

**Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der  
Technischen Universität München  
Klinikum rechts der Isar  
(Direktor: Univ. - Prof. Dr. J. Förstl)**

**Leseverhalten bei Patienten mit psychischen Erkrankungen**

**Mirjam Lottermoser**

**Vollständiger Abdruck der von der Fakultät für Medizin  
der Technischen Universität München  
zur Erlangung des akademischen Grades eines**

**Doktors der Medizin**

**genehmigten Dissertation.**

**Vorsitzender: Univ. - Prof. Dr. D. Neumeier**

**Prüfer der Dissertation: 1. Univ. - Prof. Dr. J. Förstl  
2. apl. Prof. Dr. A. Kurz**

**Die Dissertation wurde am 13.01.2004 bei der Technischen Universität  
München eingereicht und durch die Fakultät für Medizin am 05.05.2004  
angenommen.**

**Für meine Mutter**

## **Inhaltsverzeichnis**

<b><u>Einleitung</u></b>	1
<b><u>Forschung</u></b>	1
<b><u>Methodik und Patienten</u></b>	
1. Methodik	
1.1. Ziel der Arbeit	4
1.2. Ort der Befragung	4
1.3. Anmerkungen zum Inhalt des Fragebogens	4
1.4. Ablauf der Befragung	4
1.5. Befragungszeitpunkt	5
1.6. Statistische Auswertung – Tests	5
2. Patienten	
2.1. Einschlusskriterien	6
2.2. Ausschlußkriterien	6
2.3. Patientenzahl	6
2.4. Diagnosegruppen	6
2.5. Patientenzahlen/Prozentangaben der einzelnen Diagnosegruppen	7
2.6. Diagnosen der heterogenen Patientengruppe	8
2.7. Demographische Daten	8
2.7.1. Anzahl der erstmals versus mehrfach stationär behandelten Patienten	8
2.7.2. Geschlechterverteilung	9
2.7.3. Altersverteilung	9
2.7.4. Familienstand	10
2.7.5. aktuelle Wohnsituation	10
2.7.6. Bildungsstand	10
2.7.7. sozialer Status	11
2.7.8. momentane Arbeitssituation	11
2.8. Anmerkung	12
<b><u>Ergebnisse</u></b>	
<b><u>3. Allgemeines Leseverhalten</u></b>	
3.1. Zeitungen	
3.1.1. Das Leseverhalten bei Zeitungen in den letzten 12 Monaten	13
3.1.2. Kategorien und Lesefrequenz der in den letzten 12 Monaten gelesenen Zeitungen	13
3.1.3. Kategorien der in den letzten 12 Monaten gelesenen Zeitungen und Verteilung auf die einzelnen Diagnosegruppen	14

3.2.	Zeitschriften	
3.2.1.	Das Leseverhalten bei Zeitschriften in den letzten 12 Monaten	15
3.2.2.	Kategorien und Lesefrequenz der in den letzten 12 Monaten gelesenen Zeitschriften	16
3.3.	Bücher	
3.3.1.	Das Leseverhalten bei Büchern in den letzten 12 Monaten	17
3.3.2.	Kategorien der in den letzten 12 Monaten gelesenen Bücher	17
3.3.3.	Lieblingsbücher der Patienten eingeteilt nach Buchkategorien	20
3.3.3.1.	Anmerkungen zu den im Einzelnen gelesenen Lieblingsbüchern	21
<u>4. Das Leseverhalten sechs Wochen vor der stationären Aufnahme</u>		
4.1.	Zeitungen	
4.1.1.	Das Leseverhalten bei Zeitungen in den letzten sechs Wochen vor der stationären Aufnahme	22
4.1.2.	Kategorien und Lesefrequenz der in den letzten sechs Wochen gelesenen Zeitungen	22
4.2.	Zeitschriften	
4.2.1.	Das Leseverhalten bei Zeitschriften in den letzten sechs Wochen vor der stationären Aufnahme	23
4.2.2.	Kategorien und Lesefrequenz der in den letzten sechs Wochen gelesenen Zeitschriften	24
4.3.	Bücher	
4.3.1.	Das Leseverhalten bei Büchern in den letzten sechs Wochen vor der stationären Aufnahme	25
4.3.2.	Anzahl der in den letzten sechs Wochen vor der stationären Aufnahme gelesenen Bücher	25
4.3.3.	Buchkategorien der in den letzten sechs Wochen vor der stationären Aufnahme gelesenen Bücher	25
4.3.3.1.	Anmerkungen zu im Einzelnen gelesenen Büchern	27
4.3.4.	Neue Buchthemen in den letzten sechs Wochen vor der stationären Aufnahme	27
4.4.	Änderung der Lesefrequenz in den letzten sechs Wochen vor der stationären Aufnahme	28
4.5.	Begründungen der Patienten für eine Änderung der Lesefrequenz in den letzten sechs Wochen vor der stationären Aufnahme	29
4.6.	Tage pro Woche, an denen in den letzten sechs Wochen vor der stationären Aufnahme in einem Buch gelesen wurde	30
4.7.	Zusammenhang zwischen Lesen und Befindlichkeit	31
4.8.	Beurteilung des Lesens hinsichtlich seines Nutzens während der Erkrankung	31
4.9.	Vermeidung bestimmter Themengebiete während der Erkrankung	32

4.10.	Hilfe für den Umgang mit der Erkrankung durch die Lektüre von Büchern	34
4.11.	Gezieltes Suchen von Literatur über die Erkrankung	34

## 5. Das Leseverhalten während des stationären Aufenthaltes

5.1.	Zeitungen	
5.1.1.	Das Leseverhalten bei Zeitungen im Zeitraum von zwei Wochen während des stationären Aufenthaltes	35
5.1.2.	Kategorien der Zeitungen und Lesefrequenz in den letzten zwei Wochen	36
5.1.3.	Begründungen der abstinenten Patienten, warum sie in den letzten zwei Wochen nicht gelesen hatten	36
5.2.	Zeitschriften	
5.2.1.	Das Leseverhalten bei Zeitschriften im Zeitraum von zwei Wochen während des stationären Aufenthaltes	37
5.2.2.	Kategorien und Lesefrequenz der in den letzten zwei Wochen während des stationären Aufenthaltes gelesenen Zeitschriften	37
5.2.3.	Begründungen der abstinenten Patienten, warum sie in den Letzten zwei Wochen nicht gelesen hatten	38
5.3	Bücher	
5.3.1.	Das Leseverhalten bei Büchern im Zeitraum von zwei Wochen während des stationären Aufenthaltes	39
5.3.2.	Begründungen der Patienten, warum sie in den letzten zwei Wochen nicht gelesen hatten	39
5.3.3.	Anzahl der in den letzten zwei Wochen gelesenen Bücher	40
5.3.4.	Kategorien der in den letzten zwei Wochen gelesenen Bücher	41
5.3.4.1.	Anmerkungen zu im Einzelnen gelesenen Büchern	41
5.3.5.	Interesse für ein neues Buchthema in den letzten zwei Wochen	43
5.3.6.	Änderung der Lesefrequenz in den letzten zwei Wochen	44
5.3.6.1.	Begründung für eine Änderung der Lesefrequenz in den letzten zwei Wochen	44
5.3.7.	Abzahl der Tage pro Woche, die in den letzten zwei Wochen in einem Buch gelesen wurde	45
5.3.8.	Lesedauer in Stunden, die pro Tag in den letzten zwei Wochen in einem Buch gelesen wurde	46
5.3.9.	Subjektive Beschreibung der Befindlichkeit der Patienten nach zwei Wochen	46

## 6. Diskussion

6.1.	Buchlektüre in Vergleichsbeispielen	47
6.2.	Die Lesehäufigkeit innerhalb der drei vorgegebenen Zeitabschnitte	48
6.3.	Subjektive Einschätzung der Lesehäufigkeit durch die Patienten	50
6.4.	Bevorzugter Lesestoff und Lesefrequenz	51

6.4.1.	Tages- und Wochenzeitungen	51
6.4.2.	Zeitschriften	52
6.4.3.	Bücher	52
6.5.	Differenzen zwischen den einzelnen Diagnosegruppen im Hinblick auf die Buchauswahl	54
6.5.1.	Patientengruppe „Depression“	54
6.5.2.	Patientengruppe „Schizophrene Erkrankungen“	54
6.5.3.	Patientengruppe „andere psychische Erkrankungen“	54
6.6.	Vermeidung bestimmter Themengebiete durch die Patienten während der Erkrankungsphase	55
6.7.	Diskrepanz zwischen Anerkennung des Nutzens und der tatsächlichen Anwendung des Lesens während der Erkrankungsphase	56
6.8.	Demographische Daten in Bezug zum Leseverhalten	57
<b><u>7. Zusammenfassung</u></b>		<b>58</b>
<b>Literaturverzeichnis</b>		<b>59</b>
<b>Anhang – Fragebogen</b>		<b>63</b>
<b>Danksagung</b>		<b>84</b>
<b>Lebenslauf</b>		<b>85</b>

## **Einleitung**

Die vorliegende Arbeit soll einen Beitrag zu einem Forschungsgebiet leisten, welches unter dem Begriff „Bibliotherapie“ subsumiert wird. G. Katz und J.A. Watt definieren diese Behandlungsmethode als „the guide use of reading, always with a therapeutic outcome in mind“(12). Der Weg führt dabei über die Identifizierung des Lesers mit Figuren, Themen und Konflikten oder über die Haltung einer kritischen Distanz zu ihnen. Dies erzwingt einen Dialog mit sich selbst und damit eine Aktivierung. Potentiell kann ein Buch somit die Mobilisierung heilender bzw. motivierender Kräfte ermöglichen (28).

Auch C. Shrodes erläutert in einer ersten, 1949 veröffentlichten Dissertation zu diesem Thema, Bibliotherapie werde als Prozess dynamischer Interaktion zwischen dem Leser und der Literatur verstanden, deshalb sei Literatur als ein Mittel für Entwicklung, Steuerung, Anpassung und Reifung der Persönlichkeit einsetzbar (25). Über den Nutzen der Bibliotherapie ist man sich heute im Klaren. Es wird dabei nicht die Frage nach einem guten oder schlechten Buch gestellt, sondern die These lautet: „Gut ist das Buch, das mich entwickelt“ (13). Ob es sich dabei um Trivial- oder Weltliteratur, um populärwissenschaftliche oder anspruchsvolle Forschungsliteratur handelt, spielt zunächst keine Rolle. Jede Kategorie von Buch kann grundsätzlich geeignet, also „gut“ für den Patienten sein.

Geht man von dieser Prämisse aus, so ergibt sich eine weitere Problemstellung, die bisher wenig Beachtung fand, nämlich, was lesen Patienten von sich aus, welche Lesebedürfnisse haben sie, wenn ihnen keine bestimmte Literatur vorgegeben wird. Gibt es Bücher, die in speziellen Situationen bevorzugt werden (z.B. in der Krankheitsphase) und verändern sich die Lesegewohnheiten während der akuten Krankheitsphase? Da die vorliegende Arbeit im Fachgebiet der Psychiatrie entstanden ist, könnte beispielsweise von Relevanz sein, ob schizophrene Patienten besonders häufig in der Bibel lesen, im Rahmen eines religiösen Wahns. Oder nehmen depressive Kranke die Bibel zur Hand, weil sie hoffen, damit Hilfe zur Überwindung ihrer Erkrankung zu finden? Es stellt sich die Frage, ob psychisch kranke Menschen überhaupt eine bestimmte Lektüre präferieren oder ob sie bestimmten Lesestoff eher zu vermeiden versuchen.

Spezielle Untersuchungen über die Leseinteressen psychisch kranker Menschen wurden bisher kaum durchgeführt (vgl. hierzu das Kapitel Forschung). Eine Arbeit über das Leseverhalten an einigen deutschen Polikliniken liegt jedoch vor (Marthaler, 1982 (18)). Die Autorin dieser Arbeit hat sich deshalb damit befasst, herauszufinden, wie das reale Leseverhalten von Patienten, die sich in einer stationären psychiatrischen Einrichtung befinden, aussieht, welche Vorlieben oder Abneigungen bestehen. Es ging dabei konkret um drei zeitliche Vergleichsstufen: zunächst um einen Rahmen, der die letzten 12 Monate vor der Aufnahme in die Klinik umfasst, dann um die Zeit 6 Wochen vor dem Krankenhausaufenthalt und schließlich um die Zeit während der ersten 14 Tage des stationären Krankenhausaufenthaltes.

## **Forschung**

Die umfangreiche wissenschaftliche Literatur über Bibliotherapie lässt sich im Wesentlichen in drei Gruppen einteilen, die verschiedentlich auch miteinander kombiniert sind: Zum einen in historische Beiträge, zum anderen in Arbeiten, die Konzepte, Modelle und Thesen dieser Behandlungsform vorstellen und schließlich in Berichte über empirische Studien.

B. Luban-Plozza (17) weist darauf hin, dass schon in der Antike Literatur nicht nur als Kunsterlebnis angesehen wurde, sondern auch der Katharsis diene. Dieser Begriff, den Aristoteles in seiner Poetik erläutert, ist der medizinischen Terminologie entnommen. Boccaccio wiederum versuchte im 14. Jahrhundert seine Zeitgenossen mit erotischen Novellen von ihrer deprimierenden Situation während der Pest abzuhalten. Beide Beispiele sind im Wesentlichen nichts anderes als Bibliothherapie. Dietrich von Engelhardt (6) bestätigt, man habe immer schon den therapeutischen Effekt der Literatur gekannt. Klinisch nutzbar gemacht wurde dies jedoch erst zu Beginn des 19. Jahrhunderts. 1810 schlug Benjamin Rush die Einrichtung einer Bibliothek im Pennsylvania Hospital vor, unterteilt in Literatur zur Unterhaltung und Wissensvermittlung. Gleichzeitig wurde Personal eingestellt, welches die Patienten anleitete, Themen, die von den behandelnden Ärzten vorgeschlagen wurden, zu lesen und darüber zu schreiben. Rush setzte damit in der Psychiatrie als erster das Lesen von Büchern als Behandlungsform ein.

Wie von Engelhardt ausführte, etablierte sich die Bibliothherapie im 20. Jahrhundert als fester Bestandteil der Medizin vor allem in den USA, in England und Skandinavien (vgl. dazu auch M.E.Forrest (7)), während sie in Deutschland lange Zeit nicht genügend Beachtung fand, was sich auf die Entwicklung bis heute ausgewirkt hat. K.Thomas (30) berichtet, bereits 1937 sei an 18 bedeutenden amerikanischen psychiatrischen Kliniken Bibliothherapie konsequent eingesetzt worden. 13 Kliniken hätten ihre Ergebnisse ausgewertet und Listen geeigneter Bücher zusammengestellt, die sich allerdings nicht auf deutsche Verhältnisse übertragen ließen.

In Deutschland dagegen entstand erst 1963 in Freiburg aus einer privaten Initiative heraus eine Patientenbücherei – in einem abgelegenen Dachraum – die erst später von einer Bibliothekarin betreut wurde (15).

