

Carsten Bender, Laura Bühner,  
Birgit Drolshagen (Hrsg.)

# Teilhabe an Hochschulbildung

Grundsätze, Konzepte und Praxisbeispiele  
für die Beratung und Begleitung von  
Studierenden mit Behinderung



Waxmann 2023  
Münster · New York

### **Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek**

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.dnb.de> abrufbar.

Print-ISBN 978-3-8309-4769-1

<https://doi.org/10.31244/9783830997696>

Das E-Book ist barrierefrei und open access unter der Lizenz CC BY-NC-ND 4.0 verfügbar.



Diese Lizenz gilt nur für das Originalmaterial. Alle gekennzeichneten Fremdinhalte (z.B. Abbildungen, Fotos, Zitate etc.) sind von der CC-Lizenz ausgenommen und für deren Wiederverwendung ist es ggf. erforderlich, weitere Nutzungsgenehmigungen beim jeweiligen Rechteinhaber einzuholen.

Waxmann Verlag GmbH, 2023  
Steinfurter Straße 555, 48159 Münster

[www.waxmann.com](http://www.waxmann.com)  
[info@waxmann.com](mailto:info@waxmann.com)

Urheber der Fotos im Innenteil:

© Roland Baege/TU Dortmund: S. 28 oben, S. 125 unten; © Andi Weiland/  
gesellschaftsbilder.de: S. 28 unten, S. 29 oben; © DSW/Erik Hinz: 29 unten links,  
S. 125 oben; © Hesham Elsherif/TU Dortmund: S. 29 unten rechts, S. 124

Umschlaggestaltung: Anne Breitenbach, Münster  
Satz: satz&sonders GmbH, Dülmen

# **Peer Support und Empowerment durch Gruppenangebote für Studierende mit psychischen Erkrankungen oder Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitäts- Störung**

*Claudia Schmidt*

Es gehört bei DoBuS, dem Bereich Behinderung und Studium an der TU Dortmund, zur Arbeitsweise neben den etablierten Wegen, die zu mehr Chancengleichheit im Studium führen sollen, auch neue Angebote zu entwickeln. Dabei sollen sowohl die gesellschaftlichen Entwicklungen als auch die Wünsche der Studierenden berücksichtigt werden (siehe Bender, Bühner & Drolshagen in diesem Band). Dies führte in den letzten Jahren zu speziellen Gruppenangeboten, die im Folgenden dargestellt werden. Ziel ist es dabei, den Lesenden Ideen zu geben, um an der eigenen Hochschule ein Gruppenangebot realisieren zu können.

## **1 Situation von Studierenden mit einer psychischen Erkrankung oder einer Aufmerksamkeitsdefizit- Hyperaktivitäts-Störung**

Der Anteil an Menschen mit psychischen Erkrankungen in der Bevölkerung steigt in den letzten Jahren kontinuierlich. Dies zeigen beispielsweise Veröffentlichungen von Krankenversicherungen: Laut des Arztreportes der Barmer ist zwischen 2005 und 2016 der Prozentsatz der in der Gesamtbevölkerung erkrankten 18 - 25-Jährigen um 38 % gestiegen. 2016 wurde unter den studierenden 18-Jährigen bei 1,4 % erstmals eine Depression diagnostiziert, bei den studierenden 29 - 30-Jährigen waren es 3,9% (Grobe, Steinmann & Szecsenyi, 2018). Ältere Studierende sind also besonders gefährdet, an einer Depression zu erkranken.

Auch die Umfrage des Deutschen Studierendenwerks best2 aus den Jahren 2016/17 zeigt, dass die Zahl der Studierenden, die sich selbst als von einer psychischen Erkrankung betroffen erachten und sich davon stark im Studium beeinträchtigt fühlen, im Vergleich zur Umfrage best1 aus dem Jahr 2011 von zuvor 45% auf 53% gestiegen ist (Deutsches Studentenwerk, 2012, 2018). Auch in der DoBuS-Einzelberatung spiegelt sich das wider. Immer mehr Studierende suchen Beratungen auf, weil sie aufgrund einer psychischen Erkrankung im Studium Schwierigkeiten haben. Etabliert ist es, für Prüfungen Nachteilsausgleiche zu beantragen – in Gesprächen wurde aber auch deutlich, dass das nur ein „Baustein“ auf dem Weg zur Chancengleichheit ist. Studierende benennen oft als Schwierigkeit, dass sie niemand Anderen kennen, der oder die in einer ähnlichen Situation ist. Aus der best2-Studie wurde auch deutlich, dass 72% der psychisch beeinträchtigten Studierenden angeben, dass ihre Beeinträchtigung nicht sichtbar für Andere ist. Bei Studierenden, die sowohl eine psychische als auch eine somatische Erkrankung haben, liegt die Zahl bei 66% (Deutsches Studentenwerk, 2018). Nach außen hin das Bild aufrecht erhalten zu wollen (oder eben so angesehen zu werden), als ob alles „in Ordnung ist“, macht es dann auch schwieriger, sich oder Anderen einzugestehen, dass das Studium möglicherweise nicht so gut läuft. Zudem können sie dann auch nicht erkennen, dass es Anderen auch so geht. Menschen mit Depressionen oder Angsterkrankungen ziehen sich oft von Anderen zurück. Für Studierende bedeutet das, dass sie immer weniger Kontakt zur Studienkohorte haben und immer weniger studieren.

