

## Transkript Folge 5: Interview mit der Zentralen Studienberatung

[Intro]

Uni inklusiv – gemeinsam verschieden

[Intro]

Christoph: Hallo und Herzlich Willkommen zur 5. Folge von Uni inklusiv – gemeinsam verschieden. Heute hört ihr wieder mich, Christoph, wie in der letzten Folge und bereits in der 1. Folge und wie schon beim letzten Mal angekündigt ist heute eine Person aus unserer Gruppe dabei, die zum ersten Mal dabei. Das ist Anna, ich sehe schon, dass sie da ist. Hallo Anna!

Anna: Hallo Christoph! Wie geht's dir?

Christoph: Super! Ich habe eben eine Impfung bekommen. Mit Armschmerzen schlage ich mich zum Beispiel rum, aber ich komme eigentlich ganz gut damit klar, habe noch keine großartigen Reaktionen darauf entwickelt. Und wie läuft's bei dir?

Anna: Ja, mir geht es auch wieder gut. Ich lag gestern wegen meiner Impfung flach, aber heute ist alles wieder tiptop. Ja, hi! Ich bin Anna. Ich studiere Geschichte und Germanistik auf Lehramt und bin auch Inklusionstour\*in seit diesem Jahr erst und ich höre eigentlich sehr viele Podcast und gerne und immer, wenn ich die Zeit dazu hab. Ich fang morgens immer mit den 6 Uhr Nachrichten vom DLF an, die die als Podcast veröffentlichen, und dann eigentlich immer so beim Spazierengehen und beim Putzen und beim Kochen und beim auf dem Sofa Chillen alles Mögliche. Und ich höre sehr gerne den Podcast Geschichten aus der Geschichte von zwei Historikern. Der ist ganz cool. Und ich höre auch gern Hagrids Hütte. Da besprechen zwei Typen pro Folge immer ein Harry Potter Kapitel und sprechen da so rüber und das ist auch wirklich unterhaltsam und ganz angenehm. Macht Spaß. Ja, jetzt kennt ihr mich und Christoph, was haben wir denn heute vor? Wen haben wir da als Gast? Mit wem sprechen wir?

Christoph: Genau, also erstmal schön, dass du heute da bist, Anna, dass wir das zusammen machen können. Wir wollen heute mit einem der Psychologen der Uni sprechen, der in der Zentralen Studienberatung, abgekürzt ZSB, arbeitet und euch dadurch ein bisschen die Perspektive der Uni zeigen und auch zeigen, was man an Unis für Optionen wählen kann, wenn man eine chronische Krankheit hat, wenn man eine Art Beeinträchtigung hat, die auch Inklusionsbedarf bedeuten würde und das ist Volker Koscielny, der eben an der WWU arbeitet. Der ist auch schon hier. Hallo, Volker Koscielny, schön, dass du da bist!

Volker Koscielny: Ja, hallo Christoph, hallo Anna. Danke, dass ich da sein darf. Danke für die Einladung.

Christoph: Schön, dass du da bist. Schön, dass wir das heute machen können. Magst du dich auch eben kurz vorstellen für die anderen, damit sie wissen wer du bist und was dein Beruf ist und dann noch über die Zentrale Studienberatung und deine Tätigkeit?

Volker Koscielny: Ja, mach ich gerne. Meinen Namen hast du ja schon gesagt. Er ist ein bisschen kompliziert, Volker Koscielny. Ich bin Mitarbeiter der Zentralen Studienberatung, genau. Die Zentrale Studienberatung, glaube ich, dürfte den allermeisten bekannt sein, weil wir ja ne Einrichtung sind, weil... ja, mit der man über viele Themen dann vielleicht Kontakt aufnimmt. Als Beratungsstelle beraten wir Studieninteressierte, die sich für das Studium interessieren, was man hier studieren kann, was für Schritte man unternehmen muss, um dann mit dem Studium anzufangen oder vielleicht doch erstmal noch weiter zurück welche Entscheidungsprozesse man vielleicht noch durchlaufen muss, bis man so eine Entscheidung treffen kann, was man studieren will. Aber wir sind auch für Studierende genauso da, die schon eingeschrieben sind, und die möchten manchmal vielleicht auch ihr Fach wechseln oder was Strukturelles wissen, zum Thema Studienfinanzierung oder, ja, Studieren in bestimmten Lebenslagen. Das sind dann die ganzen Themen, für die wir auch zuständig sind und einer dieser Bereiche, was für Studierende wichtig ist, hat ja auch dann mit vielen psychologischen Themen zu tun. Wenn es um, ja, Studienorganisation geht oder noch mehr in Richtung Probleme im Studium, vielleicht sowas wie Prüfungsangst oder Aufschiebeverhalten. Dazu haben wir dann ein breitgefächertes Angebot bis hin zu vielleicht auch noch schwierigeren Situationen, das können daneben auch psychische Erkrankungen sein, wo wir auch heute

speziell darüber sprechen. Wir sind eben auch eine psychologische Beratungsstelle und, ja, das ist ein ganz breites Spektrum und erstmal kann man sagen, man kann mit all seinen Themen zu uns kommen und die Themen müssen nicht immer mit dem Studium zusammenhängen. Das sind auch manchmal Fragen, die kommen, wenn ich jetzt in meiner Beziehung Probleme hab oder in der WG. Da kann man auch mit zu uns kommen, weil wir davon ausgehen, alles hängt mit allem zusammen und irgendwie hängt das auch mit dem Studium zusammen und da muss man selber erstmal keine Fragen für sich wälzen, darf ich oder darf ich nicht, sondern man darf damit sie uns.

