicht, wie ich das präzisieren soll. Manchmal gibt es so fachliche Veranstaltungen, wo es eine Verbindung gibt zu bestimmten Themen. Manchmal wird mir von Ratsuchenden berichtet, dass sie das irritierend finden, wie über Erkrankung gesprochen wird im Allgemeinen. Und das erfordert eine große Sensibilität und vielleicht auch ein bisschen Weiterbildung auf Seiten der Lehrenden.

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

Soziale Kontakte sind für jeden Studierenden unglaublich wichtig. Viele Informationen laufen über informelle Kanäle. Dass der Fachschaftsrat alte Klausuren hat, oder so. Nirgendwo erfährt man mehr als von Mitstudierenden. Das kann man nirgendwo nachlesen. Für jeden sind soziale Kontakte wichtig. Ich denke, dass es hilfreich ist für alle, wenn Kategorisierungen möglichst geringgehalten werden und man versucht, sich gegenseitig zu unterstützen. Das sollte ein Nehmen und Geben sein, was einigermaßen ausgeglichen gehalten wird zwischen Kommilitonen. Das ist ja eine Beziehung auf Augenhöhe. Eigentlich denke ich, wäre es hilfreich, wenn Erkrankung dabei nicht so eine große Rolle spielt. Und selbst wenn jemand eine Erkrankung hat und aktiv studiert, kann er auch etwas beitragen. Ich denke nicht, dass es hilfreich ist, wenn Studierende einen Kommilitonen, oder einen Kommilitonen mit einer Erkrankung unter dieser Überschrift Erkrankung begegnen. Sondern eben als jemand, der mit ihnen studiert mit seiner Erkrankung. Ich denke, das ist von der Haltung her am besten integrierend.

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

Ich denke manchmal, dass es hilfreich wäre, wenn die Hochschule persönlicher ist. Kleiner, für einige. Und auch das Engagement der Lehrenden dadurch verändert wäre. Ich erlebe

häufig, dass Studierende berichten, dass Lehrende nicht interessiert sind, sie zu betreuen und da kann man Lehrenden auch nicht immer einen Vorwurf machen, weil sie so viele Studierende zu betreuen haben, dass sie es auch einmal nicht schaffen können, die Einzelnen intensiver zu sehen. Ich denke, dass es gut wäre, wenn wir dafür mehr Mittel hätten, Studierende auch intensiver in der Lehre zu betreuen. Das digitale Semester zeigt, dass Lehre auf die Dauer persönlich sein muss. Wir können nicht nur digital lernen. Das funktioniert nicht. Menschen brauchen andere Menschen. Auch in ihrem Lernprozess ist persönliche Betreuung notwendig. Man kann sich nicht nur Videos angucken.

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

Ich biete ja schon sehr lange diese Gruppen an, die wir Studierenden mit psychischer Erkrankung anbieten. Ich moderiere diese Gruppen über ein Semester. Semesterbegleitend einmal in der Woche für 90 Minuten mit einem festen Teilnehmerkreis von zehn Leuten in etwa. Wir treffen uns einmal in der Woche, um das Semester zu planen. Miteinander realistische Ziele zu formulieren. In der Gruppe ein Feedback dazu zu bekommen, diese Ziele über das Semester kontinuierlich im Auge zu behalten. Um einen Austausch zu ermöglichen, auch zwischen den Teilnehmern, wie sie mit ihrer Erkrankung an der Hochschule sind, was sie erleben, was sie bewegt. Diese Gruppen zu begleiten, das finde ich immer noch und immer wieder sehr bereichernd und sehr spannend. Jede Gruppe ist ein bisschen anders. Jede Gruppe löst Aufgaben unterschiedlich und das ist immer wieder eine ganz schöne Sache, so eine Gruppe über das Semester zu haben und auch zu sehen, wie die Teilnehmenden sich entwickeln in dieser Gruppe. Manchmal kommen Teilnehmer auch für zwei oder drei Semester. Das ist für mich immer ein sehr schöner Prozess, den so zu begleiten und mitzuerleben. Das macht mir oft große Freude. Und wir lachen auch viel in den Gruppen. Das ist einfach auch ein Rahmen, wo man zusammenkommt und trotz allem mit Humor die Dinge betrachten kann. Und das macht den Alltag leichter, einmal so darauf zu gucken. Was auch immer das dann sein mag. Im Moment machen wir ja nur Chats und können keine persönlichen Kontakte anbieten. Aber selbst in so einem Chat haben wir das auch hingekriegt, dann mal einen Schmunzler oder ähnliches da hineinzubringen. Das finde ich immer super.



*Interview mit Anja Rieth: Transkript von Tobias Kahrmann / HOUU@HAW*  
(<https://blogs.houu.de/psychestudium/interviews-mit-expertinnen/>)