Eine andere Gruppe Studierender sucht auch häufiger als vor 10 Jahren die Beratung auf: Studierende mit Neurodiversität. Im Konzept Neurodiversität werden neurologische Unterschiede als natürliche Variation angesehen und nicht als pathologisch (Fenton & Krahn, 2007). Hierunter fallen Menschen mit einer Autismus-Spektrum-Störung, einer Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitäts-Störung (AD(H)S, im Folgenden ADHS) und Menschen mit Teilleistungsstörungen (Ne'eman, 2011). Fallen in der best1 Studie in die Gruppe der Studierenden, die aufgrund einer Teilleistungsstörung (6% der Befragten) im Studium eingeschränkt sind, 13% Studierende mit Störungen der Aufmerksamkeit, Konzentration, Wahrnehmung oder Hyperaktivität, sind in der best2 Studie unter

den Studierenden, deren Studium durch eine Teilleistungsstörung erschwert wird (4% der Befragten) schon 27% von einer ADHS betroffen (Deutsches Studentenwerk, 2012, 2018). Eine wesentliche Ursache für die erlebten Erschwernisse ist, dass Studierende mit ADHS nicht immer einen Nachteilsausgleich erhalten. Daher wurde besonders für Studierende mit ADHS bei DoBuS eine alternative Lösung gesucht, um Barrieren im Studium zu beseitigen und Chancengleichheit zu ermöglichen.

Ähnlich wie bei Menschen mit psychischen Erkrankungen erleben Menschen mit ADHS vermehrt Herausforderungen im Kontakt zu Anderen. Sie haben häufig Schwierigkeiten in Smalltalk-Situationen, erleben es als anstrengend, sich im Gespräch mit anderen zu konzentrieren oder eine stringente Gesprächsführung beizubehalten (Krause & Krause, 2018). In Gruppenarbeiten stellen sie möglicherweise fest, dass sie für Mitstudierende unzuverlässig wirken, weil sie Termine verpassen – und so kein zweites Mal als Partner\*in für Gruppenarbeiten gewählt werden. Die Pandemie machte es auch für diese Gruppe Studierender schwerer, weil sie sich online häufig noch schneller ablenken lassen und die Organisation des Studiums mehr Konzentration zu erfordern schien als im Studium in Präsenz. Wenn Vorlesungen online gehalten werden, ist es oft schwer, nicht gleichzeitig im Browser noch eine andere Internetseite zu öffnen und zu surfen. Auch sich die verschiedenen Plattformen zu merken und im Blick zu behalten, wurde als schwieriger wahrgenommen als verschiedene Räume in der Universität zu finden (siehe auch Haage in diesem Band).

## **2 Gründe für ein Gruppenangebot**

Die beschriebene Situation von Studierenden mit einer psychischen Erkrankung sowie für Studierende mit ADHS war die Grundlage dafür, ein Gruppenangebot exklusiv für diese Zielgruppen zu entwickeln. Aufgrund der unterschiedlichen Bedarfe beider Zielgruppen und deren unterschiedlichem Verständnis ihrer Behinderung als Erkrankung oder Beeinträchtigung fiel rasch die Entscheidung, dass zunächst gemeinsam angelegte Gruppenangebot zugunsten zwei getrennter Gruppenangebote aufzugeben. Zu unterschiedlich waren die von den beiden Zielgruppen

eingebrachten Themen. Zudem erwiesen sich das hohe Redebedürfnis und die höhere Unruhe, die die Studierenden mit ADHS in der Gruppe zeigten, als wenig passend für die Gruppenteilnehmenden mit psychischer Erkrankung – die auftretenden Gesprächspausen waren wiederum schwierig für Studierende mit ADHS.