Eine konsequente und umfassende wissenschaftliche Aufarbeitung der Arbeit mit Bibliothherapie blieben die Mediziner lange Zeit schuldig. Wie G.Katz und J.A. Watt ausführen, erschienen erste Arbeiten über die Anwendung von Büchern bei der Behandlung psychisch kranker Patienten zunächst in Bücher-Journalen, bevor auch in psychologischen und psychiatrischen Zeitschriften publiziert wurde. Vereinzelt ab den 50er Jahren, dann vermehrt ab Mitte der 70er Jahre des 20. Jahrhunderts ( R.J. Rubin (20)) wurden Forschungsberichte veröffentlicht. Ein zunehmendes Interesse an dieser Behandlungsform ist erkennbar, was in den folgenden Jahrzehnten noch zunimmt. M. Marthaler (18) schreibt in seiner Dissertation von 1984 über die Arbeit mit

Bibliothherapie an fünf deutschen Krankenhäusern.

In vielen Publikationen wird Bibliothherapie zunächst weniger als eigenständige Behandlungsform vorgestellt, sondern vielmehr als Vergleichsgröße oder Variable herangezogen, um die Effektivität traditioneller Heilmethoden unter Beweis zu stellen (Brown & Lewinsohn (4), P. Cuijpers (5)). Gerade die Komparabilität gab schließlich Anhaltspunkte dafür, dass Bibliothherapie gleichwertige Erfolge erzielen kann wie die etablierten Therapien.

In den 80er und 90er Jahren wurden vermehrt Studien durchgeführt, in denen anhand von Einzelfällen oder Patientengruppen über Bibliothherapie berichtet wird. Die Krankheitsbilder umfassen Phobien (Ghosh, Marks und Carr (8); Thiels, Troop, Schmidt, Todd und Treasure (29)), Panikstörungen oder Ängste (Lidren, Watkins, Gould, Clum, Asterino und Tulloch (16); Thiels, Troop, Schmidt, Todd und Treasure (29)), Alkoholprobleme und Nikotinmissbrauch (Miller und Taylor (19)), nervöse Bulimie und Fettleibigkeit (Thiels, Troop, Schmidt, Todd und Treasure (29)). Durchwegs zeigten sich Heilungs-Erfolge, häufig war Bibliothherapie im Vergleich zu anderen Behandlungsmethoden gleichwertig.



In Studien mit schizophrenen Kranken, wie Alexander und Buggie sie durchführten (2), zeigte sich ein Problem, was Gilda Katz in einem Artikel zur Sprache bringt: Die Schwierigkeit, die Effektivität von Bibliothherapie objektiv messbar, also wissenschaftlich nachweisbar zu machen (12). Gemeinsam mit J.A. Watt erstellte sie Kriterien für die Forschung, systematisierte wichtige Punkte und Zielsetzungen. Grundsätzlich wird von der Überzeugung ausgegangen, positive Beurteilungen der mit Bibliothherapie erfahrenen Ärzte und viele zufriedene Patienten indizierten geradezu die Nutzung dieser Behandlungsform, zumindest als Ergänzung zu anderen Therapien.

Bei weitem am häufigsten wurde Bibliothherapie bei Depressionen angewandt und ausgewertet. Vor allem F. Scogin et al. von der University of Alabama hat in den 80er Jahren in einer Reihe von empirischen Studien nachgewiesen, dass diese Behandlungsform zu signifikant positiven Ergebnissen führen kann, die über einen längeren Zeitraum aufrechterhalten bleiben (1,21,22,23,26). Divergent zu Studien mit anderen Krankheitsbildern, hatte man hier konkrete Messskalen zur Verfügung (u.a. Automatic Thoughts Questionnaire; Hamilton Rating Scale for Depression; Beck Depression Inventory). Des Weiteren gaben bei dieser Patientengruppe die zahlreichen wissenschaftlichen Arbeiten Vergleichswerte für die statistischen und klinischen Befunde.

Neben den Studien über Bibliothherapie und Beiträgen zu deren Behandlungskonzepten wurden auch Aufstellungen verfasst, in denen Lektüre vorgeschlagen wird, welche sich für die unterschiedlichen Krankheiten als empfehlenswert erwiesen hat (G. Katz (11), A. Heegner (9); B. Luban-Plozza (17); U. Kittler und F. Munzel (14); E. Stolzenberg (27); H. Ehrenberger und F. Sedlak (24)).

Bei der reichhaltigen wissenschaftlichen Literatur über Bibliothherapie wird ein Thema jedoch fast gar nicht berücksichtigt: Die subjektiven Lesewünsche und Leseinteressen von Menschen mit psychischen Erkrankungen und das Leseverhalten dieser Patienten, das a priori ohne Beeinflussung von irgend einer Seite vorhanden ist. Mit diesem Aspekt beschäftigt sich diese Dissertation.

## **Methodik und Patienten**

### **1. Methodik**

#### **1.1. Ziel der Arbeit**

Patienten mit einer psychischen Erkrankung, klassifizierbar nach dem Diagnoseschlüssel ICD-10, sollten anhand eines Fragebogens zu Ihren Lesegegewohnheiten befragt werden. Dabei sollten allgemeine Lesegegewohnheiten, unabhängig von der Krankheitsphase, eruiert werden und mit Lesegegewohnheiten bei Beginn und während der Krankheitsphase verglichen werden. Die Untersuchung sollte aufzeigen, ob sich die Erkrankung auf das Leseverhalten auswirkt. Gefragt wurde dabei u.a. nach der Frequenz des Lesens und der speziellen Literatur, für die sich die Patienten interessierten.

#### **1.2. Ort der Befragung**

Befragt wurden Patienten aller vier Stationen der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU - München / Klinikum Rechts der Isar.

Drei Stationen waren offene Stationen, eine war eine geschlossene Station.

#### **1.3. Anmerkungen zum Inhalt des Fragebogens**

Um vergleichbare Angaben der Patienten zu ihrem Leseverhalten zu erhalten, wurden zwei Fragebögen angefertigt: einer für die erste Befragung - innerhalb der ersten Woche des stationären Aufenthaltes - sowie einer für die zweite Befragung - zwei Wochen später (Fragebögen siehe im Anhang).

Bei der ersten Befragung sollten die Patienten Angaben zum allgemeinen Leseverhalten machen, möglichst unabhängig von der Krankheit oder dem Klinikaufenthalt; zum anderen wurden Fragen zum Leseverhalten während der letzten sechs Wochen vor dem Klinikaufenthalt gestellt. Bei der zweiten Befragung sollte das Leseverhalten im Zeitraum von zwei Wochen während des stationären Aufenthaltes an der Klinik beurteilt werden.

Es wurde vor allem nach der Buchlektüre gefragt – hierauf bezogen sich die meisten Fragen - aber auch nach Zeitungen und Zeitschriften. Die Einteilung der Bücher in Kategorien wurde in Anlehnung an die Einteilung im Buchhandel erstellt.

Es wurde u.a. auch danach gefragt, ob die Patienten *das Lesen* während der Krankheitsphase als nützlich betrachten; dazu ist anzumerken, dass das Lesen im Allgemeinen, d. h. bezogen auf unterschiedliche Buchkategorien, nicht nur das Lesen im Bereich Psychiatrie und Psychologie gemeint war.

Die Patienten sollten bei der Wiederholungsbefragung ihre – subjektive – Befindlichkeit angeben.

#### **1.4. Ablauf der Befragung**

Die Verfasserin wurde dem Patienten/der Patientin beim Erstkontakt vom behandelnden Arzt der jeweiligen Station vorgestellt um eine gewisse

Vertrauensbasis herzustellen und damit gleichzeitig einer eventuellen Ablehnung gegenüber der Teilnahme an der Studie durch den Patienten zu begegnen.

Der Patient erhielt den Fragebogen vorgelegt, so dass er alle Fragen selbst lesen konnte; gleichzeitig wurden die Fragen von der Verfasserin vorgelesen und die Antworten von ihr eingetragen. Indem der Fragebogen von Patient und Verfasserin gemeinsam bearbeitet wurde, konnte weitgehend gewährleistet werden, dass der Patient die Fragen richtig verstanden und themenbezogen beantwortet hatte. Was unverständlich blieb, konnte gleich geklärt und zweifelhafte Antworten einer sofortigen Überprüfung unterzogen werden.

Die Kooperationsbereitschaft der Patienten war im Allgemeinen sehr gut. Mit manchen Patienten musste sehr subtil umgegangen werden, da diese bisweilen aufgrund ihres Krankheitszustandes Mühe hatten, sich auf die Fragen zu konzentrieren.

Die einzelne Befragung nahm durchschnittlich ca. 30 Minuten pro Patient in Anspruch. Bei Patienten, die sich schwer konzentrieren konnten, wurde mehr Zeit benötigt, um möglichst präzise Antworten zu erhalten. Manche Patienten, die grundsätzlich wenig Interesse am Lesen hatten, beantworteten die Fragen in weniger als einer halben Stunde.

### **1.5. Befragungszeitpunkt**

Die erste Befragung sollte im Verlauf der ersten sieben Tage des stationären Aufenthaltes an der Klinik stattfinden. Dies war bei 96 Patienten (88,9%) von insgesamt 108 Patienten möglich. 12 Patienten wurden später in die Studie aufgenommen (spätestens am 18. Tag nach Aufnahme), da sie innerhalb der ersten Woche des stationären Aufenthalts aufgrund ihres schlechten Gesundheitszustandes noch nicht teilnehmen konnten. Mit dem jeweils behandelnden Arzt wurde abgesprochen, ob und wann der Patient an der Befragung teilnehmen konnte.

Die Wiederholungsbefragung sollte nach 14 Tagen stattfinden.

78 (84,8%) von insgesamt 92 Patienten wurden genau 14 Tage nach der ersten Befragung befragt, 3 Patienten einen Tag früher, 6 Patienten einen Tag später, 3 Patienten nach 16 und 2 Patienten nach 18 Tagen. 16 Patienten wurden kein zweites Mal befragt, da sie bereits entlassen worden waren.

### **1.6. Statistische Auswertung - Tests**

Die statistische Auswertung erfolgte mit dem Statistikprogramm SPSS auf einem IBM-kompatiblen PC.

Es wurden folgende statistische Tests verwendet:

Deskriptive Statistik:                   - Häufigkeiten  
  - Kreuztabellen

Einfaktorielle Anova

T-Test bei ungepaarten Stichproben

Inferenzstatistik:                       - Chi<sup>2</sup>-Test

P-Werte unter 0,05 wurden als signifikant angegeben.

## **2. Patienten**

### **2.1. Einschlusskriterien**

Bei den Patienten wurden keinerlei Einschränkungen gemacht; d.h. in die Studie einbezogen wurden alle Patienten, d.h. beiderlei Geschlechts, jeder Altersgruppe (ab 18 Jahren) und mit jeder psychiatrischen Diagnose, die im Befragungszeitraum stationär-psychiatrisch in die Klinik aufgenommen wurden.

Die Patienten sollten jedoch in der Lage sein, die Fragen zu verstehen und sinnvoll beantworten zu können. Formaler Gedankengang und kognitive Funktionen wie Auffassung und Konzentration mussten daher - vom psychischen Befund her betrachtet - ausreichend intakt sein.

### **2.2. Ausschlußkriterien**

Nicht in die Studie eingeschlossen wurden Patienten, die aufgrund ihrer Erkrankung die Fragen nicht verstanden bzw. nicht sinnvoll beantworten konnten. Hier handelte es sich um Patienten, die z.B. aufgrund einer schweren dementiellen Erkrankung oder aufgrund von Wahnvorstellungen oder Halluzinationen zu schwer beeinträchtigt waren.

### **2.3. Patientenzahl**

Über einen Zeitraum vom 18.03.1998 bis einschließlich 16.06.1998 wurden 114 Patienten zum ersten oder wiederholten Mal stationär-psychiatrisch in die Klinik aufgenommen. Von diesen nahmen 108 Patienten (94,7%) an der ersten Befragung teil.

Sechs Patienten (5,3%) wurden nicht in die Befragung eingeschlossen:

drei Patienten aufgrund der Diagnose einer schweren Demenz ;

bei einer an einer Schizophrenie erkrankten Patientin war aufgrund von sprachlichen Verständigungsschwierigkeiten keine Befragung möglich.

Bei einem an einer Schizophrenie leidenden Patienten musste die Befragung nach kurzer Zeit abgebrochen werden, da er sich nicht auf die Fragen konzentrieren konnte.

Nur ein einziger Patient, mit der Diagnose einer chronisch schizophrenen Erkrankung, lehnte von sich aus die Befragung ab.

An der zweiten Befragung nahmen noch 92 (85,2%) von 108 Patienten teil.

16 Patienten waren bereits entlassen worden.

### **2.4. Diagnosegruppen**

Es wurden die bei Entlassung des Patienten gestellten Diagnosen verwendet. Die Diagnosen wurden nach dem Diagnoseschlüssel ICD-10 ermittelt.

Für die Auswertung des Fragebogens wurden die Diagnosen in drei Gruppen zusammengefasst:

- Gruppe 1: Patienten mit Depression
- Gruppe 2: Patienten mit einer schizophrenen Erkrankung
- Gruppe 3: Patienten mit anderen psychischen Erkrankungen (heterogen. Gruppe)

In der Gruppe 1 wurden folgende Diagnosen berücksichtigt:

- bipolare affektive Störung, gegenwärtig depressive Episode (ICD-10: F31.3, F31.4),
- depressive Störung (ICD-10: F32.0-F32.9) und
- rezidivierende depressive Störung (ICD-10: F33.0-F33.9).

In die Gruppe 2 wurden folgende Diagnosen einbezogen:

- Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis (ICD-10: F20),
- schizotype Störung (ICD-10: F21) und
- wahnhafte Störung (ICD-10: F22).

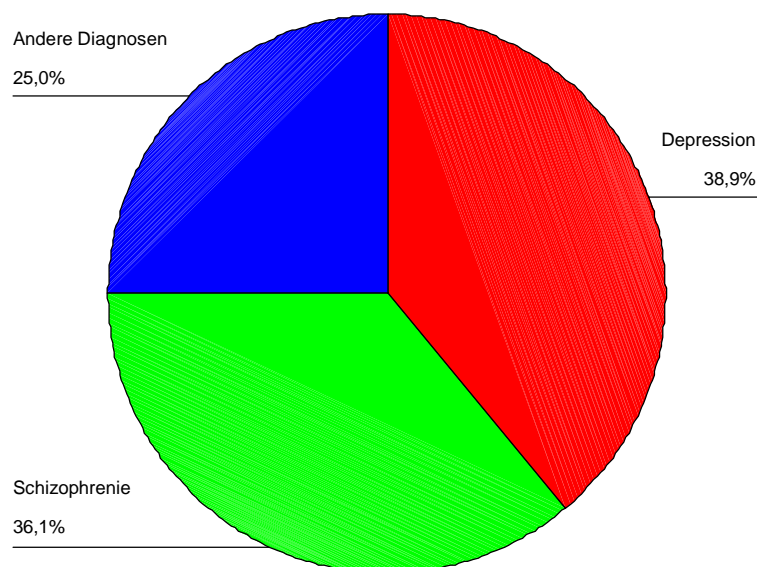
Zur Vereinfachung wird diese Gruppe im Folgenden mit „schizophrene Erkrankungen“ bezeichnet, auch wenn zu dieser Gruppe nicht nur die Diagnosen der Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis gezählt wurden.