Anna: Das klingt ja sehr gut, sehr positiv, sehr aufschlussreich für... Also du sagst, man kann sich eigentlich mit allem an dich wenden, aber mit welchen Problemen in Anführungsstrichen oder mit welchem Sachverhalten hast du denn so in deinem Arbeitsalltag am meisten zu tun? Also was ist so quasi der typische Grund, weswegen man sich an die wendet, oder gibt es denn überhaupt?

Volker Koscielny: Ja, kann man schon ein bisschen thematisch eingrenzen, das ist richtig. Ich habe also auch bestimmte Arbeitsfelder wie alle bei uns, meine Kollegen auch. Ein Arbeitsfeld ist das, dass wir auch alle gemeinsam haben, dass wir Allgemeine Studienberatung machen. Also ich rede auch durchaus, wie ich gerade schon gesagt hab, mal mit Studieninteressierten über Uni Münster und was man so alles studieren kann. Ansonsten habe ich aber noch zwei besondere Arbeitsschwerpunkte: Das eine ist eben die psychologische Beratung, psychologische Einzelberatung, so wie ich gerade erzählt hab für alle Themen, wo man selber mitkommen möchte. Das kann was mit Belastung zu tun haben, dass man mal etwas reflektieren möchte mit jemandem. Ein anderer Arbeitsschwerpunkt ist das Thema Studieren mit Beeinträchtigung. Das überschneidet sich mit der psychologischen Beratung teilweise natürlich. Also da geht es auch generell um das Thema, wenn ich eine Beeinträchtigung, also irgendeine Diagnose, habe, die dazu führt, dass ich mit den Symptomen oder mit den Einschränkungen, die ich habe, im Studium Unterstützung brauche, im Studium nicht alles so bewältigen kann, wie andere das können. Da gibt es ein großes Feld. Da braucht man vielleicht auch erstmal Beratung, was man da alles vielleicht machen könnte, um Unterstützung zu bekommen. Ihr Inklusionstutorinnen und Inklusionstutoren seid ja ein Baustein dieses ganzen Unterstützungsangebots und ich bin zusammen mit der Anna Junker, die muss ich dazu auch

erwähnen, also wir beide sind so die Stelle die, ja, die Informationen weitergibt: Wie funktioniert dieses System und was gibt es alles?

Und ein Bereich der... wo beide Sachen, sowohl die psychologische Beratung als auch das Thema Studieren mit Beeinträchtigung, sich überschneiden, ist noch ein Projekt, das ich mache. Nämlich ein spezielles Angebot für Studierende, die nach einer akuterer Phase einer psychischen Erkrankung wieder zurück an die Uni kommen, also weiterstudieren wollen, nachdem man sagt: Okay, die Krise ist so ein bisschen durchlaufen, durchwandert und jetzt kann das Studium wieder mehr Priorität bekommen. Da kann man bei uns, wenn man möchte, an einem Gruppenangebot teilnehmen, dass man zusammen mit anderen Studierenden, die in der gleichen Lebenssituation sind, über ein Semester sich regelmäßig trifft. Ich leite diese Gruppe ein bisschen wie eine Selbsthilfegruppe, aber es geht darum konkrete Themen wie Studienbewältigung, wo wir dann darüber diskutieren, wo ich dann viel Input gebe. Ja, das ist eben auch so ein Arbeitsbereich Studieren mit psychischer Erkrankung, den ich mache.

Christoph: Ja, das klingt alles sehr interessant, vor allen Dingen, wenn es viele Möglichkeit gibt, die man vielleicht gar nicht kennt oder überhaupt wahrnehmen würde. Du hattest gerade in einigen Zügen schon angesprochen was psychotherapeutische Behandlung angeht, die ihr da quasi macht. Dazu gibt es ja in der Zentralen Studienberatung auch die psychotherapeutische Ambulanz, in der du auch arbeitest. Wenn wir jetzt da ein bisschen spezifischer werden: Was genau macht ihr da?

Volker Koscielny: Ja, da muss ich erstmal ein bisschen korrigieren. Ich bin ja nicht noch mit drin in der Psychotherapieambulanz. Das ist ne andere, weitere Einrichtung, die es an der Uni gibt, die auch mit dem Thema psychische Erkrankungen natürlich zu tun hat. Sag ich kurz da was zu: Die Psychotherapieambulanz ist eine Therapieeinrichtung, wo man Psychotherapie bekommen kann, wo man sich auch hinwenden kann, wenn man sagt: Ich möchte das mal überlegen. Ich möchte mal vielleicht auch erstmal, dass diagnostiziert wird. Was ist mit mir? Ist das was, was Krankheitswert hat? Und eben beraten werden möchte, wie wäre der Weg wenn ich eine Psychotherapie beginne? Und das kann man dann dort auch machen. Das ist eine Einrichtung, die zum psychologischen Institut gehört, also bei der Uni, ist aber nicht nur für die Uni zuständig oder nicht für Studierende ausschließlich oder hauptsächlich, sondern

tatsächlich eine Therapieeinrichtung für alle Menschen hier im Einzugsgebiet von Münster und Umgebung.