Die Bildung beeinträchtigungshomogener Angebote war für DoBuS neuartig, da die DoBuS-Angebote zuvor umfassend beeinträchtigungsübergreifend angelegt waren, um so das Potenzial zu nutzen, dass der Austausch von Studierenden mit verschiedenen Behinderungserfahrungen ermöglicht. Mit dem behinderungsspezifischen Gruppenangebot wurde dem Wunsch der Studierenden entsprochen, die von homogenen Gruppen erwarteten, Studierende kennenzulernen, die vergleichbare Erfahrungen wie sie selbst im Studium gemacht haben und daher ihre Situation ohne größere Erklärungen verstehen. Durch die Bildung zweier Gruppen konnte ein weitgehend vorurteilsfreies Setting sichergestellt werden, in dem die Teilnehmenden Akzeptanz erfuhren. So mussten Studierende mit einer Depression in der Gruppe, an der ausschließlich Studierende mit psychischer Erkrankung teilnahmen, nicht lange begründen, warum es ihnen schwerfällt, morgens um acht Uhr „fit“ zu sein.

Ziel der Gruppenkonstellationen war es, den Austausch untereinander zu erleichtern und die Möglichkeit zu eröffnen, das Verhalten in sozialen Interaktionen zu üben und das eigene Gesprächsverhalten zu reflektieren. Als Folge konnte „Insider-Wissen“ über die Studiengänge ausgetauscht werden, was Studierenden, die beeinträchtigungsbedingt in der Regel wenig Kontakt zu Mitstudierenden haben, häufig kaum möglich ist. Außerdem ermöglichte die in der Gruppe angesprochene Vielfalt an Themen aus der Lebenswelt der Teilnehmenden, Anregungen und Impulse zu bekommen, wie die eigene Situation im Studium verbessert werden kann.

Weitere Vorteile von Gruppen sind die gegenseitige Unterstützung, Bestätigung und Bestärkung von Fortschritten und die erfahrene Wertschätzung der Peers. So fiel in der ADHS-Gruppe auf, dass ein Student nie etwas zu trinken dabei hatte. Auf die Frage, wieviel er trinkt, sagte er, dass er den ganzen Tag an der Uni ist und da nie etwas trinken würde, sondern erst abends zu Hause wieder. Die anderen Teilnehmenden wiesen ihn eindrücklich darauf hin, dass Flüssigkeitszufuhr wichtig für die

Konzentration ist. Seitdem brachte er eine Flasche Mineralwasser mit und stellte fest, dass er sich tatsächlich besonders nachmittags besser konzentrieren konnte. Vermutlich wäre dieses Verhalten ohne den Austausch in der Gruppe weder aufgefallen noch zur Sprache gekommen. Es sind oft diese „Nebensächlichkeiten“, die einen Unterschied machen.

### **3 Prinzipien in der Gruppenarbeit**

Es gibt einen zentralen Ansatz, nach dem die beiden DoBuS-Gruppenangebote gestaltet werden: das Konzept des Empowerments. Hinzu kommen Grundgedanken aus dem Recovery-Ansatz. In diesem Kapitel werden beide Ansätze kurz vorgestellt und anschließend deren Bedeutung deutlich gemacht.

#### **3.1 Empowerment**

Es gibt eine Vielzahl an Feldern, in denen das Empowerment-Konzept eingesetzt wird, eines davon ist der Bereich Selbsthilfegruppen von chronisch kranken Menschen (Pankofer, 2000). Empowerment kann sowohl mit einzelnen Personen als auch in Gruppen stattfinden. Das Wort „Empowerment“ zeigt das zentrale Thema auf: Macht. Menschen sollen ermächtigt werden etwas zu tun und die Kompetenz zur Gestaltung des Lebens (zurück) erlangen (Pankofer, 2000).

Im Prozess des Empowerments sollen Menschen dazu gebracht werden bzw. sich selbst dazu bringen, ihre Fähigkeit zur Selbstbestimmung wieder zu entdecken und zu fördern (Lenz, 2002). Die Selbstbestimmung soll gefördert werden, indem Entscheidungsspielräume geöffnet und erweitert werden, aber auch, indem die Lerngeschichten aufgearbeitet werden (Knuf, 2020). Die Eigenaktivität soll gestärkt werden, damit (wieder) Selbstwirksamkeitserfahrungen gemacht werden können. Gerade traumatisierte Menschen erleben oft eine gelernte Hilflosigkeit – sie engagieren sich nicht mehr, weil sie die Erfahrung gemacht haben, dass es ihnen nichts bringt (Knuf, 2020). Das eigene Tempo des Menschen zu akzeptieren und auch zu akzeptieren, wenn Menschen sich gegen eine Veränderung entscheiden, ist dabei selbstverständlich.