Gruppe 3 schließt alle übrigen Diagnosen ein, da die Fallzahl bei den jeweiligen Diagnosen so gering war, dass keine einzelnen Gruppen gebildet wurden (einzelne Diagnosen und Häufigkeiten dieser heterogenen Gruppe siehe 1.2.6.).

## 2.5. Patientenzahlen/ Prozentangaben der einzelnen Diagnosegruppen

Von insgesamt 108 Patienten, die an der ersten Befragung teilgenommen hatten, wurden 42 Patienten (38,9%) zur Gruppe „Depression“, 39 Patienten (36,1%) zur Gruppe „schizophrene Erkrankung“ und 27 Patienten (25%) zur Gruppe „andere psychische Erkrankungen“ gezählt.

Diagnoseverteilung von 108 Patienten in drei Gruppen



## 2.6. Diagnosen der heterogenen Patientengruppe „andere psychische Erkrankungen“

In der Gruppe „andere psychische Erkrankungen“ waren folgende Diagnosen zusammengefasst:

Tabelle 1: Diagnosen der heterogenen Patientengruppe

Diagnose	Patientenzahl (Prozent)
Alzheimer Demenz	1 (3,7%)
Demenz aufgrund einer Störung durch Alkohol	1 (3,7%)
schizoaffektive Störung, gegenwärtig manisch	4 (14,8%)
schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv	4 (14,8%)
schizoaffektive Störung, gegenwärtig gemischt	1 (3,7%)
bipolar affektive Störung, gegenwärtig manisch	1 (3,7%)
bipolar affektive Störung, gegenwärtig remittiert	1 (3,7%)
akute Belastungsreaktion	1 (3,7%)
Anpassungsstörung	6 (22,2%)
somatoforme Störung	3 (11,1%)
Zwangsstörung	1 (3,7%)
Anorexia nervosa	1 (3,7%)
Persönlichkeitsstörung	2 (7,4%)
gesamt	27 (100%)

## 2.7. Demographische Daten

### 2.7.1. Anzahl der erstmals versus mehrfach stationär behandelten Patienten

38,0% aller 108 Patienten, die an der Befragung teilgenommen haben, wurden zum ersten Mal stationär-psychiatrisch behandelt; der größere Anteil der Patienten (62,0%) war bereits früher mindestens einmal in einer psychiatrischen Klinik behandelt worden.

Tabelle 2: Anzahl der erstmals versus mehrfach stationär behandelten Patienten

Diagnose Erstaufnahme	Depression	schizophrene Erkrankung	andere psych. Erkrankungen	gesamt
ja	19 (45,2%)	13 (33,3%)	9 (33,3%)	41 (38,0%)
nein	23 (54,8%)	26 (66,7%)	18 (66,7%)	67 (62,0%)
gesamt	42 (100%)	39 (100%)	27 (100%)	108 (100%)

### 2.7.2. Geschlechterverteilung

Von 108 Patienten, die an der Befragung teilgenommen hatten, waren 65 (60,2%) weiblichen und 43 (39,8%) männlichen Geschlechts.

In jeder der drei Diagnosegruppen überwog das weibliche Geschlecht.

Tabelle 3: Geschlechterverteilung

Diagnose Geschlecht	Depression	schizophrene Erkrankung	andere psych. Erkrankungen	<i>gesamt</i>
männlich	17 (40,5%)	18 (46,2%)	8 (29,6%)	43 (39,8%)
weiblich	25 (59,5%)	21 (53,8%)	19 (70,4%)	65 (60,2%)
gesamt	42 (100%)	39 (100%)	27 (100%)	108 (100%)

### 2.7.3. Altersverteilung

Das Alter der Patienten lag im Mittel bei 46,7 Jahren. Annähernd dem Mittelwert entsprach das mittlere Alter der Patientengruppe „andere psychiatrische Erkrankungen“ (46,3 Jahre). Die Patienten mit einer schizophrenen Erkrankung waren im Mittel jünger (39 Jahre), die Patienten mit einer depressiven Erkrankung im Mittel älter (54,7 Jahre).

Der jüngste Patient war 17 Jahre, der älteste Patient 83 Jahre alt.

Tabelle 4: Altersverteilung

Diagnose Alter (Jahre)	Depression	schizophrene Erkrankung	andere psych. Erkrankungen	gesamt
- Mittelwert	54,7	39	46,3	46,7
- Standard- Abweichung	14,4	11,7	15,8	15,3
- Median	54	38	48	45
- jüngster Patient	29	17	20	17
- ältester Patient	83	64	82	83
Patientenzahl	42	39	27	108

einfaktorielle Anova: Signifikanz  $p=0,000$

### 2.7.4. Familienstand

Von 108 Patienten, die an der Befragung teilgenommen haben, waren 45 Patienten ledig (41,7%) und 41 Patienten verheiratet (38,3%).

In der Gruppe der Patienten mit einer schizophrenen Erkrankung waren signifikant mehr ledige Patienten (69,2%) zu finden als in der Gruppe der Patienten mit einer Depression (23,8%) bzw. mit anderen psychiatrischen Erkrankungen (29,6%).

Tabelle 5: Familienstand

Diagnose Familienstand	Depression	Schizophrene Erkrankung	Andere psych. Erkrankungen	gesamt
ledig	10 (23,8%)	27 (69,2%)	8 (29,6%)	45 (41,7%)
verheiratet	23 (54,8%)	7 (17,9%)	11 (40,7%)	41 (38,3%)
eheähnl. Beziehung	1 (2,4%)	1 (2,6%)		2 (1,8%)
getrennt lebend	2 (4,8%)	-	2 (7,4%)	4 (3,7%)
geschieden	1 (2,4%)	3 (7,7%)	3 (11,1%)	7 (6,5%)
verwitwet	5 (11,9%)	1 (2,6%)	3 (11,1%)	9 (8,3%)
gesamt	42 (100%)	39 (100%)	27 (100%)	108 (100%)

Chi<sup>2</sup>-Test: Signifikanz: p=0,003

### 2.7.5. Aktuelle Wohnsituation

Über die Hälfte der befragten Patienten wohnten mit mindestens einer weiteren Person zusammen (57,4%). Bei den depressiven Patienten waren es annähernd drei Viertel der Patienten, die mit mindestens einer weiteren Person zusammenlebten, bei den schizophrenen Patienten über die Hälfte, und bei den Patienten mit anderen psychischen Erkrankungen waren es fast die Hälfte der Patienten. Die Unterschiede zwischen den einzelnen Diagnosegruppen waren nicht signifikant.

Tabelle 6: Wohnsituation

Diagnose Wohnsituation	Depression	schizophrene Erkrankung	andere psych. Erkrankung	gesamt
allein wohnend	15 (35,7%)	17 (43,6%)	14 (51,9%)	46 (42,6%)
mit einer oder mehreren Personen wohnend	27 (74,3%)	22 (56,4%)	13 (48,1%)	62 (57,4%)
gesamt	42 (100%)	39 (100%)	27 (100%)	108 (100%)

### 2.7.6. Bildungsstand

32,4% aller Patienten hatten Abitur, 34,3% Hauptschulabschluss. 26,9% aller Patienten hatten den Schulabschluss der mittleren Reife. Innerhalb der Gruppe der depressiven Patienten hatte die größte Gruppe Hauptschulabschluss (40,5%), innerhalb der Gruppe der schizophrenen Patienten die größte Gruppe Abitur (46,1%). Kaum Unterschiede gab es innerhalb der Gruppe der Patienten mit anderen psychischen Erkrankungen. Die Unterschiede zwischen den Diagnosegruppen waren nicht signifikant.



Tabelle 7: Bildungsstand

Diagnose Bildungsstand	Depression	schizophrene Erkrankung	andere psych. Erkrankungen	gesamt
Abitur	10 (23,8%)	18 (46,1%)	7 (25,9%)	35 (32,4%)
mittlere Reife	10 (23,8%)	9 (23,1%)	10 (37,0%)	29 (26,9%)
Hauptschulabschluss	17 (40,5%)	12 (30,8%)	8 (29,6%)	37 (34,3%)
sonstiges	5 (11,9%)	-	2 (7,5%)	7 (6,5%)
gesamt	42 (100%)	39 (100%)	27 (100%)	108 (100%)

### 2.7.7. Sozialer Status

„Sozialer Status“ bedeutet hier die Zuordnung zu einer sozialen Schicht im Hinblick auf den Beruf. Die Einteilung erfolgte nach Kleining und Moore von 1960.

Die meisten Patienten (insgesamt 68,6%) gehörten der unteren Mittelschicht oder oberen Unterschicht an: bei den depressiven Patienten waren es 71,5%, bei den Patienten mit anderen psychischen Erkrankungen 74%, bei den schizophrenen Patienten nur 61,5%. Bei den schizophrenen Patienten war ein höherer Anteil von Patienten der oberen Schicht zugehörig (23,1%) als bei den anderen beiden Diagnosegruppen. Im Gruppenvergleich konnte aber keine statistische Signifikanz (Chi<sup>2</sup>-Test) ermittelt werden.

Tabelle 8: sozialer Status

Diagnose Sozialer Status	Depression	schizophrene Erkrankung	andere psych. Erkrankungen	gesamt
obere Schicht	5 (11,9%)	9 (23,1%)	4 (14,8%)	18 (16,7%)
mittlere Mittel- Schicht	6 (14,3%)	3 (7,7%)	2 (7,4%)	11 (10,2%)
untere Mittel- Schicht	12 (28,6%)	11 (28,2%)	10 (37,0%)	33 (30,6%)
obere Unter- Schicht	18 (42,9%)	13 (33,3%)	10 (37,0%)	41 (38,0%)
Unterschicht	1 (2,4%)	3 (7,7%)	1 (3,7%)	5 (4,6%)
gesamt	42 (100%)	39 (100%)	27 (100%)	108 (100%)

### 2.7.8. Momentane Arbeitssituation

Von insgesamt 108 Patienten befanden sich zur Zeit der Befragung 13 Patienten (12,1%) in der Ausbildung, 26 (24,3%) waren vollzeitbeschäftigt, 12 (11,2%) teilzeitbeschäftigt, 15 (14%) waren Hausfrauen, 40 (37%) in Rente bzw. ohne Arbeit oder erwerbsunfähig. Unter den Patienten mit Depression waren mehr Rentner (n=15) zu finden als bei den Patienten mit einer schizophrenen Erkrankung (n=3). Möglicherweise ist dies auf das insgesamt höhere Durchschnittsalter der Patienten mit Depression bzw. das geringere Durchschnittsalter bei den Patienten mit einer schizophrenen Erkrankung zurückzuführen.

Tabelle 9: Arbeitssituation

Diagnose Arbeitssituation	Depression	schizophrene Erkrankung	andere psych. Erkrankungen	gesamt
in der Ausbildung	1	8	4	13 (12,1%)
vollzeitbeschäftigt	9	12	5	26 (24,3%)
teilzeitbeschäftigt	7	3	2	12 (11,2%)
ohne Arbeit	2	8	4	14 (13,0%)
in Rente	15	3	7	25 (23,1%)
Hausfrau	7	5	3	15 (14,0%)
erwerbsunfähig	-	-	1	1 (0,9%)
sonstiges	1	-	1	2 (1,9%)
gesamt	42	39	27	108 (100%)

## 2.8. Anmerkung

Es wurden bei der Befragung der Patienten – wie vorstehend ersichtlich – verschiedene demographische Daten erhoben, um ein umfassendes Bild der Patienten zu vermitteln. Im weiteren Verlauf der Arbeit wurden diese Angaben jedoch nicht mehr gesondert berücksichtigt, da sich die Auswertung der relevanten Fakten auf die Einteilung in die Gruppen: „Depression“, „schizophrene Erkrankung“ und „andere psychische Erkrankungen“ konzentrieren sollte.

## Ergebnisse

### 3. Allgemeines Leseverhalten

#### 3.1. Zeitungen

##### 3.1.1. Das Leseverhalten bei Zeitungen in den letzten 12 Monaten

89,8% der Patienten hatten in den letzten 12 Monaten in mind. einer Zeitung gelesen. Betrachtet man die einzelnen Diagnosegruppen, so zeichnet sich ein unterschiedliches Leseinteresse ab.

Tabelle 10: Leseverhalten bei Zeitungen in den letzten 12 Monaten

Diagnose	Depression	schizophrene Erkrankung	andere psych. Erkrankungen	gesamt
Leseverhalten bei Zeitungen In den letzten 12 Monaten				
ja	38 (90,5%)	32 (82%)	27 (100%)	97 (89,8%)
nein	4 (9,5%)	7 (18%)	-	11 (10,2%)
gesamt	42 (100%)	39 (100%)	27 (100%)	108 (100%)

Der prozentuale Anteil bei Patienten mit einer depressiven Störung, die im letzten Jahr in einer Zeitung gelesen hatten, entsprach 90,5%, bei den schizophrenen Patienten waren es 82%. Bei den Patienten mit anderen psychiatrischen Erkrankungen hatten dagegen alle in einer Zeitung gelesen. Zu berücksichtigen ist hierbei, dass es sich um die kleinste der drei Vergleichsgruppen handelte.

##### 3.1.2. Kategorien und Lesefrequenz der in den letzten 12 Monaten gelesenen Zeitungen

Gefragt wurde hier danach, welche Tages- und Wochenzeitungen gelesen wurden und wie häufig. Dabei wurden populäre Blätter aufgelistet, um die Beantwortung möglichst einfach zu gestalten, da sie als besonders geeignet erschienen. Zusätzlich konnten die Patienten entsprechend ihrem Leseverhalten auch weitere Zeitungen angeben.

Folgende Tabelle zeigt, welche Tageszeitungen von den Patienten gelesen wurden:

Tabelle 11: Tageszeitungen

Lesefrequenz	täglich	mehrmals pro Woche	mehrmals pro Monat	seltener	gesamt (Prozentangaben auf 107 Patienten bezogen)
Tageszeitung					
Süddeutsche Zeitung (SZ)	16	9	16	10	51 (47,7%)
Münchner Merkur (MM)	7	3	6	2	18 (16,8%)
Frankfurter Allgemeine (FAZ)	-	-	3	5	8 (7,5%)
Die Welt	-	1	1	2	4 (3,7%)
Tageszeitung (TZ)	8	9	14	7	38 (35,5%)
Abendzeitung (AZ)	10	9	15	9	43 (40,2%)
Bildzeitung	13	-	5	3	21 (19,6%)
andere	13	4	2	1	20 (18,7%)

Bei den Tageszeitungen wurden am häufigsten die SZ (47,7%), die AZ (40,2%) und die TZ (35,5%) angegeben. Sie gehörten teilweise zur täglichen Lektüre. Die *Welt* und die *FAZ* wurden dagegen von keinem der Patienten jeden Tag gelesen, sondern nur max. dreimal pro Monat, meistens jedoch seltener.