Ja, und das was wir machen als Beratungsstelle: Wir haben natürlich mit der Thematik psychische Erkrankungen auch zu tun, aber auf eine andere Weise. Wir behandeln keine Erkrankungen, wir machen keine Psychotherapie. Das muss man nämlich nochmal unterscheiden von psychologischer Beratung. Psychologische Beratung hat ein anderes Format. Da werden nicht so viele Sitzungen angeboten und nicht jede Woche. Manchmal ist es sogar nur eine Beratungssitzung. Manchmal reicht das. Manchmal verweisen wir weiter andere Stellen zum Beispiel an die Psychotherapieambulanz oder andere Psychotherapeuten oder auch an Kliniken. Dort findet dann Psychotherapie statt und die psychologische Beratung, die bei uns stattfindet, hat ein bisschen mehr so einen präventiven Charakter. Also das ist vielleicht dann eher was, um entweder zu gucken, ist das wirklich eine Therapie indiziert oder ist es ausreichend, mit einem oder ein paar Gesprächen eine Krise zu überwinden, wo es dann gar nicht unbedingt um Krankheit geht, sondern einfach um schwierige Lebenslage, Probleme, die man so für sich nicht lösen konnte. Und da kann man so ein bisschen die ZSB als Beratungsstelle und die Therapieeinrichtung als zwei Bausteine sehen, die so ein bisschen ineinandergreifen aber doch etwas Unterschiedliche sind.

Anna: Welche weiteren organisatorischen Möglichkeiten gibt es denn seitens der Uni, wenn ich jetzt sag, ich bin... nehmen wir mal das Beispiel Depression. Darüber haben wir auch schon zwei Folgen gemacht, die ersten beiden inhaltlichen Folgen unseres Podcast. Die könnt ihr euch gerne anhören. Welche organisatorischen Möglichkeiten gibt es denn seitens der Uni, wenn man sagt, ich hab eine diagnostizierte Depression, Wie kann die Uni mir da irgendwie entgegenkommen? Welche Möglichkeiten gibt es? Also Entgegenkommen im Sinne von, mich... mir quasi mein Nachteil, dass ich diese Krankheit habe... Wie kann die Uni mir helfen?

Volker Koscielny: Ist auch ein großes Feld, und zwar deswegen, mit vielen Aspekten, mit vielen unterschiedlichen Wegen und Hilfsangeboten, weil psychische Erkrankungen ja auch eben nicht alle gleich sind, weil es ja so auch sehr vielfältiges Phänomen ist. Vielleicht kurz ein, zwei Sätze dazu: Psychisch erkrankt kann erstmal vieles heißen. Es gibt viele Diagnosen, viele Problematiken, viele Symptome, die man damit in Verbindung bringen kann. Was die meistens alle gemeinsam haben, ist, dass einem Dingen schwerfallen, die andere Menschen nicht

schwerfallen, also wie das auch bei anderen Beeinträchtigungen natürlich so ist. Und bei psychischen Beeinträchtigungen sind es oft die sozialen Situationen und die Leistungssituationen, die einem besonders schwerfallen. Nehmen wir mal eine Depression zum Beispiel, ne. Das kann man sich vielleicht am leichtesten vorstellen, das man ja, kennt jeder, ne gedrückte Stimmung hat, dass man sich dünnhäutig fühlt, dass man traurig ist, dass man antriebslos ist, sich körperlich auch nicht gut fühlt, verspannt ist, müde ist, aber trotzdem nicht schlafen kann. Das wären so typische Symptome. Auch wenn man keine Depression hat, geht es einem ab und zu mal so, nur wenn man eine Depression hat, geht es einem dauerhaft so und das ist dann schon ne andere Nummer und dann kann man sich ja vorstellen, was dann alles schwierig ist. In diesem Zustand in eine Sprechstunde mit einem Dozenten zu gehen, wo man eigentlich zeigen will, dass man's drauf hat oder ein fleißiger Student ist usw. oder ein Referat zu halten in der Verfassung oder in eine Prüfung zu gehen. Okay, das sind dann die Schwierigkeiten... oder auch schon nur in die Mensa zu gehen oder sich mit Kommilitonen zu treffen.

Und da muss man eben gucken, was kann dem einzelnen da helfen eine gewisse Linderung vielleicht zu bekommen oder dass einem so ein bisschen Brücken gebaut werden, dass nicht jede Situation gleich immer so wahnsinnig belastet sein muss. Ja, und das ist dann auch individuell und das ist eben ein Aspekt, dass wir dazu beraten, dass sie mit den Leuten gemeinsam gucken: Wie kannst du deinen Alltag bewältigen, wenn du immerhin an so nem Punkt bist: Du kannst zur Uni gehen, du willst zur Uni gehen, hast aber noch diese Krankheitsanteile, diese Symptome. Dann würden wir zum Beispiel darüber reden, wie man das Studium, wie man den Studienplan individuell für sich anpassen kann. Dass man das kann, wissen viele nicht oder ist ihnen viel nicht so richtig klar, dass man eben nicht das 1 zu 1 ableisten muss, was in der Prüfungsordnung, der Studienordnung steht, dass man davon durchaus abweichen darf. Wir gucken, wie kann man das machen? Was ist das richtige Studiertempo für die Person? Also solche Sachen, ne, solche planerischen Sachen oder auch darüber bestimmte Situationen sprechen, die anstehen, wenn da n Referat ansteht, da drüber Beratung bekommen. Wie kann ich mich dann vorher beruhigen? jWas kann ich für mich tun, dass ich gut vorbereitet bin? Und wo ist es vielleicht auch gut, mal offen mitzuteilen, dass es mir schwerfällt und dass ich bestimmte Sachen nicht so gut kann. Und wenn es dann eben Sachen gibt, wo man sagt, die kann ich tatsächlich nicht so gut und das ist dann ein Nachteil für mich, wenn ich in einer Verfassung eine Studienleistungen erbringen soll, die andere