Einen guten Überblick über die Entstehung des Empowerment-Konzepts bietet Herriger (Herriger, 2020). Mögliche Prinzipien werden im Online Handbuch Empowerment vom Verein Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben dargestellt (Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben, o.J.).

Oft ist dabei die Selbststigmatisierung das größte Hindernis auf dem Weg zum Empowerment. Glaubenssätze wie „Ich bin weniger wichtig als andere Menschen“ oder „Ich werde nie glücklich“ verhindern einen positiven Blick auf die Zukunft. Die Veränderung dieser Selbststigmatisierung ist also ein wichtiges Ziel im Empowerment.

Empowerment geschieht eigentlich durch die Personen selbst, aber auch professionell Arbeitende können Empowermentprozesse fördern, z. B. indem sie Angebote orientiert an den Bedürfnissen der Nutzenden gestalten (siehe Prinzip der Nutzendenorientierung in Bender, Bühner & Drolshagen in diesem Band) und ihre „Expert\*innenmacht“ teilen (Knuf, 2020).

### **3.2 Recoveryansatz**

Auch Merkmale des Recoveryansatzes werden bei der Gestaltung der Gruppen berücksichtigt. In diesem Ansatz wird die Genesung (besonders von psychischen Erkrankungen) in den Mittelpunkt gestellt. Unter „Genesung“ wird hier verstanden, ein zufriedeneres Leben zu führen und negative Einflüsse der psychischen Erkrankung zu minimieren – auch wenn es nicht möglich ist, zu einer Heilung der Krankheit zu kommen (Knuf, 2020). Gesundheit und Krankheit werden nicht als dichotom, sondern als Kontinuum gesehen, als ein andauernder Prozess (Amering & Schmolke, 2012). Auch in diesem Ansatz spielt der Support durch Peers eine große Rolle.

### **3.3 Bedeutung der Konzepte für das Gruppenangebot**

Studierende sollen durch das Gruppenangebot so gestärkt werden, dass sie sich (wieder) für ihre eigenen Anliegen einsetzen können. Gemäß des Arbeitsansatzes von DoBuS sollen die Lösungen, die für die in den Gruppenangeboten bekanntwerdenden Barrieren und die erlebten in-



dividuellen Probleme gemeinsam entwickelt wurden, sowohl die Person selbst ermächtigen, ihre Studienangelegenheiten trotz der erlebten Barrieren zu erledigen, als auch den Ausgangspunkt für Anpassungen auf struktureller Ebene bilden. Diese strukturellen Änderungen führen in einem nächsten Schritt dazu, dass zuvor als problematisch erfahrene Situationen als weniger herausfordernd und die eigene Handlungsfähigkeit weniger beeinträchtigt wahrgenommen werden. Ein Beispiel soll dies verdeutlichen:

In den Gruppensitzungen stellte sich die Beantragung von Nachteilsausgleichen als individuell schwierig heraus. Häufig denken die Studierenden, dass keine Berechtigung besteht, etwas „extra“ zu bekommen. Auch trauen sich Studierende in Konfliktsituationen mit den bewilligenden Stellen oft nicht, sich für die benötigte und beantragte Form des Nachteilsausgleichs einzusetzen. In der Folge verzichten sie auf ein chancengleiches Studium. In der Gruppe werden die Studierenden einerseits ermutigt, sich um ihre Belange effektiver zu kümmern. Andererseits sind diese Erfahrungen für die DoBuS-Mitarbeitenden der Anlass, gemeinsam mit den zuständigen Akteuren daran zu arbeiten, die strukturellen Bedingungen bei der Beantragung von Nachteilsausgleichen bedarfsgerechter zu gestalten. Bis dies erfolgt ist, unterstützen die DoBuS-Mitarbeitenden die Studierenden weitestmöglich, um es ihnen zeitnah zu ermöglichen, sich (wieder) für ihre Studienangelegenheiten einzusetzen zu können.

In Kapitel 4 wird nun erläutert, welche Voraussetzungen die Gruppenleitung erfüllen können sollte, damit die Gruppen gewinnbringend werden.