Unter der Rubrik „andere“ wurden verschiedene Lokalzeitungen, das *Handelsblatt*, die *Augsburger Allgemeine*, die türkische Sport- sowie Tageszeitung sowie eine ital. Tageszeitung aufgezählt.

Aus nachstehender Tabelle wird ersichtlich, welche Wochenzeitungen von den Patienten gelesen wurden.

Tabelle 12: Wochenzeitungen

Lesefrequenz	jede Ausgabe	mehrmals pro Monat	seltener	gesamt
Wochenzeitung				
Die Zeit	4	2	8	14 (13,0%)
Die Woche	1	-	3	4 (3,7%)
Sonntagsblatt	2	-	-	2 (1,9%)
andere	9	3	-	12 (11,2%)

Im Vergleich zu den Tageszeitungen wurden Wochenzeitungen viel weniger gelesen. Lediglich *die Zeit* nahmen 13% der Patienten regelmäßig oder zumindest ab und zu zur Hand.

Unter der Rubrik „andere“ wurden angegeben: *Autobild*, *Welt am Sonntag*, *Münchner Anzeiger*, *landwirtschaftliches Wochenblatt*, *Times*, und als nicht spezifische Blätter: Computerzeitung, lokale Zeitung, kirchliche Zeitung, Fachzeitung.

### 3.1.3. Kategorien der in den letzten 12 Monaten gelesenen Zeitungen und Verteilung auf die einzelnen Diagnosegruppen

Es wurde untersucht, ob sich bezüglich des Leseverhaltens einzelner Tages- bzw. Wochenzeitungen Unterschiede zwischen den Diagnosegruppen ergaben.

Tabelle 13: Unterschiede zwischen den Diagnosen beim Lesen verschiedener Zeitungen

Diagnose	Depression (n=42)	schizophrene Erkrankung (n=39)	andere psych. Erkrankungen (n=27)	gesamt (n=108)
Zeitung				
<i>Tageszeitung</i>				
SZ	18	21	12	51 (47,2%)
MM	5	8	5	18 (16,7%)
FAZ	3	6	2	8 (7,4%)
Die Welt	2	0	2	4 (3,7%)
TZ	13	12	13	38 (35,2%)
AZ	13	16	14	43 (39,8%)
Bildzeitung	5	7	9	21 (19,4%)
andere	10	5	5	20 (18,5%)
<i>Wochenzeitung</i>				
Die Zeit	5	4	5	14 (13%)
Die Woche	3	0	1	4 (3,7%)
Sonntagsblatt	0	1	1	2 (1,8%)
andere	5	4	3	12 (11,1%)

Allgemein am häufigsten lasen die Patienten aller Diagnosegruppen am häufigsten die SZ, die AZ und die TZ. Die Patienten mit einer schizophrenen Erkrankung gaben bei diesen drei Zeitungen der SZ den Vorrang (53,8%), ebenso die Patienten mit Depression (42,8%). Die Patienten mit anderen psychischen Erkrankungen bevorzugten dagegen die AZ, gefolgt von der TZ.

Bei den Wochenzeitungen wurde von allen Patientengruppen am häufigsten *die Zeit* gelesen.

Bei allen Tages- und Wochenzeitungen waren die Unterschiede zwischen den Diagnosegruppen nicht signifikant.

### 3.2. Zeitschriften

#### 3.2.1. Das Leseverhalten bei Zeitschriften in den letzten 12 Monaten

84,3% der Patienten lasen in den letzten 12 Monaten in mindestens einer Zeitschrift.

Tabelle 14: Leseverhalten bei Zeitschriften in den letzten 12 Monaten

Diagnose	Depression	schizophrene Erkrankung	andere psych. Erkrankungen	gesamt
Leseverhalten bei Zeitschriften In den letzten 12 Monaten				
ja	33 (71,7%)	32 (82%)	26 (96,3%)	91 (84,3%)
nein	9 (28,3%)	7 (18%)	1 (3,7%)	17 (15,7%)
gesamt	42 (100%)	39 (100%)	27 (100%)	108 (100%)

Wie die ermittelten Zahlen belegen, ergaben sich bezüglich der Häufigkeit des Lesens zwischen den Patienten mit Depressionen mit einer schizophrenen Erkrankung und den Patienten mit anderen psychischen Erkrankungen keine signifikanten Unterschiede.

### 3.2.2. Kategorien und Lesefrequenz der in den letzten 12 Monaten gelesenen Zeitschriften

Von den insgesamt 91 Patienten, die angaben im letzten Jahr in mind. einer Zeitschrift gelesen zu haben, äußerten sich 88 (96,7%) über die Anzahl der gelesenen Zeitschriften und zu deren Kategorien. Die Patienten konnten dabei bis zu sechs verschiedene Titel aufzählen.

Es nannten:

eine Zeitschrift:	18 Patienten (20,5%)
zwei Zeitschriften:	22 Patienten (25%)
drei Zeitschriften:	20 Patienten (22,7%)
vier Zeitschriften:	15 Patienten (17%)
fünf Zeitschriften:	7 Patienten (8%)
sechs Zeitschriften:	6 Patienten (6,8%)

Bei der Erstlektüre wurden bezüglich der Kategorien Nachrichten- und Politikmagazine bevorzugt (27 Nennungen), gefolgt von Illustrierten (16 Nennungen), Fachzeitschriften (9 Nennungen) und Frauenzeitschriften (8 Nennungen).

Bei den Zeitschriften, die als Zweitlektüre benutzt wurden, war die Reihenfolge entsprechend verschoben. Die Patienten präferierten nun Illustrierte (15 Nennungen), danach Nachrichten- und Politikmagazine (14 Nennungen), Frauenzeitschriften (11 Nennungen), Fachzeitschriften (7 Nennungen) und Fernsehzeitschriften (6 Nennungen). Andere Zeitschriftenkategorien wurden nur ein bis zweimal notiert.

Zeitschriften, die als Drittlektüre angegeben wurden, fielen unter die Kategorien Nachrichten- und Politikmagazine (12 Nennungen), Frauenzeitschriften und Fachzeitschriften (je 8 Nennungen). Andere Kategorien wurden nur vereinzelt angegeben.

Die meisten Patienten (68,2%) hatten demnach zwischen ein bis drei verschiedene Zeitschriften gelesen.

Bei der angegebenen Erstlektüre lasen von 88 Patienten 61,4% jede Ausgabe, 21,6% jede zweite bis vierte Ausgabe. 17% lagen unter dieser Lesefrequenz.

Bei der Zweitlektüre lasen von 70 Patienten 54,3% jede Ausgabe, 20% jede zweite bis vierte Ausgabe. 25,7% lagen darunter. Bei der Drittlektüre lasen von 48 Patienten noch 39,6% jede Ausgabe, 20,8% jede zweite bis vierte Ausgabe, 39,9% noch seltener.

Zwischen den Diagnosegruppen waren weder in Bezug auf die Kategorie noch die Lesefrequenz Unterschiede festzustellen.

### 3.3. Bücher

#### 3.3.1. Das Leseverhalten bei Büchern in den letzten 12 Monaten

Von den befragten 108 Patienten gaben 85.2% an, in den letzten 12 Monaten in mindestens einem Buch gelesen zu haben.

Tabelle 15: Leseverhalten bei Büchern in den letzten 12 Monaten

Diagnose	Depression	schizophrene Erkrankung	andere psych. Erkrankungen	gesamt
Leseverhalten bei Büchern In den letzten 12 Monaten				
ja	32 (76,2%)	36 (92,3%)	24 (88,9%)	92 (85,2%)
nein	10 (23,8%)	3 (7,7%)	3 (11,1%)	16 (14,8%)
gesamt	42 (100%)	39 (100%)	27 (100%)	108 (100%)

Der Anteil der Patienten, die in den letzten 12 Monaten ein Buch gelesen hatten, war insgesamt sehr hoch. Bei den an einer Schizophrenie Erkrankten waren es 92,3%, bei den Patienten mit anderen psychiatrischen Erkrankungen 88,9%. Jedoch auch bei der Gruppe der Patienten mit einer Depression, die im Vergleich etwas zurückfiel, lag er noch bei 76,2%.

Zwischen den Diagnosegruppen gab es keine statistisch signifikanten Unterschiede.

#### 3.3.2. Kategorien der in den letzten 12 Monaten gelesenen Bücher

Die Untersuchung befasste sich mit der Frage, welche Buchkategorien von den Patienten - unabhängig von der Erkrankungsphase – gelesen wurden.

Dabei wurden die gebräuchlichsten Buchkategorien aus dem Bereich Literatur – was hier als Oberbegriff zu verstehen ist - und dem Bereich Sachbuch vorgegeben.

#### Literatur:

Tabelle 16: Belletristik

Diagnose	Depression (n=42)	schizophrene Erkrankung (n=39)	andere psych. Erkrankungen (n=27)	alle Patienten (n=108)	Signifikanz (Chi <sup>2</sup> -Test)
Literatur					
Romane	24 (57,1%)	23 (59,0%)	14 (51,9%)	61 (56,9%)	nicht signif.
Biographien	19 (45,2%)	21 (53,8%)	13 (48,1%)	53 (49,0%)	nicht signif.
Kurzgeschichten	22 (52,4%)	15 (38,5%)	15 (55,6%)	52 (48,1%)	nicht signif.
Klassiker	11 (26,2%)	21 (53,8%)	11 (40,7%)	43 (39,8%)	p=0,039
Märchen/Sagen	6 (14,3%)	17 (43,6%)	9 (33,3%)	32 (29,6%)	p=0,014
Bibel	4 (9,5%)	13 (33,3%)	11 (40,7%)	28 (25,9%)	p=0,006
Krimi	11 (26,2%)	7 (18,0%)	6 (22,2%)	24 (22,2%)	nicht signif.
Comics	3 (7,1%)	12 (30,8%)	5 (18,5%)	20 (18,5%)	p=0,024
Science Fiction	0 (0,0%)	4 (10,3%)	4 (14,8%)	8 (7,4%)	P=0,050
Horror	1 (2,4%)	2 (5,1%)	2 (7,4%)	5 (4,6%)	nicht signif.

Anm: Die Zahlen in Klammern geben den Prozentanteil bezogen auf die Patientenzahl der jeweiligen Diagnosegruppe wieder

Insgesamt gesehen waren bei jeder Diagnosegruppe Romane die beliebteste Lektüre. Danach bevorzugten die Patienten mit schizophrener Erkrankung gleichwertig Biographien oder Klassiker, während depressive Kranke und Patienten mit anderen psychischen Erkrankungen Kurzgeschichten den Vorrang gaben. Am wenigsten Interesse zeigten die Patienten an Science Fiction (7,4%) und Horror (4,6%).

Betrachtet man die Ergebnisse nun von der umgekehrten Perspektive aus und nimmt nicht die Vorlieben der einzelnen Diagnosegruppen, sondern die Buchkategorien als Fixpunkt, so ergeben sich bei einzelnen Gattungen zwischen den Patientengruppen signifikante Unterschiede:

Klassiker lasen insgesamt 39,8% aller Patienten (n=3).

Am häufigsten wurden sie von schizophrenen Patienten gelesen (53,8%), gefolgt von den Patienten mit anderen psychischen Erkrankungen (40,7%), während sich die depressiven Patienten (26,2%) signifikant weniger damit befassten (Chi<sup>2</sup>-Test; p=0,039).

Märchen/Sagen lasen 29,6% aller Befragten (n=32),

davon 43,6% der Patienten mit einer schizophrenen Erkrankung, 33,3% mit anderen psychischen Erkrankungen. Die Patienten mit Depressionen zeigten mit 14,3% signifikant weniger Interesse daran (Chi<sup>2</sup>-Test; p=0,014).

Die Bibel lasen insgesamt 25,9% der Patienten (n=28).

Der Anteil der Patienten mit anderen psychischen Erkrankungen lag hier bei 40,7%, der Patienten mit einer schizophrenen Erkrankung bei 33,3%. Die an einer Depression Erkrankten lagen auch hier signifikant unter den anderen Gruppen (Chi<sup>2</sup>-Test; p=0,006).

Comics lasen insgesamt 18,5% der Patienten (n=20).

Hier war der Anteil der Gruppe der Patienten mit einer schizophrenen Erkrankung 30,8%, der mit anderen psychischen Erkrankungen 18,5%. Ebenso wie die vorausgegangenen Kategorien lagen die depressiven Patienten mit 7,1% deutlich darunter (Chi<sup>2</sup>-Test; p=0,024).

Science Fiction lasen insgesamt 7,4% der Patienten (n=8).

Wie bereits erwähnt zeigten zu dieser Buchgattung alle Patienten wenig Neigung. Nur 14,8% der Befragten mit anderen psychischen Erkrankungen und 10,3% mit einer schizophrenen Erkrankung befassten sich mit dieser Lektüre. Patienten mit Depressionen zeigten dagegen überhaupt kein Interesse daran. So ergab sich trotz der geringen Fallzahl auch hier ein signifikanter Unterschied (Chi<sup>2</sup>-Test; p=0,050).



Sachbücher:

Tabelle 17:

Diagnose Sachbücher	Depression (n=42)	schizophrene Erkrankung (n=39)	andere psych. Erkrankungen (n=27)	alle Patienten (n=108)	Signifikanz (Chi <sup>2</sup> -Test)
Psychologie	16 (38,1%)	19 (48,7%)	15 (55,6%)	50 (46,3%)	nicht signifik.
Kochen	15 (35,7%)	17 (43,6%)	13 (48,4%)	45 (41,7%)	nicht signifik.
Reisen	15 (35,7%)	15 (38,5%)	11 (40,7%)	41 (38,0%)	nicht signifik.
Sprachen	6 (14,3%)	20 (51,3%)	15 (55,6%)	41 (38,0%)	P=0,000
Natur/Garten/ Tiere	16 (38,1%)	14 (35,9%)	7 (25,9%)	37 (35,2%)	nicht signifik.
Zeitgeschichte	10 (23,8%)	13 (33,3%)	11 (40,7%)	34 (31,9%)	nicht signifik.
Medizin	11 (26,2%)	12 (30,8%)	10 (37,0%)	33 (30,6%)	nicht signifik.
Kulturgeschich te	7 (16,7%)	12 (30,8%)	11 (40,7%)	30 (27,8%)	nicht signifik.
Religion	6 (14,3%)	12 (30,8%)	9 (33,3%)	27 (25,0%)	nicht signifik.
Philosophie	6 (14,3%)	14 (35,9%)	7 (25,9%)	27 (25,0%)	nicht signifik.
Esoterik	7 (16,7%)	12 (30,8%)	8 (29,6%)	27 (25,0%)	nicht signifik.
Kunst/Architekt ur/Design	9 (21,4%)	10 (25,6%)	8 (29,6%)	27 (25,0%)	Nicht signifik.
Hobby	9 (21,2%)	7 (17,9%)	9 (33,3%)	25 (23,1%)	nicht signifik.
Politik	8 (19,0%)	7 (18,0%)	6 (22,2%)	21 (19,4%)	nicht signifik.
Wirtschaft und Recht	10 (23,8%)	6 (15,4%)	4 (14,8%)	20 (18,5%)	nicht signifik.
Musik/Film/ Theater	8 (19,4%)	7 (17,9%)	5 (22,2%)	20 (18,5%)	nicht signifik.
Computer	2 (4,8%)	11 (28,2%)	5 (18,5%)	18 (16,7%)	P=0,018
Naturwissensc haften	4 (9,5%)	7 (17,9%)	6 (22,2%)	17 (15,7%)	nicht signifik.
Technik	5 (14,3%)	7 (17,9%)	3 (11,1%)	15 (13,9%)	nicht signifik.
Pädagogik	3 (7,1%)	5 (12,8%)	5 (18,5%)	13 (12,0%)	nicht signifik.