erbringen, während sie sich gut fühlen, kann man da nicht gucken, kann ich das nicht modifiziert bekommen? Das läuft unter dem großen Stichwort Nachteilsausgleiche. Also auch das wäre was, das es für alle gibt, die mit einem Krankheitshintergrund studieren, egal was, oder mit einer Behinderung oder Beeinträchtigung. Dasa man Nachteile, die man beim Ablegen von Studien- und Prüfungsleistungen hat, ausgeglichen bekommen kann und dann muss aber auch wieder sehr individuell geguckt werden, was ist ein sinnvoller Nachteilsausgleich. Könnte man eine mündliche in eine schriftliche Prüfung umwandeln? Könnte man vielleicht in Veranstaltungen mit anwesenheitspflichten mehr Fehlzeiten zugestanden bekommen, weil man eben nicht so sicher weiß wie andere, dass man in dem Semester in der Regel fit ist und zu jeder Veranstaltung kommen kann? Oder auch bei Prüfungen, muss die Prüfung anders abgelegt werden? Vielleicht in einem gesonderten Raum? Also all sowas wären dann Unterstützungs-, Hilfsmöglichkeiten. Die Gruppe...

Anna: Nachteilsausgleich ist ja das große Thema, wenn es um Inklusion geht oder geht um Studieren mit Beeinträchtigung. Wir haben schon bisschen erfahren im Voraus, dass es bei psychischen Erkrankungen aber leider gar nicht so einfach ist, Nachteilsausgleich dann auch bewilligt zu bekommen. Den zu beantragen, vielleicht mit eurer Hilfe, ist natürlich super, dass das geht, aber wie sieht das dann tatsächlich in der Realität aus? Wie wird das umgesetzt?

Volker Koscielny: Also es ist auch ein großes Thema, ne, deswegen würde ich jetzt auch gerne die Gelegenheit nutzen, dafür zu werben, wenn man Nachtragsausgleich beantragen möchte, sich bei uns vorher beraten zu lassen, damit wir das auch persönlich durchsprechen können, was Sinn macht und was geht und wie man strategisch dann aufzieht. Die Grundidee des Nachteilsausgleichs ist ja tatsächlich so: Es soll individuell für die Person eine Lösung gefunden werden, die den Nachteil ausgleicht einerseits, andererseits aber auch keinen Vorteil verschafft. Also der Nachteil soll nicht überkompensiert werden und es darf auch nicht das ausgeglichen werden, was geprüft werden soll. Kann man sich vielleicht an einem Beispiel gut vorstellen: Wenn in der Prüfungsordnung steht, ich soll zeigen als Prüfling, dass ich mich verbal wissenschaftlich gut ausdrücken kann, dann kann ich nicht beantragen, ich will statt der mündlichen ne schriftliche Prüfung machen, weil das Verbale geprüft werden soll. Das sind eigentlich schon die Grundpfeiler dieses Prinzips, ne: Einerseits soll der Nacht ausgeglichen werden, andererseits dürfen diese beiden Grundlagen nicht verletzt werden.

In der Praxis ist es so, dass Nachteilsausgleiche nicht ganz unabhängig von der Diagnosestellung gewährt werden und das sollte aus meiner Sicht eigentlich so sein. Also es steht nirgendwo im Gesetz: Mit bestimmten Erkrankungen kriegt man bestimmte Nachteilsausgleiche, mit anderen nicht. Und das ist tatsächlich etwas, wo leider wir feststellen müssen, dem wird nicht immer gefolgt. Wenn ihr mich fragt warum, das ist ein großes Thema. Da muss man, glaub ich, juristisch argumentieren oder einfach juristisch ein bisschen Einblick haben, um sozusagen diesen Widerspruch zu verstehen. Diesen Widerspruch konkret warum jemand mit einer psychischen Erkrankung nicht grundsätzlich die gleichen Nachteilsausgleiche bekommen kann, wie jemand, der eine Gehbehinderung hat zum Beispiel. Ich glaube, das ist ein Fehler in unserem System. Ich glaube nicht, dass das richtig ist. Es gibt auch rechtliche Gutachten, die das kritisieren und die sagen, das passt eigentlich nicht zu den Gesetzen, die wir haben, aber auf der anderen Seite gibt es auch eine Rechtsprechung, die das so festgelegt hat und das ist leider bei uns so. Das wird häufig kritisiert, aber an diese Rechtsprechung halten sich die meisten Prüfungsämter.

Christoph: Ich persönlich muss sagen, dass ich das sehr spannend finde zu hören, wie unterschiedlich das sein kann, wie schwierig das auch teilweise sein kann, sowas zu machen, denn für viele sollte das einfach ne Selbstverständlichkeit sein. Und aus der Perspektive von den Leuten, die das am meisten brauchen, nehmen wir mal zum Beispiel Pascal aus der letzten Folge, die ihr euch auch anhören könnt. Diese Leute brauchen sowas ja schon recht dringend und dennoch könnte es zeitweilig sehr schwierig sein, das zu beantragen.