## **4 Qualifikationen und Lebenshintergrund der Gruppenleitung**

Entsprechend der in der DoBuS-Beratung und Unterstützung eingesetzten Methode des Peer-Counselings (siehe Bender, Bühner & Drolshagen in diesem Band) ist es erforderlich, als Organisator\*in der Gruppen jemanden einzusetzen, der\*die nicht nur die professionelle Methodik zur Leitung von Gruppenangeboten beherrscht und das psychologische

Hintergrundwissen über die Beeinträchtigungen hat, sondern auch über eigene Behinderungserfahrung verfügt. Hierin besteht ein deutlicher Unterschied zu therapeutischen Ansätzen, in denen Neutralität und Distanz gezeigt werden.

#### **4.1 Psychologisches Grundwissen**

Um die Situation, das Denken, Fühlen und die Schwierigkeiten der Studierenden besser einschätzen zu können, erweist sich psychologisches und psychotherapeutisches Wissen als sehr nützlich. Da die Gruppenangebote ausdrücklich kein Therapieangebot sind, ist unseres Erachtens eine psychotherapeutische Ausbildung nicht erforderlich. Da aber immer wieder Fragen in Bezug auf die Erkrankung gestellt werden (und die Antworten durch die anderen Studierenden nicht immer stimmen bzw. hilfreich sind) ist Wissen über Entstehung, Diagnostik, Therapie und Prognosen relevant, um Impulse zu geben.

#### **4.2 Methoden der Gesprächsführung**

Methoden aus der Systemischen Therapie und dem Neuro-Linguistischen Programmieren sind in den Gruppen die Methoden der Wahl. Beide Ansätze stellen die Kompetenz und die Fähigkeiten der zu Beratenden in den Vordergrund und passen daher gut zum Ansatz des Empowerments.

Durch zirkuläre Fragen sollen Entscheidungsspielräume vergrößert werden (z.B. wie würde Person x jetzt handeln?). Dies ist wichtig bei Fragen danach, ob das Studium überhaupt fortgesetzt werden soll oder an einer Prüfung teilgenommen werden kann. Auch Reframings werden häufig eingesetzt, um eine neue Bewertung einer Situation, eines Verhaltens oder Gefühls zu erhalten.

Aus dem Blickwinkel heraus, dass die Studierenden die Expert\*innen für ihr eigenes Leben sind, werden von ihnen getroffene Entscheidungen wertgeschätzt und akzeptiert. Es muss auch möglich sein dürfen, das Studium abzubrechen. Zu dieser Frage können dann Vor- und Nachteile gesammelt und auch Alternativen zum Studium erarbeitet werden.

### 4.3 Reflektierte Behinderungserfahrung

Ich habe seit meiner Geburt eine sichtbare Körperbehinderung und daraus entstehend als Spätfolge eine chronische Erkrankung, durch die ich oft (unerwartet) wenig Energie habe. Mein Anblick lässt Menschen viel spekulieren, „was die wohl hat“. Vorurteile in Köpfen, die nicht ausgesprochen werden, haben mir viele Barrieren bereitet, besonders im beruflichen Bereich. Diese Barrieren zu nehmen oder zu umgehen hat mich gestärkt und eine positive Grundhaltung entwickeln lassen. In meinen 15 Jahren Berufserfahrung im ambulanten und stationären Setting in der therapeutischen Arbeit (außerhalb der Hochschule) begegneten mir aber auch positive Zuschreibungen, die ich bewusst zu nutzen gelernt habe. Auch in der Arbeit in der Beratung an der Hochschule wird mir von Studierenden, die ich länger begleite, oft gesagt, dass ich ein Vorbild sei und damit Mut gemacht hätte, „es selbst auch zu schaffen“. Ich kenne aber auch Grenzen, sowohl in dem, was die aktuelle Gesundheit mir erlaubt als auch, was man in dieser Gesellschaft (allein) schaffen kann.

Knuf (2020) schreibt dazu:

„Professionell Tätige haben hingegen oft gelernt, bewusst eine professionelle Distanz zu wahren und sich mit ihren eigenen Erfahrungen gar nicht oder nur wenig einzubringen. Studien zur Frage, welches professionelle Verhalten Betroffene als hilfreich empfinden, zeigen uns jedoch, dass gerade jene Fachleute als unterstützend erlebt werden, die als Personen spürbar sind und ggf. sogar zu unkonventionellem Verhalten bereit sind [...]“ (S. 184)

Knuf schreibt weiter (2020):