Anm: die Zahlen in Klammern geben den Prozentanteil bezogen auf die Patientenzahl der jeweiligen Diagnosegruppe wieder

Wie aus der Tabelle ersichtlich wurden am häufigsten Bücher aus dem Bereich **Psychologie** gelesen (46,3%), gefolgt von der Kategorie **Kochen** (41,7%). **Sprachen** und **Reisen** erwiesen sich in der Auswertung aller Patienten als gleichrangig (jeweils 38%).

Signifikante Unterschiede zwischen den einzelnen Diagnosegruppen wurden bei den Themen **Sprachen** und **Computer** deutlich.

Sprachbücher lasen insgesamt 38% aller befragten Patienten (n=41).

Der Anteil der Patientengruppe mit anderen psychischen Erkrankungen lag hier bei 55,6%, der Gruppe der schizophrenen Patienten bei 51%. Bei den depressiven Patienten betrug der Prozentsatz nur 14,3% (Chi<sup>2</sup>-Test; p=0,000).

Computerbücher lasen insgesamt 16,7% der Patienten (n=18).

Obwohl an diesem Gebiet allgemein nur wenig Interesse bestand, ergaben sich doch signifikante Unterschiede zwischen den Diagnosegruppen. 28,8% der schizophrenen Patienten lasen Computerbücher, bei den Patienten mit anderen psychischen Erkrankungen waren es 18,5%, bei der Patientengruppe mit einer Depression dagegen nur 4,8% (Chi<sup>2</sup>-Test; p=0,018).

### 3.3.3. Lieblingsbücher der Patienten eingeteilt nach Buchkategorien

Die Patienten sollten hier Bücher angeben, die sie besonders gerne gelesen hatten bzw. ihr „Lieblingsbuch“ nennen. Dabei war die Anzahl auf ein bis drei Titel beschränkt, die dann den Kategorien zugeordnet wurden. Zu welchem Zeitpunkt die Patienten das jeweilige Buch gelesen hatten war nicht entscheidend.

Tabelle 18: Kategorien der Lieblingsbücher

Lieblingsbuch Kategorie	erstes Lieblingsbuch	zweites Lieblingsbuch	drittes Lieblingsbuch	Gesamtzahl der Nennungen der einzelnen Kategorie
<i>Literatur</i>				
Romane	44	26	16	86
Kurzgeschichten	12	9	2	23
Biographien	7	8	2	17
Bibel	3	1	2	6
Märchen	2	2	1	5
Krimi	1	1	1	3
Klassiker	2	2	1	2
Kinderbücher	1	-	1	2
Gebetsbücher	-	-	1	1
Legenden	-	2	-	1
<i>Sachbücher</i>				
Medizin	2	3	1	6
Religion	3	-	2	5
Naturwissen- schaften	1	2	1	4
Esoterik	2	1	-	3
Zeitgeschichte	2	-	-	2
Psychologie	1	-	1	2
Philosophie	-	1	1	2
Musik	-	-	2	2
Kulturgeschichte	1	-	-	1
Comics	1	-	-	1
Technik	1	-	-	1
Lebenshilfen	-	1	-	1
Lebens- Weisheiten	1	-	-	1
Gesamtzahl der Patienten	87	61	35	

Anm.: die Zahlen entsprechen der Anzahl der Nennungen der jeweiligen Kategorie

Von 108 Patienten beantworteten 87 (80,6%) die Frage nach Lieblingsbüchern.  
26 Patienten nannten nur ein Lieblingsbuch,  
26 Patienten nannten zwei Lieblingsbücher und  
35 Patienten gaben drei Lieblingsbücher an.

Romane wurden am häufigsten bevorzugt (87 Nennungen), in größerem Abstand folgten Kurzgeschichten (23 Nennungen) und Biographien (17 Nennungen).

### 3.3.3.1. Anmerkungen zu den im einzelnen gelesenen Lieblingsbüchern

Das Spektrum der genannten Buchtitel bzw. der erwähnten Schriftsteller war sehr umfangreich. Einige der Patienten konnten sich allerdings entweder an Autorennamen oder an Buchtitel bzw. an beides nicht erinnern oder die Ausführungen blieben ungenau.

Wie anhand der Tabelle gezeigt wird, nahmen in der Rangfolge der „Lieblingsbücher“ **Romane und Kurzgeschichten (Belletristik)** die ersten Plätze ein. Trivialliteratur - z.B. B. Crout, U. Daniella, R. Pilcher und J.M. Simmel - war hier ebenso vertreten wie anspruchsvolle Literatur z.B. J. Austen, H. de Balzac, M. Frisch, H. Hesse, J.W. von Goethe, J. Joyce, F. Kafka, Th. Mann, M.H. Stendhal oder St. Zweig.

Nur in Ausnahmefällen wurden von mehreren Patienten dieselben Buchtitel angegeben: *Siddharta* von H. Hesse führten drei Patienten als Lieblingsbuch an; je zwei Patienten nannten *Der Medicus* von N. Gordon, *Briefe in die chinesische Vergangenheit* von H. Rosendorfer und *Der alte Mann und das Meer* von E. Hemingway. Bei den Schriftstellern verhielt es sich ebenso: K. May bezeichneten vier Patienten als ihren Lieblingsautoren, F. Kafka und M. Frisch wurden jeweils von zwei Patienten bevorzugt.

Nach den am häufigsten angeführten Romanen und Kurzgeschichten folgten bei der Aufzählung von Lieblingsbüchern **Biographien** (vgl. oben). Zwei Nennungen depressiver Patienten betrafen Werke über *Jean Fouquet*, einzelne Nennungen galten u.a. *Linde Traut*, *Jaqueline du Pré*, *Peter Scholl-Latour*. Von den schizophrenen Patienten wurden u.a. Werke über Persönlichkeiten wie *Sissi*, *Kaiserin von Österreich*, *Gandhi*, *Rolling Stones* und *Robert Schumann* angegeben. Selbst einige Sachbücher wurden als „Lieblingsbücher“ bezeichnet, z.B. *Thymian und Steine. Eine palästinensische Lebensgeschichte* von Farhat-Naser, *Numerische Mathematik* von J. Stoer und ein Buch über Modellbau und ferngesteuerte Flugzeuge, dessen Autor und Titel nicht bekannt waren.

Bei den Büchern aller Kategorien wurde deutlich - von Ausnahmen abgesehen -, dass die Interessensgebiete und Vorlieben der Patienten auf sehr unterschiedlichen Ebenen lagen. Es ergaben sich kaum Übereinstimmungen.

Auf den Inhalt der Bücher und die Meinung der Patienten darüber, konnte in dieser Arbeit nicht eingegangen werden.

#### 4. Das Leseverhalten sechs Wochen vor der stationären Aufnahme

##### 4.1. Zeitungen

##### 4.1.1. Das Leseverhalten bei Zeitungen in den letzten sechs Wochen vor der stationären Aufnahme

In den letzten sechs Wochen vor dem stationären Aufenthalt in der Klinik hatten 76,9% der Patienten in mindestens einer Zeitung gelesen.

Tabelle 19: Leseverhalten bei Zeitungen in den letzten sechs Wochen

Diagnose	Depression	schizophrene Erkrankung	andere psych. Erkrankungen	gesamt
Leseverhalten bei Zeitungen in den letzten sechs Wochen vor dem Klinikaufenthalt				
ja	31 (73,8%)	27 (69,2%)	25 (92,6%)	83 (76,9%)
nein	9 (26,2%)	12 (30,8%)	2 (7,4%)	25 (23,1%)
gesamt	42 (100%)	39 (100%)	27 (100%)	108 (100%)

Patienten der heterogenen Gruppe lasen tendenziell mehr als die anderen beiden Diagnosegruppen. Statistisch signifikant war dieser Unterschied jedoch nicht (Chi<sup>2</sup>-Test; p=0,072).

##### 4.1.2. Kategorien und Lesefrequenz der in den letzten sechs Wochen gelesenen Zeitungen

Die Patienten sollten beantworten, welche Tageszeitungen und Wochenzeitungen sie in den letzten sechs Wochen vor der stationären Aufnahme in die Klinik gelesen hatten.

Tabelle 20: Leseverhalten bei Tageszeitungen in den letzten sechs Wochen

Lesefrequenz	täglich	mehrmals pro Woche	mehrmals pro Monat	seltener	gesamt (Prozentangaben auf 107 Patienten bezogen)
Tageszeitung					
Süddeutsche Zeitung (SZ)	11	10	14	7	42 (39,2%)
Münchner Merkur (MM)	6	3	1	4	14 (13,0%)
Frankfurter Allgemeine (FAZ)	0	0	1	5	6 (5,6%)
Die Welt	0	1	1	1	3 (2,8%)
Tageszeitung (TZ)	8	5	10	10	33 (30,8%)
Abendzeitung (AZ)	9	7	12	9	37 (34,6%)
Bildzeitung	11	0	2	3	16 (14,9%)
andere	11	4	0	1	20 (18,7%)

Bei den Tageszeitungen wurden SZ bevorzugt, es folgten die AZ und die TZ.

Außer bei der SZ, die mehr von schizophrenen Patienten (46,1%) als von Patienten mit anderen psychischen Erkrankungen (42,3%) oder depressiven Patienten (30,9%) gelesen wurde (Chi<sup>2</sup>-Test;  $p=0,050$ ), gab es im Hinblick auf die verschiedenen Zeitungskategorien keine signifikanten Unterschiede zwischen den Diagnose-Gruppen.

Tabelle 21: Leseverhalten bei Wochenzeitungen in den letzten sechs Wochen

Häufigkeit Wochenzeitung	jede Ausgabe	mehrmals Pro Monat	seltener	gesamt (n=107)
Die Zeit	3	3	1	7 (6,5%)
Die Woche	1	0	3	4 (3,7%)
Sonntagsblatt	2	0	0	2 (1,9%)
andere	9	3	0	12 (11,2%)

Im Vergleich zu den Tageszeitungen war das Interesse an Wochenzeitungen bedeutend geringer. Am häufigsten wurde bei den Wochenzeitungen die *Zeit* gelesen.

Unter „andere“ gaben die Patienten z.B. *Welt am Sonntag*, *Münchener Anzeiger*, *Landwirtschaftliches Wochenblatt* und *Times* an sowie die nicht näher bestimmten Titel wie „Computerzeitung“, „lokale Zeitung“, „kirchliche Zeitung“, „Fachzeitung“, etc.

Unterschiede bei den einzelnen Diagnosegruppen in Hinblick auf die Lesefrequenz gab es nicht.

## 4.2. Zeitschriften

### 4.2.1. Das Leseverhalten bei Zeitschriften in den letzten sechs Wochen vor der stationären Aufnahme

In den letzten sechs Wochen vor dem stationären Aufenthalt in der Klinik hatten 74,0% der Patienten in einer Zeitschrift gelesen.

Tabelle 22: Leseverhalten bei Zeitschriften in den letzten sechs Wochen vor Klinikaufenthalt

Diagnose Leseverhalten bei Zeitschriften in den letzten sechs Wochen vor dem Klinikaufenthalt	Depression	schizophrene Erkrankung	andere psych. Erkrankungen	gesamt
ja	29 (69,0%)	26 (67,0%)	25 (92,6%)	80 (74,0%)
nein	13 (31,0%)	13 (33,0%)	2 (7,4%)	28 (26,0%)
gesamt	42 (100%)	39 (100%)	27 (100%)	108 (100%)

Chi<sup>2</sup>-Test;  $p=0,039$

Patienten der heterogenen Diagnosegruppe hatten am häufigsten in Zeitschriften gelesen. Sie lagen mit 92,6% signifikant höher als die anderen beiden Diagnosegruppen (Chi<sup>2</sup>-Test;  $p=0,039$ ).

#### 4.2.2. Kategorien und Lesefrequenz der in den letzten sechs Wochen gelesenen Zeitschriften

80 (74%) von 108 Patienten gaben an, in den letzten sechs Wochen vor der stationären Aufnahme in mindestens einer Zeitschrift gelesen zu haben. 76 davon machten Angaben zur Kategorie, bzw. Anzahl der gelesenen Zeitschriften. Es konnten bis zu sechs verschiedene Zeitschriften angegeben werden.

Es nannten:

eine Zeitschrift:	15 Patienten (19,7%)
zwei Zeitschriften:	20 Patienten (26,3%)
drei Zeitschriften:	17 Patienten (22,3%)
vier Zeitschriften:	14 Patienten (18,4%)
fünf Zeitschriften:	5 Patienten (6,5%)
sechs Zeitschriften:	5 Patienten (6,5%)

Die meisten Patienten hatten demnach ein bis drei verschiedene Zeitschriften gelesen.

Als Erstlektüre (76 Patienten) wurden am häufigsten die Kategorien Nachrichten- und Politikmagazine genannt (24 Nennungen), gefolgt von Illustrierten (15 Nennungen) und Frauenzeitschriften (8 Nennungen). Sieben Patienten bevorzugten Fachzeitschriften. Andere Kategorien wurden nur ein- bis zweimal erwähnt.

Als Zweitlektüre dominierten an erster Stelle Illustrierte (14 Nennungen), danach Nachrichten- und Politikmagazine (11 Nennungen), sowie Frauenzeitschriften (11 Nennungen).

Bei der Drittlektüre wurden wie bei der Zweitlektüre am häufigsten Illustrierte, Nachrichten- und Politikmagazine sowie Frauenzeitschriften genannt.

Bei der Erstlektüre lasen von 76 Patienten 63,2% jede Ausgabe, 17,1% nahmen jede zweite bis vierte Ausgabe zur Hand und 19,7% lagen unter dieser Lesefrequenz. Zwei Patienten machten keine Angaben.

Bei der Zweitlektüre lasen von 61 Patienten 57,4% jede Ausgabe, 16,4% jede zweite bis vierte Ausgabe und 26,2% weniger.

Bei der Drittlektüre gaben von 41 Patienten 41,5% an, jede Ausgabe gelesen zu haben. 21,9% lasen jede zweite bis vierte Ausgabe und 36,6% lagen unter dieser Lesefrequenz.

Signifikante Unterschiede zwischen den Diagnosegruppen hinsichtlich der Kategorien und der Lesefrequenz waren nicht zu finden.