Anna: Wobei ja.. Da muss ich direkt einhaken. Wobei Pascal ja mit seiner Sehbehinderung jetzt nicht die psychische Erkrankung hat, von der wir jetzt gerade gesprochen haben. Da ist es ja nochmal explizit schwieriger, den Nachteilsausgleich zu bekommen, weil es eben diese Rechtsprechung gibt, die dagegen argumentiert hat, obwohl ja Inklusion und Gleichberechtigung und Nachteile, die da sind, sollten ausgeglichen sein. Deswegen würde ich das jetzt, glaub ich, mal nicht in einem einen Topf werfen.

Christoph: Was ich als persönliche Frage noch hinterher setzen wollte. weil mich das interessiert. Hast du den Eindruck, dass seitdem alles online ist, seitdem die Corona-Pandemie die Welt etwas stillgelegt hat, dass mehr Menschen die ZSB aufsuchen, wegen solchen Fragen



oder Beratung? Oder hat sich das nicht groß verändert während der Corona-Pandemie und dem Online-Semester?

Volker Koscielny: Ja, auch eine interessante und auch eine nicht ganz leichte Frage für mich, weil wir machen in dem Sinne ja keine Forschung, ne. Wenn man jetzt das ganz konkret beantworten wollte, müsste man auf, ja, Umfragen und Studien usw. zurückgreifen. Die gibt es ja auch oder die entstehen gerade, aber du hast natürlich recht, dass ich auch da n Gefühl zu haben, ne. Ich hab das jetzt aus der Perspektive des Beraters auch mitgemacht diese Coronazeit. Mein Empfinden war, dass wir zu Beginn der Corona-Phase, also vor etwas über einem Jahr, uns erstmal gewundert haben, dass eigentlich so wenig Nachfrage an uns herangetragen wurde, dass so wenig Leute mit... ja, in einer Krise waren und deswegen Kontakt zu uns aufgenommen haben. Das hat sich dann so ein bisschen als die Ruhe vor dem Sturm herausgestellt. Also die Nachfrage ist dann kontinuierlich seitdem gestiegen und wir spüren dass in der psychologischen Beratung, dass wir viel nachgefragt werden, dass unsere Terminkalender wirklich sehr voll sind und auch thematisch ist es so, dass dieses Thema... also ganz viele Beratungsgespräche, haben irgendwas mit Corona zu tun. Also das merkt man schon, dass das eine als eine Last obendrauf kommt auf viele andere Themen, die halt sonst nicht da war und die im Laufe der Monate jetzt immer schwerer geworden ist für viele und dann schon auch wirklich ein Thema, wo man merkt, dass richtet bei den Menschen schon auch Schaden an und das macht vieles schwieriger zurzeit. Aber wir sind ja gerade in einer Phase wo ein Silberstreif am Horizont zu sehen ist.

Anna: Das ist richtig und dann können wir eigentlich da auch schon unser nächstes Thema vielleicht ein bisschen ausmachen, und zwar das große Tabuthema psychische Erkrankungen. Gerade durch Corona ist ja in der Öffentlichkeit auch ein bisschen mehr der Fokus darauf gerichtet worden, dass psychische Erkrankungen existieren, dass sie einschneidend sind in das Leben von Leuten, aber wie hat sich denn deiner Meinung nach so die Wahrnehmung von psychischen Erkrankungen vielleicht auch gerade an der Uni gewandelt. Also ist die Gesellschaft heute viel offener dagegen, also sind die Leute total sensibilisiert und läuft alles super und wie war es vor 10, 15, 20 Jahren. Wie würdest du das so einschätzen?

Volker Koscielny: Ich kann ja tatsächlich auf einen etwas längeren Zeitraum zurückblicken, weil ich seit 18 Jahren jetzt diese Arbeit mache und Eindrücke bekomme. Trotzdem sind das keine Eindrücke, die jetzt statistisch valide Antworten liefern natürlich, sondern, ja, subjektive Eindrücke. Und da würde ich schon sagen, dass das mein Empfinden ist, dass die Aufklärung und die Aufgeklärtheit der Gesellschaft und der Uni bezüglich hier speziell psychischer Erkrankungen voran geschritten ist seitdem. Ja, das glaube ich schon. Das kann man zum Glück feststellen, dass ein größeres Verständnis dafür im Entstehen ist, was psychische Erkrankungen sind, dass psychische Erkrankungen eben nichts mit Unfähigkeit zu tun haben, nichts mit nicht wollen und dass auch dieses „Nicht-Können“, was dann oft passiert, dass das nichts zu tun hat mit den eigentlichen Fähigkeiten, die ein Mensch hat, sondern wirklich mit einem... ja etwas, was mit einem passiert, ne. Dass man das ähnlich sieht, wie bei körperlichen Erkrankungen. Wenn ich Diabetes habe, dann hab ich auch Probleme und niemand würde auf die Idee kommen zu sagen, ich sollte mich zusammenreißen und dann wird das besser. Ich glaub dieses Verständnis ist schon gewachsen.

Anna: Um so skandalöser ja eigentlich, dass, wie du gerade sagtest, die nachteilsausgleiche für psychisch Erkrankte nicht so einfach von der Hand gehen oder bewilligt werden, wie bei körperlich Erkrankten. Wenn du jetzt hier noch mal gesagt so gut darlegen kannst, dass das im Endeffekt ja eine Erkrankung ist, ne.