„Doch auch klassisch professionell Tätige haben eine „Peerfähigkeit“, dann nämlich, wenn sie ihre eigenen Erfahrungen mit psychischen Krisen gut reflektieren und sie zum Verständnis ihrer Klienten nutzen und ggf. sogar in den Austausch einbringen. Dabei kann es sich um die Bewältigung von Alltagsschwierigkeiten genauso handeln wie um eigene Krisenerfahrungen. Klienten kommen so in die Lage, die oft vorhandene Idealisierung professionell Tätiger zu reduzieren, was oft die andere Seite des eigenen mangelnden Selbstwertgefühls darstellt. Zudem erleichtert die Selbstoffenbarung professionell Tätiger den Aufbau ei-

ner tragfähigen Arbeitsbeziehung und eines Vertrauensverhältnisses.“  
(S.152)

Empowerment ist parteilich, ich bin auf der Seite der Studierenden. Damit öffne ich den Weg zum Vertrauen, zur stabilen Beziehung zu den Studierenden. Im Unterschied zu den Studierenden habe ich eine sichtbare Erkrankung, aber wenn ich sage „ich verstehe das“ wirkt das mehr, als wenn ein nach außen hin gesunder und distanzierter Mensch dies sagt. Gemeinsam Witze machen zu können, weil man morgens um acht Uhr nicht hochmotiviert ist, stärken den Zusammenhalt und machen die Barrieren besser tragbar. Ich nutze meine Erfahrungen aus eigenen Krisen, die durch Barrieren entstanden sind, um Lösungswege aufzuzeigen.

## **5 Aufbau der Gruppen und Struktur der Treffen**

Die Dauer der Teilnahme an den Gruppenangeboten ist für die Studierenden zeitlich nicht befristet, d. h. einige Teilnehmende sind seit mehreren Jahren dabei. Nach Beendigung des Studiums steht den Teilnehmenden offen, bis zum Berufseinstieg weiterhin dabeizubleiben. So soll vermieden werden, dass die Studierenden mit dem Ausstieg aus dem System Hochschule nicht nur die bisherige Struktur, sondern auch die vielleicht einzigen sozialen Kontakte verlieren. Diese Möglichkeit wird nur selten genutzt, da der Berufseinstieg meist schnell gelingt. Von einigen Teilnehmenden gibt es die Rückmeldung, dass sie ohne die Unterstützung durch die Gruppe ihr Studium vermutlich nicht erfolgreich absolviert hätten.

Beide Gruppen sind thematisch offen, da der Schwerpunkt darauf liegen soll, was aktuell im Leben der Studierenden passiert. Die Gruppenangebote finden auch in der vorlesungsfreien Zeit statt. Einige Studierende empfinden das als Vorteil, denn auch dieser eine Termin hilft, eine Tagesstruktur zu bekommen und eine höhere Bindung an das Studium zu haben. Für Andere ist es zu zeitraubend aufgrund einer längeren Anreise zur Hochschule, sodass sie in der vorlesungsfreien Zeit nicht an den Treffen teilnehmen.

Im Unterschied zu den meisten Angeboten in psychologischen Gruppenberatungen gibt es weder ein Manual, das von Stunde zu Stunde durchgearbeitet wird, noch zu bearbeitende Arbeitsblätter. Studierende mit ADHS berichteten z.B., dass Workshops zum Thema „Prokrastination“ für sie nichts gebracht haben, da in diesen Workshops wenig auf spezielle Beeinträchtigungen eingegangen wird.

Zwischen März 2020 bis heute finden beide Gruppen online statt. Deutlich wurde, dass Treffen in Präsenz und Treffen online Vor- und Nachteile haben. Im Jahr 2023 werden die Gruppen ab dem Sommersemester abwechselnd in Präsenz oder online stattfinden, um die Vorteile beider Formate zu nutzen. Gerade für Studierende, die nicht mehr zu Veranstaltungen zur Universität kommen, hat die Teilnahme online den Vorteil, nicht extra anreisen zu müssen. Auch Studierende, die eine soziale Phobie haben, empfinden Treffen online als leichter und bevorzugen dieses Format.

### **5.1 Gruppe für Studierende mit einer psychischen Erkrankung**

Um für die Gruppenteilnehmenden einen sicheren Rahmen zu schaffen, findet mit allen Studierenden, die Interesse haben, ein Vorgespräch mit der Leiterin statt. Studierende mit Traumatisierung haben vielleicht „Tabuthemen“. Diese zu kennen ist für die Leiterin wichtig, um die Person im Ernstfall schützen zu können.