### 4.3. Bücher

#### 4.3.1. Das Leseverhalten bei Büchern in den letzten sechs Wochen vor der stationären Aufnahme

52,8% der Patienten hatten in den letzten sechs Wochen vor dem stationären Aufenthalt in mindestens einem Buch gelesen.

Tabelle 23: Leseverhalten bei Büchern in den letzten sechs Wochen vor dem Klinikaufenthalt

Diagnose Leseverhalten bei Büchern in den letzten sechs Wochen vor Klinikaufenthalt	Depression	schizophrene Erkrankung	andere psych. Erkrankungen	gesamt
ja	17 (40,5%)	24 (61,5%)	16 (59,2%)	57 (52,8%)
nein	25 (59,5%)	15 (38,5%)	11 (40,8%)	51 (47,2%)
gesamt	42 (100%)	39 (100%)	27 (100%)	108 (100%)

Wie sich zeigt, lasen Patienten mit einer Depression in den letzten sechs Wochen vor Aufnahme in die Klinik weniger als die Patienten der anderen beiden Diagnose-Gruppen.

Statistisch signifikant war der Unterschied im Chi<sup>2</sup>-Test jedoch nicht.

#### 4.3.2. Anzahl der in den letzten sechs Wochen vor der stationären Aufnahme gelesenen Bücher

Die Patienten sollten die Anzahl der Bücher nennen, in denen sie in den letzten sechs Wochen vor dem stationären Aufenthalt gelesen hatten. Es wurde nicht danach gefragt, ob das jeweilige Buch vollständig gelesen worden war.

Tabelle 24: Anzahl der in den letzten sechs Wochen vor Klinikaufenthalt gelesenen Bücher

Diagnose Bücherzahl	Depression	schizophrene Erkrankung	andere psych. Erkrankungen	gesamt
Keins	25 (59,5%)	15 (38,4%)	11 (40,7%)	51 (47,2%)
1-5	16 (38,1%)	22 (56,4%)	12 (44,4%)	50 (46,3%)
6-10	1 (2,4%)	1 (2,6%)	1 (3,7%)	3 (2,8%)
>10	-	1 (2,6%)	3 (11,1%)	4 (3,7%)
gesamt	42 (100%)	39 (100%)	27 (100%)	108 (100%)

Die meisten Leser unter den Patienten zählten ein bis fünf Bücher auf. Depressive Patienten lasen im Vergleich am wenigsten, über die Hälfte von ihnen (59,5%) hatte gar keine Lektüre zur Hand genommen. Schizophrene Patienten lasen dagegen die meisten Bücher. Der Unterschied zwischen den Diagnosegruppen war im Chi<sup>2</sup>-Test jedoch nicht signifikant.

#### 4.3.3. Buchkategorien der in den letzten sechs Wochen vor der stationären Aufnahme gelesenen Bücher

Bis auf eine Ausnahme, machten von den 57 Patienten, die in den letzten sechs Wochen vor Aufnahme in die Klinik in mindestens einem Buch gelesen hatten, alle

Patienten Angaben zu den Buchkategorien und auch zu Fragen, die sich auf die einzelnen Bücher bezogen.

Von 56 Patienten nannten

ein Buch 18 Patienten (32,1%)  
 zwei Bücher 15 Patienten (26,8%)  
 drei Bücher 23 Patienten (41,1%).

Von diesen 56 Patienten hatten 32 Patienten (57,1%) das erste Buch vollständig gelesen.

Von 38 Patienten hatten 21 Patienten (55,3%) auch ein zweites Buch vollständig gelesen.

Von 23 Patienten, die noch ein drittes Buch nannten, hatten 16 Patienten (69,6%) dieses vollständig gelesen.

Andere, als die in der folgenden Tabelle angeführten Kategorien, wurden nicht gelesen.

Tabelle 25: Buchkategorien der in den letzten sechs Wochen gelesenen Bücher

Lieblingsbuch Kategorie	erstes Buch	zweites Buch	drittes Buch	gesamt
<i>Literatur</i>				
Romane	14	8	5	27
Kurzgeschichten	6	4	1	11
Biographien	6	1	1	8
Krimi	2	2	3	7
Bibel	4	1	1	6
Gebetsbücher	1	1	1	3
Klassiker	-	2	-	2
Märchen	1	-	1	2
Theaterstücke	-	1	-	1
Gedichtbände	1	-	-	1
Lebens- Weisheiten	1	-	-	1
<i>Sachbücher</i>				
Psychologie	6	5	3	14
Religion	2	3	2	7
Philosophie	3	2	1	6
Naturwissensch.	1	2	2	5
Medizin	1	2	1	4
Esoterik	2	1	1	4
Musik/Theater	2	-	-	2
Pädagogik	1	1	-	2
Reisen	1	1	-	2
Kunst	-	1	-	1
Sachbuch (ohne Zuordnung)	1	-	-	1
Gesamtzahl der Patienten	56	38	23	



Innerhalb der Kategorien wurden Romane bevorzugt (27 Nennungen), es folgten Bücher aus dem Bereich Psychologie (14 Nennungen) und an dritter Stelle Kurzgeschichten (11 Nennungen).

#### 4.3.3.1. Anmerkungen zu im Einzelnen gelesenen Büchern

Sehr häufig war es den Patienten nicht möglich, den Schriftsteller oder Titel des in den letzten sechs Wochen von Ihnen gelesenen Buches zu nennen (bei > 40 Büchern).

Die Bandbreite der genannten Lektüre war – wie schon bei der Befragung für den Zeitraum der letzten 12 Monate – sehr vielfältig.

Bei einigen Patienten wurde das Buch, was sie in den letzten sechs Wochen gelesen hatten, auch als „Lieblingsbuch“ bezeichnet z.B., *Suche impotenten Mann fürs Leben* von G. Hauptmann; *Das Zirkuskind* von J. Irving; *Siddharta* von H. Hesse; *Numerische Mathematik* von J. Stoer; *Der Sündensack* von N. Afandi.

Unter den psychologischen Büchern, die von einigen Patienten in den letzten sechs Wochen vor der stationären Aufnahme herangezogen wurden, waren z.B. erklärende Texte zur Krankheit der Depression zu finden. Auch populärwissenschaftliche Literatur, Anleitungen zur Problembewältigung, d.h. Bücher zum Zweck der Lebenshilfe, darunter Titel wie *Sorge Dich nicht, lebe* von D. Carnegie; *Mut und Vertrauen durch positives Denken* von N.V. Peale; *Sag nicht ja, wenn Du nein sagen willst* von H. Fernsterheim u. J. Baer; *Ausgebrannt, was nun?* von M. Rush u.a.

Des Weiteren wurden Bände aus den Bereichen Philosophie gelesen, wie z.B. *Mit ganz neuen Augen sehen* von T. Packer und aus dem Bereich Religion die Bibel sowie Bücher mit den Titeln z.B. *Zenbuddhismus*, *Judentum*, *Die mystische Kaballa*, *Therese von Konnersreuth* sowie Bände von R. Guardini und Bücher aus dem Bereich Esoterik mit den Titeln wie z.B. *Meditation* oder *Astoprognose* gelesen.

#### 4.3.4. Neue Buchthemen in den letzten sechs Wochen vor der stationären Aufnahme

Von 108 Patienten hatten sich 27 (25,0%) in den letzten 6 Wochen für ein neues Buchthema interessiert.

Davon zählten

5 (11,9%) Patienten von 42 zur Gruppe mit Depression

11 (28,2%) Patienten von 39 zur Gruppe mit einer schizophrenen Erkrankung

11 (40,7%) von 27 zur Gruppe mit anderen psychischen Erkrankungen.

Es zeigte sich hier ein signifikanter Unterschied zwischen den einzelnen Diagnosegruppen (Chi<sup>2</sup>-Test; p=0,022).

Folgende Tabelle zeigt auf, um welche Buchkategorien bzw. -themen es sich im einzelnen handelt.

Tabelle 26: neues Buchthema in den letzten sechs Wochen vor dem stationären Aufenthalt

Diagnose Buchthema	Depression (n=42)	schizophrene Erkrankung (n=39)	andere psych. Erkrankungen (n=27)	gesamt
Psychiatrie/ Psychologie	2	3	4	9
Religion	1	1	1	3
Kunstgesch./ Architektur/ Münchener Geschichte	-	2	1	3
Biographien	-	-	2	2
Dramaturgie/ Drehbuch	-	2	-	2
Liebesromane	-	1	1	2
Sprachen	-	1	1	2
Energie- Verbrauch	1	-	-	1
Märchen	-	1	-	1
Australien	1	-	-	1
Krimi	-	-	1	1
gesamt	5 (11,9%)	11 (28,2%)	11 (40,7%)	27

Obwohl sich die Patienten im Allgemeinen sehr unterschiedlichen neuen Themen zuwandten, wurde dem Bereich Psychiatrie/Psychologie das meiste Interesse entgegengebracht. Ein Drittel aller Patienten las Bücher dieser Kategorie.

#### 4.4. Änderung der Lesefrequenz in den letzten sechs Wochen vor der stationären Aufnahme

104 Patienten sollten anhand dieser Frage subjektiv einschätzen, ob sie in den letzten sechs Wochen vor der stationären Aufnahme unverändert bzw. mehr oder weniger gelesen hatten.

Die Antworten beziehen sich sowohl auf die Lektüre von Büchern als auch auf Zeitungen und Zeitschriften.

Tabelle 27: Änderung der Lesefrequenz in den letzten sechs Wochen

Diagnose Lesefrequenz in den letzten 6 Wochen	Depression	schizophrene Erkrankung	andere psych. Erkrankung	gesamt
weniger	25 (61,0%)	20 (54,1%)	13 (50,0%)	58 (53,7%)
unverändert	15 (36,6%)	11 (29,7%)	9 (34,6%)	35 (32,4%)
mehr	1 (2,4%)	6 (16,2%)	4 (15,4%)	11 (10,2%)
gesamt	41 (100%)	37 (100%)	26 (100%)	104 (100%)

Wie sich zeigte, nahmen die meisten Patienten (53,7%), vor allem jedoch die depressiven Patienten (61%) an, in den letzten sechs Wochen vor der stationären Aufnahme weniger als sonst gelesen zu haben. Nur 10,2% aller Erkrankten glaubten mehr gelesen zu haben, darunter nur ein Patient mit einer Depression. Signifikante Unterschiede zwischen den einzelnen Diagnosegruppen waren nicht zu ermitteln.

#### 4.5. Begründungen der Patienten für eine Änderung der Lesefrequenz in den letzten sechs Wochen vor der stationären Aufnahme

58 Patienten, die in den letzten sechs Wochen weniger gelesen hatten, wählten aus vorgegebenen Begründungen aus, was ihrer Meinung nach auf sie zutraf. Mehrfachnennungen waren möglich.

Tabelle 28: Gründe der Patienten für eine Abnahme der Lesefrequenz in den letzten sechs Wochen

Diagnose Gründe für eine Abnahme der Lese- Frequenz in den letzten 6 Wochen	Depression	schizophrene Erkrankung	andere psych. Erkrankungen	gesamt
Konzentrations- Störungen	19	12	9	40
schlecht gefühlt	19	10	8	37
Abnahme des Interesses	15	14	6	35
weniger Zeit	4	4	3	11
kein geeigneter Lesestoff	2	0	0	2

Als häufigsten Grund, weshalb sie weniger gelesen hatten, gaben die Patienten Konzentrationsstörungen an (40 Nennungen), an zweiter Stelle wurde genannt, sie hätten sich „schlecht gefühlt“ (37 Nennungen) und fast ebenso oft stellten sie eine „Abnahme des Interesses“ am Lesen bei sich fest (35 Nennungen).

Einzelne Patienten formulierten zusätzliche Erklärungen, die nicht vorgegeben waren, z.B. "keine Geduld", „weil ich krank bin“, „schlechte Augen“, „Müdigkeit“, „Gedächtnisprobleme“ u.ä..

Begründungen der Patienten für eine Zunahme der Lesefrequenz in den letzten sechs Wochen vor der stationären Aufnahme:

11 Patienten hatten in den letzten sechs Wochen vor der stationären Aufnahme mehr gelesen und begründeten dies u.a. damit, sie hätten „mehr Zeit“ (fünf Nennungen) oder „mehr Interesse“ gehabt (vier Nennungen schizophrener Patienten). Des weiteren gaben die Patienten an, es sei „guter Lesestoff vorhanden“ gewesen (sechs Nennungen) oder sie hätten „aus beruflichen Gründen“ mehr lesen müssen (zwei Nennungen). Vereinzelt erklärten sie, „zur Ablenkung“, „aus religiöser Pflicht“ oder weil ihnen „Bücher empfohlen“ worden waren, mehr gelesen zu haben.

#### 4.6. Tage pro Woche, an denen in den letzten sechs Wochen vor der stationären Aufnahme in einem Buch gelesen wurde

Von 107 Patienten erklärten 56 (52,3%), in den letzten sechs Wochen vor Klinikaufnahme an mindestens einem Tag pro Woche in einem Buch gelesen zu haben.

Tabelle 29: Tage pro Wochen an denen in den letzten sechs Wochen vor Klinikaufnahme in einem Buch gelesen wurde

Diagnose Lesehäufigkeit bei Büchern pro Woche (Tage)	Depression	schizophrene Erkrankung	andere psych. Erkrankung	gesamt
keine	25 (59,5%)	15 (39,5%)	11 (40,7%)	51 (47,7%)
1	3 (7,1%)	1 (2,6%)	0 (0,0%)	4 (3,7%)
2	2 (4,8%)	3 (7,9%)	3 (11,1%)	8 (7,5%)
3	0 (0,0%)	6 (15,8%)	0 (0,0%)	6 (5,6%)
4	1 (2,9%)	3 (7,9%)	3 (11,1%)	7 (6,5%)
5	1 (2,9%)	1 (2,6%)	0 (0,0%)	2 (1,9%)
6	1 (2,9%)	0 (0,0%)	2 (7,4%)	3 (2,8%)
7	6 (14,3%)	7 (18,4%)	6 (22,2%)	19 (17,7%)
unterschiedlich	3 (7,1%)	2 (5,3%)	2 (7,4%)	7 (6,5%)
gesamt	42 (100%)	38 (100%)	27 (100%)	107 (100%)

Die meisten der Patienten lasen in dieser Phase überhaupt nicht, wobei die Gruppe mit Depression die geringste Neigung zeigte.

Diejenigen Patienten, die überhaupt gelesen hatten, taten dies – mit geringfügigen Differenzen – an zwischen einem bis sieben Tagen pro Woche. Sieben Patienten konnten sich nicht auf eine bestimmte Anzahl von Tagen pro Woche festlegen bzw. hatten keine Erinnerung daran, ob und wie viel sie gelesen hatten.

Zwischen den Diagnosegruppen konnten keine signifikanten Unterschiede festgestellt werden.

#### 4.7. Zusammenhang zwischen Lesen und Befindlichkeit

105 Patienten sollten beurteilen, inwieweit die Frequenz des Lesens von ihrem jeweiligen Befinden abhängig ist.

Diese Frage bezog sich auf die Lektüre von Zeitungen, Zeitschriften und Büchern.