Volker Koscielny: Absolut. Das ist ein Widerspruch. Das ist auch eklatant. Ja, aber er zieht sich nicht durch alles durch, wie gesagt, ne, die, mein Empfinden, die Wahrnehmung, das Bewusstsein dafür, was eine psychische Erkrankung ist, ist gewachsen. Die Gesellschaft ist aufgeklärter. Auch die betroffenen Personen, glaube ich, können leichter als früher so zu dem stehen, was ihnen passiert und wie es ihnen geht und darüber reden. Aber das ist jetzt auch nur eine gefühlte Entwicklung so unterm Strich. Nichtsdestotrotz gibt es natürlich immer noch auch genauso Unaufgeklärtheit und vielleicht Strukturen, wie du gerade auch gesagt hast, die eben gar nicht zu der eigentlichen Problematik passen und leider auch Menschen, die eine psychische Erkrankung für sich auch immer noch als etwas sehen, wofür sie sich schämen und wo sie sich erst mal gar nicht trauen, damit sich Hilfe zu holen oder sich zu outen und irgendwas zu erklären. Also da ist auch noch vieles, was noch sich entwickeln sollte.

Anna: Und dann wäre die Sensibilisierung für das ganze Thema wahrscheinlich so der Schlüssel oder?

Volker Koscielny: Ja, als weitere Arbeit an Informationsvermittlung, Sensibilisierung, Awareness, Öffentlichkeitsarbeit, wie man das auch nennen will und was man daraus so machen kann. Es gibt ja immer wieder mal Ereignisse, die so gesellschaftlich vielleicht ein bisschen aufmerksam machen auf solche Thematiken. Das hat vor, weiß nicht, schon 10 Jahre her oder so, das ist der berühmte Fußballspieler, der Torwart, Robert Enke hieß der, ne. Der hat sich umgebracht und war dann lange das als Thema in den Medien, dass... ja, dass es eben auch Menschen so gehen kann, die so krank sind, dass sie eben auch nicht mehr leben wollen und denen man das vorher nicht... von denen man das nicht wusste, denen man das auch nicht angesehen und angemerkt hat. Und dieses Bewusstsein, dass das jeden treffen kann, ne, dass das auch starke Menschen treffen kann, das wird dann wieder geweckt und dann macht vielleicht die Gesellschaft wieder so einen kleinen Fortschritt in die Richtung. Also wenn solche Ereignisse passieren, wird das Bewusstsein wieder gefördert. Aber es wäre schön, wenn es nicht solche Ereignisse bräuchte, dass die Gesellschaft versteht, was psychische Erkrankungen sind. Und es gibt da total viel zu verstehen und das ist ein Prozess, wo man sehr viel auch über sich lernen kann, weil die Grenze zwischen schwierigen Gefühlen und Problemen und einer Erkrankung, die sind ja fließend, und die Strukturen, die eine psychische Erkrankung ausmachen, sind Strukturen die auch gesunde Menschen ab und zu haben. Deswegen wäre das schon ein wichtiges Thema für alle.

Anna: Und dementsprechend werden wir uns jetzt nochmal auf die Uni konzentrieren: Wie sähe deine perfekte, ideale Uni aus in Bezug auf, wie geht man als universitäre Gesellschaft mit dem Thema psychische Erkrankungen um?

Volker Koscielny: Also es wäre gut wenn einfach geredet würde, wenn gesprochen werden könnte über das Thema. Ich glaube das ist das A und O. Das in welcher Form auch immer, in Diskussionen, im Privaten, im kleinen Bereich, untereinander, in der Mensa oder auch im Sinne von institutionalisierten Vorträgen und was auch immer. Also weil wir... das, was wir brauchen, ist eine Sprache. Eine Sprache, die sich entwickelt, um solche Dinge überhaupt zu beschreiben und dann könnte es eben viele Wege geben und es braucht natürlich auch

Menschen, die das wollen, die sagen: Ja, wir interessieren uns auch dafür. Vielleicht könnte man auch Menschen gewinnen, die sagen: Dieses Thema ist einfach interessant. Und dann würde man eben auch sehen können, wo etwas nicht gut läuft, ne, oder wo Teile unserer Gesellschaft oder der Uni eben Strukturen noch hat, die noch nicht aufgeklärt sind. Das würde man dann, glaube ich, sehen und benennen können und wenn man darüber spricht, wäre man irgendwann an den Punkt, dass man sagt, wir ändern das jetzt auch mal.

Christoph: Ich persönlich finde das auch sehr, sehr wichtig und ich denke, da schließen sich alle an, die Inklusionstutoren sind und auch viele weitere, die dieses Thema auch sehr wichtig finden. Was mich persönlich interessiert: Du hattest ja eben schon Robert Enke als Beispiel angesprochen, der 2009 verstarb. Ich war damals 8 Jahre alt und hatte dann... ich habe erstmal von dem Thema Depressionen überhaupt gehört. Hättest du dir gewünscht, dass diese Aufklärung oder Rolle, die das Thema damals in den Medien und in der Gesellschaft gespielt hatte, ein bisschen beibehalten wär, also dass man weiterhin darüber gesprochen hätte oder denkst du, es wird immer noch so viel über Thema gesprochen.