Die meisten Studierenden kommen regelmäßig zu den Treffen. Alle haben eine diagnostizierte psychische Erkrankung. Die überwiegend auftauchenden Beeinträchtigungen sind die Depression und verschiedene Angststörungen. Die Gruppe steht auch offen für Studierende, die ein oder mehrere Urlaubssemester haben. Zumindest einmal pro Woche mit Themen aus der Hochschule in Kontakt zu kommen, lässt nicht vergessen, dass es außer der Erkrankung noch andere Themen gibt – und die Verbindung zum Studium bleibt erhalten. Auch der Wiedereinstieg mit allen damit verbundenen Sorgen kann so gut vorbereitet und geplant werden. Für diese spezielle Konstellation (psychisch krank und Studienzeitverzögerung durch Urlaubssemester) bietet sich ebenfalls die Teilnahme am DoBuS-Gruppenangebot für Studierende mit einer Studienunterbrechung an (siehe Bühner in diesem Band).

Die Teilnehmenden haben eine WhatsApp Gruppe gebildet, an der die Leiterin nicht teilnimmt. Über diesen Messenger haben die Studierenden Kontakt außerhalb der Gruppentreffen.

Zu Beginn jedes Treffens wird jeder\*jede Teilnehmende zu Wort gebeten, um zu berichten, wie die Woche gelaufen ist. Dadurch ergeben sich immer Themen für die 1,5 Stunden, z. B.:

- Ängste, mit jemandem Kontakt aufzunehmen
- Gefühle der Überforderung
- Realistische Einschätzung der eigenen Kräfte
- Zukunftspläne
- Austausch über Psychiatrieerfahrung

Aus der Erfahrung heraus, langsamer, mit schlechteren Noten oder erheblich mehr Anstrengung zu studieren, entsteht bei vielen ein Schamgefühl. Wenn gesellschaftliche Vorstellungen darüber, wie „effektives Studieren“ geht infrage gestellt werden, kann der Weg frei gemacht werden für ein neues Selbstverständnis. Es gibt immer wieder Diskussionen über das energieraubende Suchen und Finden von Therapeut\*innen, die Bedeutung von Diagnosen, den Sinn von Medikamenten (die oft Nebenwirkungen haben, durch die das Studium erschwert wird) und auch darüber hinaus, woran erkannt werden kann, dass eine Therapie erfolgreich ist.

## **5.2 Gruppe für Studierende mit ADHS**

Auch hier findet ein Vorgespräch mit den Gruppenteilnehmenden statt. Zu den Teilnehmenden gehören auch Studierende, die noch keine Diagnose, sondern nur den Verdacht haben, ADHS zu haben. Viele sind in der Schulzeit gut zurechtgekommen und merken erst im Studium, dass sie an Grenzen stoßen. Da der Weg vom Verdacht zur Diagnose zurzeit mindestens ein Jahr dauert, ist es sinnvoll, diese Studierenden schon vor Erhalt der Diagnose zu unterstützen. Bisher war bei keinem dieser Studierenden der Verdacht falsch.

Diese Gruppe wird stark strukturiert, um ein Springen von Thema zu Thema zu vermeiden. Jede\*r Studierende beschreibt, was in der nächsten Woche für das Studium zu erledigen ist. Daraus werden von allen

zusammen Ziele nach dem SMART-Prinzip abgeleitet (Storch, 2009). Das Akronym SMART steht für die Kriterien, nach denen individuelle Ziele formuliert werden sollen: spezifisch, messbar, attraktiv, realistisch und terminiert. Zudem wird überlegt, wie diese Ziele am besten zu erreichen sind. In der Woche darauf reflektieren die Teilnehmenden, inwiefern die Ziele erreicht werden konnten. Oft ist dann noch genug Zeit, um Themen rund um die ADHS zu erörtern.

Die Gruppe trifft sich für eine Stunde pro Woche. Eine Gruppengröße von vier Teilnehmenden hat sich als passend erwiesen, da so genug Zeit für jede\*n bleibt. Dies macht es möglich, damit umzugehen, dass die Studierenden immer mal wieder Termine vergessen oder erst verspätet eintreffen. Insgesamt aber ist jede Person an mindestens der Hälfte der Treffen im Monat anwesend. Themen hier sind:

- Strukturierung des Tages
- Aufbau eines realistischen Lernplanes
- Organisation des Semesters
- Umgang mit verordneten Medikamenten

Auch in dieser Gruppe wird deutlich, dass es schwierig ist, geeignete Therapeut\*innen zu finden. Studierende geben sich Hinweise, wie eine Tagesstruktur aufgebaut und aufrechterhalten werden kann, ohne dass immer wieder vom eigentlichen Plan abgewichen wird.