Tabelle 30: Zusammenhang des Lesens mit der Befindlichkeit

Diagnose Zusammenhang des Lesens mit der Befindlichkeit	Depression	schizophrene Erkrankung	andere psych. Erkrankungen	gesamt
ich lese mehr, wenn es mir gut geht	27 (65,9%)	24 (64,9%)	19 (70,0%)	70 (66,7%)
kein Unterschied zu sonst in der Krankheitsphase	11 (26,8%)	9 (24,3%)	4 (14,8%)	24 (22,9%)
Ich lese mehr, wenn es mir schlechter geht	3 (7,3%)	4 (10,8%)	3 (11,1%)	10 (9,5%)
manchmal lese ich mehr wenn es mir schlecht geht, manchmal mehr, wenn es mir gut geht	0	0	0	1 (0,9%)
gesamt	41 (100%)	37 (100%)	27 (100%)	105 (100%)

Mit großer Mehrheit gaben die Patienten aller Diagnosegruppen an, mehr zu lesen, wenn es ihnen gut gehe.

#### 4.8. Beurteilung des Lesens hinsichtlich seines Nutzens während der Erkrankung

100 Patienten sollten beurteilen, ob Ihnen die Lektüre von Zeitungen, Zeitschriften und/oder Büchern während der Erkrankungsphase nützlich sei.

Tabelle 31: Beurteilung des Lesens hinsichtlich seines Nutzens während der Erkrankung

Diagnose Nutzen des Lesens während der Krankheitsphase	Depression	schizophrene Erkrankung	andere psych. Erkrankungen	gesamt
das Lesen nützt	25 (62,5%)	24 (66,7%)	15 (62,5%)	64 (64,0%)
das Lesen hat keinen Einfluß	6 (15,0%)	3 (8,3%)	2 (8,3%)	11 (11,0%)
das Lesen schadet	1 (2,5%)	1 (2,8%)	2 (8,3%)	4 (4,0%)
nur das Lesen bestimmter Bücher schadet	3 (7,5%)	3 (8,3%)	2 (8,3%)	8 (8,0%)
ich weiß nicht	5 (12,5%)	5 (13,9%)	3 (12,5%)	13 (13,0%)
gesamt	40 (100%)	36 (100%)	24 (100%)	100 (100%)

Der größte Teil der Patienten aller Diagnosegruppen war überzeugt davon, dass Lesen während der Krankheitsphase nützlich sei.

#### **4.9. Vermeidung bestimmter Themengebiete während der Erkrankung**

Von 108 Patienten vermieden 37 Patienten (35,1%) während der Krankheitsphase bestimmte Themen.

Dabei verteilten sich auf die einzelnen Diagnosegruppen:

14 Patienten (33,3%) von 42 Patienten mit Depression,

12 Patienten (35,9%) von 39 Patienten mit einer schizophrenen Erkrankung,

11 Patienten (40,7%) von 27 Patienten mit anderen psychischen Erkrankungen.

#### 4.10. Hilfe für den Umgang mit der Erkrankung durch die Lektüre von Büchern

Die Fragen bezogen sich darauf, ob sich die Patienten durch das Lesen von Büchern Hilfe für den Umgang mit ihrer Erkrankung versprechen.

Tabelle 33: Lesen von Büchern als Hilfe für den Umgang mit der Erkrankung

Diagnose	Depression	schizophrene Erkrankung	andere psych. Erkrankung	gesamt
Hilfe für den Umgang mit der Erkrankung durch das Lesen von Büchern				
ja	21 (50,0%)	16 (41,0%)	13 (48,1%)	50 (46,3%)
nein	18 (42,8%)	19 (48,7%)	11 (40,7%)	48 (44,4%)
andere Angaben	3 (7,1%)	4 (10,2%)	3 (11,1%)	10 (9,2%)
gesamt	42 (100%)	39 (100%)	27 (100%)	108 (100%)

Die Anzahl der Patienten, die sich durch die Lektüre von Büchern Hilfe beim Umgang mit ihrer Erkrankung versprach, war insgesamt geringfügig höher als die Anzahl derjenigen, die dies verneinte.

Patienten aus der depressiven und der heterogenen Gruppe waren grundsätzlich etwas positiver eingestellt, bzw. betrachteten Lesen eher als hilfreich. Bei den schizophrenen Patienten zeigte sich eine umgekehrte Tendenz, hier lag der Prozentsatz derer höher, die sich keine heilsame Wirkung vom Lesen versprachen.

#### 4.11. Gezieltes Suchen nach Literatur über die Erkrankung

Es wurde gefragt, ob die Patienten gezielt nach Büchern, Zeitungen und/oder Zeitschriften mit Informationen über ihre eigene Erkrankung gesucht hätten.

Tabelle 34: Gezieltes Suchen von Literatur über die Erkrankung

Diagnose	Depression	schizophrene Erkrankung	andere psych. Erkrankung	gesamt
gezieltes Suchen nach Literatur über die eigene Erkrankung				
ja	16 (38,1%)	10 (26,3%)	9 (33,3%)	35 (32,4%)
nein	25 (59,5%)	28 (73,9%)	18 (66,7%)	71 (65,7%)
andere Angaben	1 (2,4%)	1 (2,6%)	0 (0,0%)	2 (1,8%)
gesamt	42 (100%)	38 (100%)	27 (100%)	108 (100%)

Die meisten der Patienten (65,7%) suchten keinen Lesestoff, der über ihre Krankheit hätte aufklären können, wobei der Anteil der schizophrenen Patienten am höchsten lag.

Fast ein Drittel aller Patienten gab jedoch an, ganz bewusst nach Literatur über die eigene Erkrankung gesucht zu haben. Viele Patienten begründeten dies damit, sie wollten sich über die Krankheit informieren (22 Nennungen); fünf Patienten gaben an, es helfe ihnen, wenn sie Literatur über ihre Erkrankung lesen würden; je ein Patient sah die Information als zusätzliche Unterstützung an oder wollte selbst kompetent werden; je drei Patienten meinten, sich dadurch selbst kennenlernen, bzw. möglichst besser mit der Krankheit umgehen zu können.

## **5. Das Leseverhalten während des stationären Aufenthaltes**

92 Patienten beantworteten nun Fragen, die sich auf das Lesen innerhalb von zwei Wochen zwischen der ersten und zweiten Befragung während des stationären Aufenthaltes bezogen.

### **5.1. Zeitungen**

#### **5.1.1. Das Leseverhalten bei Zeitungen im Zeitraum von zwei Wochen während des stationären Aufenthaltes**

Es sollte ermittelt werden, ob die Patienten Zeitung gelesen hatten. Dies bezog sich auf einen Zeitraum von ca. zwei Wochen während des Klinikaufenthalts. Die Befragungen fanden unmittelbar vor oder nach dieser Zeitspanne statt.

Tabelle 35: Leseverhalten bei Zeitungen in den zwei Wochen zwischen den beiden Befragungen

Diagnose Leseverhalten bei Zeitungen in den zwei Wochen während des Klinikaufenthalts	Depression	schizophrene Erkrankung	andere psych. Erkrankungen	gesamt
ja	23 (65,7%)	21 (60%)	17 (77,3%)	61 (66,3%)
nein	12 (34,3%)	14 (40%)	5 (22,7%)	31 (33,7%)
gesamt	35 (100%)	35 (100%)	22 (100%)	92 (100%)

Etwa zwei Drittel der Patienten hatten während des betreffenden Zeitraums in einer Zeitung gelesen, wobei der Anteil der Patienten mit anderen psychischen Erkrankungen am höchsten und der mit einer schizophrenen Erkrankung am niedrigsten lag. Signifikant waren die Unterschiede jedoch nicht.



### 5.1.2. Kategorien der Zeitungen und Lesefrequenz in den letzten zwei Wochen

Die Patienten sollten angeben, in welchen Zeitungen sie während des betreffenden Zeitraums gelesen hatten. Die Titel der Zeitungen waren vorgegeben. Darüber hinaus konnten weitere Blätter genannt werden.

Tabelle 36: Tageszeitungen

Häufigkeit	täglich	mehrmals pro Woche	seltener	gesamt (Prozentangaben auf 92 Patienten bezogen)
Tageszeitung				
Süddeutsche Zeitung (SZ)	11	18	18	47 (51,0%)
Münchner Merkur (MM)	0	1	1	2 (2,2%)
Frankfurter Allgemeine (FAZ)	0	0	1	1 (1,0%)
Die Welt	0	0	1	1 (1,0%)
Tageszeitung (TZ)	1	6	8	15 (16,3%)
Abendzeitung (AZ)	5	5	14	24 (26,0%)
Bildzeitung	2	1	3	6 (6,5%)
andere	1	0	1	2 (2,2%)

Die Hälfte aller Patienten hatte die SZ gelesen (51%); im größeren Abstand folgten die AZ (26%) und TZ (16,3%). An den übrigen Tages- und Wochenzeitungen wurde nur vereinzelt Interesse gezeigt.

Die Unterschiede zwischen den Diagnosegruppen waren nicht signifikant.

### 5.1.3. Begründungen der abstinenten Patienten, warum sie in den letzten zwei Wochen nicht gelesen hatten

31 Patienten (33,7%) von 92 befragten Patienten hatten in den zwei Wochen zwischen der ersten und zweiten Befragung keine Zeitung gelesen.

Tabelle 37: Begründungen der Patienten, warum sie in den letzten zwei Wochen in keiner Zeitung gelesen hatten

Diagnose	Depression	Schizophrene Erkrankung	andere psych. Erkrankungen	gesamt
Begründung				
kein Interesse	7	10	3	20
Konzentrations-Schwierigkeiten	5	4	2	11
keine Zeit	2	-	1	3
kein geeigneter Lesestoff	1	2	-	3

Bei der Beantwortung waren Mehrfachnennungen möglich. Am häufigsten gaben die Patienten an, „kein Interesse“ gehabt zu haben (20 Nennungen). An zweiter Stelle standen „Konzentrationschwierigkeiten“ (11 Nennungen).

An sonstigen Gründen (insgesamt sechs Nennungen) wurden „kein Antrieb“, „keine Geduld“, „Müdigkeit“, „schlechte Augen“, „wegen einer Operation (Herz)“ und „meine Zeitung, die ich sonst lese, stand nicht zur Verfügung“ genannt.

## 5.2. Zeitschriften

### 5.2.1. Das Leseverhalten bei Zeitschriften im Zeitraum von zwei Wochen während des stationären Aufenthaltes

Im betreffenden Zeitraum lasen 64 (69,6%) von insgesamt 92 Patienten in einer Zeitschrift.

Tabelle 38: Leseverhalten bei Zeitschriften in den zwei Wochen während des Klinikaufenthalts

Diagnose Leseverhalten bei Zeitschriften in den zwei Wochen während des Klinikaufenthalts	Depression	schizophrene Erkrankung	andere psych. Erkrankungen	gesamt
ja	26 (74,3%)	22 (62,8%)	16 (72,7%)	64 (69,6%)
nein	9 (25,7%)	13 (37,2%)	6 (27,3%)	28 (30,4%)
gesamt	35 (100%)	35 (100%)	22 (100%)	92 (100%)

Die meisten aller Erkrankten lasen in einer Zeitschrift (69,6%).

Schizophrene Patienten zeigten gegenüber den anderen Diagnosegruppen jedoch die geringste Neigung. Der Unterschied war statistisch nicht signifikant.

### 5.2.2. Kategorien und Lesefrequenz der in den letzten zwei Wochen während des stationären Aufenthaltes gelesenen Zeitschriften

64 (69,6%) der befragten 92 Patienten hatten im Zeitraum zwischen den beiden Befragungen in mindestens einer Zeitschrift gelesen. Es konnten bis zu sechs verschiedene Zeitschriften angegeben werden.

Es nannten:

eine Zeitschrift	15 Patienten (23,4%)
zwei Zeitschriften	19 Patienten (29,7%)
drei Zeitschriften	12 Patienten (18,7%)
vier Zeitschriften	12 Patienten (18,7%)
fünf Zeitschriften	5 Patienten (7,8%)
sechs Zeitschriften	1 Patient (1,6%)

Die meisten Patienten hatten demnach ein bis zwei Zeitschriften gelesen.

Bei der Erstlektüre wurden Frauenzeitschriften am häufigsten gelesen (17 Nennungen), gefolgt von Illustrierten (16 Nennungen), Nachrichten- und Politikmagazinen (14 Nennungen) und Fernsehzeitschriften (4 Nennungen). Andere Kategorien wurden nur vereinzelt genannt.

Als Zweitlektüre dominierten Illustrierte (17 Nennungen), gefolgt von Nachrichten- und Politikmagazinen (13 Nennungen) und Frauenzeitschriften (6 Nennungen). Drei Patienten lasen Zeitschriften aus der Kategorie Wohnen/Garten/Haus. Andere Kategorien wurden nur vereinzelt genannt.

Bei der Erstlektüre lasen von 64 Patienten 44 (68,7%) die genannte Zeitschrift einmal. 10 Patienten (15,6%) lasen jede Ausgabe. Von den weiteren 10 Patienten waren keine Angaben zu erhalten.

Bei der Zweitlektüre nahmen von 49 Patienten 36 (73,4%) die genannte Zeitschrift einmal und 6 Patienten (12,2%) jede Ausgabe zu Hand. Bei den weiteren 7 Patienten waren keine Angaben zu erhalten.

Es waren hinsichtlich der Kategorien oder der Lesefrequenz keine signifikanten Unterschiede zwischen den Diagnosegruppen zu finden.

### 5.2.3. Begründungen der abstinenten Patienten, warum sie in den letzten zwei Wochen nicht gelesen hatten

42,4% der befragten 92 Patienten hatten in den zwei Wochen zwischen der ersten und zweiten Befragung keine Zeitschrift gelesen.

Tabelle 39: Begründungen der Patienten, warum sie in den letzten zwei Wochen in keiner Zeitschrift gelesen hatten

Diagnose	Depression	Schizophrene Erkrankung	andere psych. Erkrankungen	gesamt
Begründung				
kein Interesse	7	11	6	24
Konzentrations-Schwierigkeiten	1	3	3	7
keine Zeit	1	-	-	1
kein geeigneter Lesestoff	1	1	-	2

Die Patienten begründeten ihre Abstinenz am häufigsten damit, „kein Interesse“ (24 Nennungen) bzw. „Konzentrationschwierigkeiten“ (sieben Nennungen) gehabt zu haben.

An sonstigen Gründen wurden: „kein geeigneter Lesestoff“ (2 Nennungen), „unruhig gefühlt“ (2 Nennungen), „schlechte Augen“ (2 Nennungen), „kein Antrieb“ (1 Nennung) und „keine Zeit“ (1 Nennung) angegeben.

### 5.3. Bücher

#### 5.3.1. Das Leseverhalten bei Büchern im Zeitraum von zwei Wochen während des stationären Aufenthaltes

Von 92 Patienten, die an der Wiederholungsbefragung teilnahmen, hatten etwas mehr als die Hälfte (52,2%) in den letzten zwei Wochen in einem Buch gelesen.