Volker Koscielny: Ja, es ist ein bisschen schwierig. Also es ist erstmal einfach natürlich, dass so ein Thema dann hochkocht, wenn das bei jemandem passiert, der prominent ist und ich finde es vielleicht ein bisschen zu viel verlangt zu sagen, dann muss das Thema hochgehalten werden und muss weiter auf dem Niveau diskutiert werden. Das ist auch natürlich, dass in der Gesellschaft Themen auch wieder abflachen und ein bisschen wieder in den Hintergrund treten. Das finde ich nicht schlimm. Das passiert natürlich. Es soll ja auch nicht sozusagen zwangsweise dieses Thema den Menschen immer unterbreitet werden. Wir müssen uns ständig darum kümmern oder uns damit beschäftigen. Dann entsteht auch so ein Widerstand, ne, dass Leute sagen: Lass mich jetzt mal in Ruhe damit. Ich finde, es muss einfach natürlich, auf natürliche Weise passieren. Aber was ich meine, ist eben, dass das, was natürlicherweise passieren könnte, noch zu wenig passiert, weil es gibt eben so viele Menschen im Grunde, ich möchte mal behaupten jeder, der so ein bestimmtes Alter erreicht, kein hohes Alter, hat Erfahrungen mit dem Thema. Entweder tatsächlich nicht mit eigenen Krankheitsanteilen, die man durchlebt hat oder wird durchlebt und wenn das nicht, dann zumindest im Bekannten- und Freundes- und Verwandtenkreis. Deswegen gibt es eigentlich noch total viel

Gesprächsstoff bezüglich psychischer Erkrankungen, der überhaupt noch nicht ausgeschöpft ist und damit könnten wir mal anfangen.

Anna: Und dann ist ja umso besser, dass es so eine Beratungsstelle einfach wie euch gibt, die sich genau für solche Themen quasi engagiert und wo man genau weiß, dass, wenn ich was habe, kann ich mich bei Volker melden und dann versuchen wir gemeinsam an einem Problem zu arbeiten.

Volker Koscielny: Richtig, an der Stelle muss ich aber noch erwähnen, dass ich ja nicht alleine psychologische Berater bin.

Anna: Und Anna!

Volker Koscielny: Anna ist einer Beraterin zum Thema Studieren mit Beeinträchtigung, weniger jetzt was psychologische Beratung oder Themen angeht, aber ich muss noch erwähnen Sabine Fischer, Lilly Hunold, Bernadett Greiwe und Martin Droste, das sind meine Kollegen hier in der psychologischen Beratung.

Anna: So ein großes Team, das ist ja super.

Volker Koscielny: Also gerne zu uns kommen. Das wichtige bei einer Beratungsstelle ist ja, Niederschwelligkeit, ne. Niederschwellig heißt, man muss jetzt nicht irgendwas erfüllen, dass man zu uns kommen darf. Man muss auch nicht einen bestimmten Schweregrad an Problemen erreicht haben, sondern man darf zu uns kommen, wenn man denkt, vielleicht probiere ich das mal aus. Das alleine als Grund reicht schon.

Christoph: Ja, absolut. Ich kenne diese Beratungsstelle auch. Ich habe mich auch ein bisschen informiert für die Inklusionstutorientätigkeit, im Rahmen der Vorbereitung auf dieses Interview. Wenn wir das, was du gerade alles in den letzten zwei Punkten gesagt hast, etwas weiternehmen in eine persönlichere Botschaft an alle, die uns zuhören, an weitere Studierende der Uni: Was wäre deine persönliche Botschaft an die an die Zuhörer, an die

Studierenden? Wie sollten wir mit diesem Thema umgehen? Was wäre der Umgang, den sie da haben sollten deiner Meinung nach?

Volker Koscielny: Könnte ich in einem einzigen Wort sagen: Enttabuisierung. Da hängt alles dran, was ich gerade auch schon gesagt habe. Also dieses darüber Reden, dieses bei sich selber Akzeptieren, also eine schwierige psychische Verfassung, in die wir geraten können, auch wenn wir kern gesund sind, die erfordert, dass wir uns damit auseinandersetzen, dass wir darüber nachdenken, dass wir uns jemanden suchen, mit dem wir darüber reden können. Das muss kein Psychologe als erstes Mal sein. Das können die Freunde natürlich sein, die Familie

Anna: Oder die Inklusionstutor\*innen.

Volker Koscielny: Oder die Inklusionstutoren.

Anna: Dafür sind wir ja genau da. Alles Studierende. Wenn ihr mal Probleme hat, könnt ihr euch bei uns melden. Wir sind ganz viele. Die Liste steht online, einfach auf der Seite der WWU und dann kann man auch mal gucken, wie man dann weiterfährt, wenn ihr sagt, kch möchte mich noch nicht direkt mit nem Psychologen unterhalten, sondern vielleicht erst mal einfach mit einer Studierenden, die auch noch in einem Fachbereich ist.

Volker Koscielny: Ja genau, das macht Sinn. Und eigentlich unterm Strich Enttabuisierung ist so zusammenfassend. Und eine andere Idee ist einfach sich natürlich verhalten. Wenn es mir schlecht geht, dann brauch ich unterstützen, dann brauche ich Hilfe, dann brauche ich Akzeptanz und das kann man sagen und es wäre schön, wenn das an uns herangetragen wird, dass wir auch wissen. Dass sollten wir dann Menschen auch geben, diese Zuwendung, weil wir brauchen das auch irgendwann.

Anna: Das sind doch wirklich schöne letzte Worte, die du uns mitgegeben hast. Christoph hast du noch was?

Christoph: Also ich denke, dass deine Worte ganz viele Leute erreichen können. Ich denke, dass sind Worte, die vielen auch durchaus helfen können. Ich persönlich denke, da ist vieles

bei, was vielen unterschiedlichen Leuten helfen kann und ich hoffe sehr, dass hier dieses Interview da auch einigen Leuten helfen konnte, das verfügbar zu machen, dass das einfacher erreicht werden kann und dass man sich einfach wirklich nicht dafür schämt.

Anna: Vielen Dank!

Christoph: Ich hoffe, dass das vielleicht dazu beiträgt.