## **6 Sieben Jahre Gruppen: Ein Fazit**

Beide im Jahr 2015 gestarteten Angebote fanden zunächst im Rahmen von Projekten statt, die von DoBuS durchgeführt wurden. Die dauerhafte Nachfrage und der Erfolg führten zur Verstetigung. Die Arbeit mit diesen beeinträchtigungsspezifischen Gruppen ist immer wieder bereichernd für alle, die sich darauf einlassen und den Weg gemeinsam gehen wollen. In beiden Gruppen sind die Teilnehmenden wohlwollend und offen für Andere. Die Akzeptanz füreinander ist sehr hoch. Im Verlauf der Zeit zu erleben, wie Studierende wieder aktiver werden, sich mehr einbringen, angesammelte „Defizite“ aus dem Studium aufholen und schließlich ihr Studium abschließen, ist Zeichen genug für die Nützlichkeit

dieser Gruppen. Einige Studierende engagieren sich inzwischen auch öffentlich für die Verbesserung ihrer Situation und tragen damit zur Sensibilisierung bei. Das Ziel Studierende zu empowern ist gelungen. Der Erfolg dieser Gruppen liegt auch in der Umsetzung der Prinzipien des Dortmunder Arbeitsansatzes: Ausgehend von der individuellen Situation Lösungen für Barrieren zu finden, die auf hochschulstruktureller Ebene Veränderungen bewirken, sodass für Studierende in ähnlicher Situation die Barriere zukünftig gar nicht erst auftaucht (siehe Bender, Bühner & Drolshagen in diesem Band).

## Literatur

- Amering, M. & Schmolke, M. (2012). *Recovery. Das Ende der Unheilbarkeit*. Bonn: Psychiatrie Verlag.
- Deutsches Studentenwerk (Hrsg.). (2012). *best1 – beeinträchtigt studieren. Sondererhebung zur Situation von Studierenden mit Behinderung und chronischer Krankheit*. Berlin: Köllen Druck + Verlag GmbH.
- Deutsches Studentenwerk (Hrsg.). (2018). *best2 – beeinträchtigt studieren. Daten zur Situation von Studierenden mit Behinderung und chronischer Erkrankung*. Berlin: Köllen Druck + Verlag GmbH.
- Fenton, A & Krahn, T. (2007). Autism, Neurodiversity and Equality Beyond the ‚Normal‘. *Journal of Ethics in Mental Health*, 2(2), 1–7.
- Grobe, Th. G., Steinmann, S. & Szecsenyi, J. (2018). *Barmer Arztreport 2018. Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse. Siegburg, Müller Verlagsservice e. K.* Verfügbar unter: <https://www.bifg.de/media/dl/Reporte/Arztreporte/2018/barmer-arztreport-2018.pdf>
- Herriger, N. (2020). *Empowerment in der sozialen Arbeit. Eine Einführung* (6. Auflage). Stuttgart: Kohlhammer.
- Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben. (o.J). *Handbuch Empowerment*. Verfügbar unter: <http://www.handbuch-empowerment.de>
- Knuf, A. (2020). *Recovery und Empowerment*. Köln: Psychiatrie Verlag GmbH. <https://doi.org/10.5771/9783966050746>
- Krause, J. & Krause, K.-H. (2018). *ADHS im Erwachsenenalter: Symptome – Differenzialdiagnostik – Therapie* (4. Auflage). Stuttgart: Schattauer.
- Lenz, A. (2002). Empowerment und Ressourcenaktivierung – Perspektiven für die psychosoziale Praxis. In A. Lenz, & W. Stark (Hrsg.), *Empowerment. Neue Perspektiven für psychosoziale Praxis und Organisation* (S.13–54). Tübingen: dgvt Verlag.



- Ne'eman, A. (2011). *What is Neurodiversity? National Symposium on Neurodiversity at Syracuse University*. Verfügbar unter: <https://neurodiversity-symposium.wordpress.com/what-is-neurodiversity/>
- Pankofer, S. (2000). Empowerment – eine Einführung. In T. Miller & S. Pankofer (Hrsg.), *Empowerment konkret! Handlungsentwürfe und Reflexionen aus der psychosozialen Praxis* (S.7–22). Stuttgart: Lucius & Lucius Verlagsgesellschaft mbH. <https://doi.org/10.1515/9783110509861-003>
- Storch, M. (2009). Motto-Ziele, S. M. A.R.T. – Ziele und Motivation. In B. Birgmeier (Hrsg.), *Coachingwissen. Denn sie wissen nicht, was sie tun?* (S. 183–205). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. [https://doi.org/10.1007/978-3-531-91766-5\\_12](https://doi.org/10.1007/978-3-531-91766-5_12)