Anna: Ja, vielen Dank für deine Zeit. Das war wirklich schönes Gespräch und dann wünschen wir dir ein schönes Wochenende!

Volker Koscielny: Ich danke euch auch für das Gespräch und euch ebenfalls schönes Wochenende und eine schöne Zeit!

Anna: Dankeschön!

Christoph: Dankeschön!

Anna: Ja, jetzt sind wir beide wieder alleine. Volker ist in seinem wohlverdienten Wochenende. Ich fand, das war ein sehr interessantes Gespräch, muss ich sagen. So viele verschiedene Facetten, die er quasi genannt hat und worüber es quasi alles zu sprechen gibt beim Thema Studierende mit psychischer Beeinträchtigung. Was ist dir denn so am meisten hängen geblieben?

Christoph: Also ich persönlich muss ganz ehrlich sagen, ich war schon teilweise darüber erstaunt, wie schwierig das teilweise bei einer psychischen Beeinträchtigung das Beantragen sein kann. Ich fand es aber auch wahnsinnig spannend zu hören, wie er gesagt hatte, wie sich das Ganze gewandelt hat in den fast 20 Jahren, die er jetzt da arbeitet, weil ich die Erfahrung nicht habe und es gleichzeitig sehr, sehr spannend findet, das Ganze dann zu hören. Würdest du mir da zustimmen oder fandest du was anderes viel spannender?

Anna: Doch! Ich bin da ganz bei dir. Ich fand auch das ganze Thema um den Nachteilsausgleich echt... ja, interessant ist schon fast zu positiv, weil das ja wirklich total skandalös ist, wie er das gesagt hat, dass kaum Leute mit psychischer Beeinträchtigung ein Nachteilsausgleich bewilligt bekommen, obwohl es ja nunmal Leute in ihrer Arbeit, ja, beeinträchtigt und deswegen glaube ich auch, was er gesagt hat, Enttabuisierung ist das Thema, womit wir quasi, ja, unsere Gesellschaft ein kleines bisschen besser machen können. Und wenn wir uns mit unserem kleinen Mini-Podcast hier das auch tun können, dass wir solche Themen ein bisschen weiter in die Öffentlichkeit rücken und mit genauso Leuten wie Volker sprechen können, dann bin ich ganz zufrieden, was das angeht. Und ich glaube, dass wir da wirklich auf einem guten Weg sind.

Christoph: Ja, und ich denke auch, dass ist eins der Hauptziele gewesen, warum wir diesen Podcast gestartet haben. Ich denke, dass ist eins der Hauptziele, warum geht das ganze machen. Sensibilisierung muss ein wichtiges Thema sein. Gerade wenn es ein Thema ist, was eigentlich viel häufiger vorkommt, aber dafür viel zu selten zur Sprache kommt. Natürlich, es wird immer Menschen geben, die sich das eher trauen zu sagen als andere, aber man kann natürlich schon auch verstehen, dass er sagt, Enttabuisierung einfach mit natürlich verhalten. Man braucht diese Hilfe. Es soll halt wirklich nicht sein, worüber man sich schämen muss.

Anna: Genau und genau dafür, wenn ihr Hilfe braucht, ist eben die ZSB, die es bei uns an der WWU gibt, aber mit Sicherheit auch an ganz vielen anderen Unis auch vergleichbare oder ähnliche Stellen, eben der go-to-Point, wenn mal irgendwas ist. Und da sagte Volker ja auch einfach, man braucht keine bestimmte Schwelle haben, man muss nicht ein so und so großes Problem haben, dass man sich meldet, sondern ist es deren Job sozusagen.

Christoph: Ja, war wirklich spannend. Ich bleib gerne bei dem Wort Interessant auch wenn du es teilweise zu positiv findest, weil ich es wirklich interessant fand zu hören, was hier alles gesagt wurde. Mit dem Abschluss des Interviews und mit dem Abschluss unseres (?) hätten wir die Folge damit beendet. Damit hätten wir euch auch einen ersten Überblick darüber gegeben, was von Uni-Perspektive aus alles möglich ist. Als Information noch von mir an euch: In der nächsten Folge werdet ihr Jule und Pia, die auch die beiden Folgen zu Depression gemacht haben und auch in der 1. Folge mit mir dabei waren. Diese beiden werden dann mit



Tobias Grundwald sprechen. Der ist, wenn man so will, der Leiter der Inklusionstutoren, der unser Projekt ins Leben gerufen hat. Wir hoffen, ihr seid wieder dabei. Es ist eine sehr spannende Folge und wir hoffen, wir können euch ein bisschen dafür begeistern, dann eben euch noch ein bisschen mehr über das Thema Depression zu informieren, das öffentlich zu behandeln und dann wirklich auf den Leuten zu helfen, die Depressionen haben.

Anna: Genau und wenn ihr generell noch weiter was zum Thema Inklusion schreiben wollt, wenn ich uns kritisieren wollte, wenn wir uns vielleicht aber auch loben wollt, wenn ihr selbst eine interessante Perspektive habt, die ihr einbringen möchtet, schreibt uns einfach eine Mail an [uni-inklusiv@gmx.de](mailto:uni-inklusiv@gmx.de) und dann können wir zusammen Kontakt aufnehmen und das dann vielleicht sogar ne gemeinsame Folge irgendwann machen. Das war's von uns beiden. Wir bedanken uns für's Zuhören und auf Wiedersehen. Wiederhören. Ciao!

Christoph: Tschüss!

[Outro]