Tabelle 40: Leseverhalten bei Büchern in den zwei Wochen während des Klinikaufenthalts

Diagnose	Depression	schizophrene Erkrankung	andere psych. Erkrankungen	gesamt
Leseverhalten bei Büchern in den zwei Wochen während des Klinikaufenthalts				
ja	15 (42,9%)	20 (57,1%)	13 (59,1%)	48 (52,2%)
nein	20 (57,1%)	15 (42,9%)	9 (40,9%)	44 (47,8%)
gesamt	35 (100%)	35 (100%)	22 (100%)	92 (100%)

Die Patienten mit „anderen psychischen Erkrankungen“ hatten am meisten, die depressiven Patienten hatten am wenigsten Interesse daran, in einem Buch zu lesen. Im Vergleich zu den anderen beiden Diagnosegruppen bestand jedoch kein statistisch signifikanter Unterschied zwischen den Diagnosegruppen.

#### 5.3.2. Begründungen der Patienten, warum sie in den letzten zwei Wochen nicht gelesen hatten

44 (47,8%) der Patienten, die in den letzten sechs Wochen nicht gelesen hatten, wählten unter vorgegebenen Begründungen aus, was für sie zutraf. Mehrfachnennungen waren möglich.

Tabelle 41: Begründungen der Patienten, warum sie in den letzten zwei Wochen nicht gelesen hatten

Diagnose	Depression	schizophrene Erkrankung	andere psych. Erkrankungen	gesamt
Begründungen				
kein Interesse	15	6	7	28
Konzentrations-schwierigkeiten	6	4	3	13
keine Zeit	1	3	1	5
kein geeigneter Lesestoff	0	3	1	4
sonstiges	2	2	3	7

Die Patienten, die in den letzten zwei Wochen in keinem Buch gelesen hatten, gaben dafür als häufigste Begründung „kein Interesse“ sowie „Konzentrations-schwierigkeiten“ an. Es folgten „keine Zeit“ und „kein geeigneter Lesestoff“. Unter „sonstiges“ wurden „keine Geduld“ (2), „wegen Operation“ und „schlechte Augen“ genannt. Drei Patienten konnten gar keine Erklärung abgeben, sie antworteten mit „weiß nicht“.

### 5.3.3. Anzahl der in den letzten zwei Wochen gelesenen Bücher

Die Patienten sollten die Anzahl der in den letzten zwei Wochen zwischen den beiden Befragungen gelesenen Bücher nennen.

Tabelle 42: Anzahl der in den letzten zwei Wochen gelesenen Bücher

Diagnose	Depression	schizophrene Erkrankung	andere psych. Erkrankungen	gesamt
Anzahl der in den letzten zwei Wochen gelesenen Bücher				
0	20	15	9	44 (47,8%)
1	5	12	5	22 (23,9%)
2	4	5	4	13 (14,1%)
3	3	0	1	4 (4,3%)
4	2	3	2	7 (7,6%)
5	1	0	0	1 (2,1%)
>5	0	0	1	1 (2,1%)
gesamt	35	35	22	92 (100%)

Von den 92 Patienten, die an der Wiederholungsbefragung teilnahmen, hatten 44 (47,8%) in überhaupt keinem Buch gelesen. Die anderen 48 Patienten (52,2%) fielen unter die Gruppe der Leser, wobei der größte Anteil angab, nämlich 35 Patienten (38%) ein bis zwei Bücher gelesen zu haben.

Zwischen den einzelnen Diagnosegruppen gab es keine statistisch signifikanten Unterschiede.

### 5.3.4. Kategorien der in den letzten zwei Wochen gelesenen Bücher

Die Patienten, welche in den letzten zwei Wochen gelesen hatten, konnten bis zu vier Bücher nennen, die in Kategorien eingeteilt wurden.

Tabelle 43: Kategorien der in den letzten zwei Wochen gelesenen Bücher

Buch	erstes Buch	zweites Buch	drittes Buch	viertes Buch	gesamt
<i>Literatur:</i>					
Romane	13	7	5	3	28
Kurzgeschichten	4	3	2	1	10
Biographien	1	-	1	2	4
Klassiker	2	-	-	-	2
Bibel	2	-	-	-	2
Science Fiction	-	1	-	-	1
<i>Sachbücher:</i>					
Psychologie	6	4	-	1	11
Medizin	6	2	2	-	10
Esoterik	1	2	-	1	4
Krimi	3	1	-	-	4
Naturwissensch.	1	2	-	-	3
Philosophie	-	2	1	-	3
Reisen	2	-	-	-	2
Musik	-	1	-	1	2
Zeitgeschichte	-	1	-	-	1
Kulturgeschichte	1	-	-	-	1
Wirtschaft	1	-	-	-	1
Sprachen	1	-	-	-	1
Computer	1	-	-	-	1
Hobby	-	-	1	-	1

Anm.: es wurden nur Kategorien der Bücher aufgelistet, von denen mind. ein Buch gelesen wurde

Bei der fiktionalen Lektüre wurden Romane (28 Nennungen) und Kurzgeschichten (10 Nennungen) bevorzugt.

Im Bereich der Sachbücher zeigte ein bedeutender Teil der Patienten an Psychologie (11 Nennungen) und Medizin (10 Nennungen) Interesse.

#### 5.3.4.1. Anmerkungen zu im Einzelnen gelesenen Büchern

Das Spektrum der gelesenen Bücher war sehr vielschichtig. Trivialliteratur wurde gleichermaßen genannt wie anspruchsvolle Literatur und ebenso Sachbücher aus den verschiedensten Themenbereichen. Mehrfachnennungen einzelner Titel kamen kaum vor, mit Ausnahme eines Sachbuches über Schizophrenie, welches von mehreren Patienten, die von dieser Erkrankung betroffen waren, angegeben wurde (s.u.). Im Folgenden wird eine Auswahl der erwähnten Bücher vorgestellt. Z.T. waren den Patienten Autorennamen und/oder Buchtitel nicht oder unvollständig bekannt.

Bereich Literatur:

Romane wurden von allen drei Diagnosegruppen präferiert.

Patienten mit Depression machten z.B. folgende Angaben:

*Haus der Erinnerungen* von B. Wood; *Bis zur bitteren Neige* von J.M. Simmel; *Der Tunnel* von G. Kellermann; *Das Meisterstück* von P.O. Enquist; *Das Superweib* von H. Lind und ein authentischer Roman über eine Chinesin in China.

Von Erkrankten aus der Gruppe der Patienten mit einer Schizophrenie wurde genannt: *Die Wiesingers* von L. Ahlsen; *Im Westen nichts Neues* von E.M. Remarque sowie *Der Müllner- Peter von Sachrang* von C.O. Renner.

Die Patienten mit anderen psychischen Erkrankungen zählten u.a. folgende Titel auf: *Das erste Kind* von A. Hofman; *Jenseits der Stille* von Ch. Link; *Der kleine Hobbit* von J.R.R. Tolkien; *Ein Mann für jede Tonart* von H. Lind; *Das Parfüm* von P. Süskind; *Die unerträgliche Leichtigkeit des Seins* von M. Kundera; *Der Kuss. Kunst und Leben der Camille Claudel* von A. Delbée.

Bereich Sachbücher:

19 von 21 Patienten, die Bücher im Bereich Medizin/Psychologie gelesen hatten, machten ebenfalls Angaben zu den Buchtiteln.

In dieser Kategorie wurden von den Patienten aller Diagnosegruppen besonders viele Anleitungen zur Bewältigung von allgemeinen und speziellen Krisensituationen gelesen. Bei der Gruppe der Patienten mit Depression und der Gruppe der Patienten mit Schizophrenie zeigte sich darüber hinaus ein eminentes Interesse an Literatur, die über die eigene Krankheit informierte.

Genannt wurde von den depressiven Patienten beispielsweise: *Problem Angst. Wie können wir sie überwinden* von M. Neun; *Woher, wohin?* Von G. Beyermann; *Die manisch-depressive Krankheit. Therapie mit Carbamazepin* von W. Greil; *Herr schenk mir Geduld, aber bitte sofort* von R. Egg; *Anleitung zum Unglücklichsein* von P. Watzlawick und zwei weitere Bücher über Depressionen, die nicht näher definiert werden konnten.

Vier Patienten mit einer Schizophrenie erwähnten das Buch *Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis* von J. Bäuml.

Patienten mit anderen psychischen Erkrankungen zählten u.a. auf: *Kraftzentrale Unterbewusstsein. Der Weg zum positiven Denken* von E.F. Freitag; *Wahre Kraft kommt von innen* von L.L. Hay; *Wege zur Gelassenheit. Wie werde ich souverän?* von P. Lauster.

Aus der Kategorie Esoterik nannten schizophrene Patienten Bücher wie *Yoga*, *Das große Buch des Tantra*, *Essays über Gut und Böse* von L. Gustafsson sowie ausgewählte Texte von H. Dethlefsen. Bände aus dem Bereich Philosophie wurden ebenfalls angegeben: S. Kierkegaards *Die Krankheit zum Tod* (von einer Patientin mit einer Essstörung), H. Kralls *Existenzbeweise* (ein depressiver Patient), G. Deleuces *Unterhandlungen* und R. Steiners *Das Leben nach dem Tod* (jeweils von einem schizophrenen Patienten).

Einige Fachbücher, die von schizophrenen Patienten angeführt wurden, beschäftigten sich inhaltlich mit Steuerberatung, Mathematik, Computertechnik, der Anleitung zum Drehbuchschreiben und mit hebräischen Zeichen.

### 5.3.5. Interesse für ein neues Buchthema in den letzten zwei Wochen

Es wurde untersucht, wie viele Patienten sich in dem betreffenden Zeitraum für ein neues Buchthema interessiert hatten.

Tabelle 44: Interesse für ein neues Buchthema in den letzten zwei Wochen

Diagnose	Depression	schizophrene Erkrankung	andere psych. Erkrankungen	gesamt
Interesse für ein neues Buchthema in den letzten zwei Wochen				
ja	4 (11,4%)	9 (25,7%)	5 (22,7%)	18 (19,5%)
nein	30 (86,6%)	26 (74,3%)	17 (77,3%)	74 (80,5%)
gesamt	35 (100%)	35 (100%)	22 (100%)	92 (100%)

Das Interesse daran, sich mit einem neuen Buchthema zu befassen, war im Allgemeinen sehr gering. Die Patienten der schizophrenen Gruppe fanden sich noch am ehesten dazu bereit. Ein statistisch signifikanter Unterschied zu den anderen Patienten bestand jedoch nicht.

In nachstehender Tabelle sind die neuen Themen aufgelistet, für die sich die Patienten interessierten.

Tabelle 45: neue Buchthemen

Diagnose	Depression	schizophrene Erkrankung	andere psych. Erkrankungen	gesamt
Buchthema				
Psychiatrie/ Psychologie	4	3	1	8
Bibel, Koran	-	1	1	2
Biographien	-	1	1	2
Kunstgesch./ Architektur/ Münchener Geschichte	-	1	1	2
Liebesromane	-	1	-	1
Politik	-	-	1	1
Reisen	-	1	-	1
Krimi	-	1	-	1
gesamt	4	9	5	18

Vorrangig zeigte sich eine Neigung zu den Sachgebieten Psychiatrie und Psychologie.



### 5.3.6. Änderung der Lesefrequenz in den letzten zwei Wochen

Die Patienten sollten subjektiv beantworten, ob sie ihrer Meinung nach in den letzten zwei Wochen genauso häufig wie sonst bzw. mehr oder weniger gelesen hatten.

Tabelle 46: Änderung der Lesefrequenz in den letzten zwei Wochen

Diagnose Änderung der Lesefrequenz in den letzten zwei Wochen	Depression	schizophrene Erkrankung	andere psych. Erkrankungen	gesamt
weniger gelesen	5 (14,3%)	11 (31,4%)	10 (45,5%)	26 (28,3%)
unverändert	18 (51,4%)	9 (25,7%)	8 (36,4%)	35 (38,0%)
mehr gelesen	12 (34,3%)	15 (42,9%)	4 (18,2%)	31 (33,7%)
gesamt	35 (100%)	35 (100%)	22 (100%)	92 (100%)

Die Befragung machte einen statistisch signifikanten Unterschied zwischen den einzelnen Diagnosegruppen deutlich ( $\chi^2$ -Test;  $p=0,0350$ ).

Bei den Patienten mit einer schizophrenen Erkrankung glaubte eine Mehrheit (42,9%) in den letzten zwei Wochen während des Klinikaufenthaltes mehr gelesen zu haben als gewöhnlich.

Bei den Patienten mit einer Depression glaubte über die Hälfte in ihrer Lesefrequenz konstant (51,4%) geblieben zu sein, ein beträchtlicher Teil (34,3%) meinte mehr gelesen zu haben.

Bei der Gruppe der Patienten mit anderen psychischen Erkrankungen schätzten 45,5% eine höhere Abneigung gegenüber Lektüre, während nur 36,4% annahmen, dieselbe Lesehäufigkeit beibehalten zu haben.

#### 5.3.6.1. Begründung für eine Änderung der Lesefrequenz in den letzten zwei Wochen

Die 31 Patienten (33,7%) mit einer vermutlich höheren Lesefrequenz sollten begründen, weshalb sie in den letzten zwei Wochen mehr gelesen hatten. Mehrfachnennungen waren möglich.

Tabelle 47: Begründung für eine Zunahme der Frequenz des Lesens in den letzten zwei Wochen

Diagnose Begründung für eine Zunahme der Lesefrequenz in den letzten zwei Wochen	Depression	schizophrene Erkrankung	andere psych. Erkrankungen	gesamt
mehr Zeit	7	7	3	17
mehr Interesse	7	6	2	15
gut gefühlt	4	5	1	10
guter Lesestoff vorhanden	1	2	2	5

Als häufigste Begründungen für ihr vermeintlich größeres Lesebedürfnis gaben die Patienten „mehr Zeit“, „mehr Interesse“ und „gut gefühlt“ an.

Vereinzelt wurden als Motive genannt: „bessere Konzentration“, „um die Konzentrationsfähigkeit zu üben“, aber auch „Langeweile“.

Es sollten auch die Patienten, die glaubten weniger gelesen zu haben, Begründungen dafür angeben. Mehrfachnennungen waren möglich.

Tabelle 48: Begründung für eine Abnahme der Lesefrequenz in den letzten zwei Wochen

Diagnose Begründung für eine Abnahme der Lesefrequenz in den letzten zwei Wochen	Depression	schizophrene Erkrankung	andere psych. Erkrankungen	gesamt
weniger Zeit	0	4	3	7
weniger Interesse	5	5	6	16
schlecht gefühlt	3	4	6	13
kein geeigneter Lesestoff	1	2	0	3
Konzentrations- schwierigkeiten	3	3	5	11

Am häufigsten wurden „weniger Interesse“, „schlechte gefühlt“ und „Konzentrationschwierigkeiten“ genannt. Außer den Begründungen, die vorgegeben waren wurden noch angegeben: „keine Geduld“, „schlechte Augen“, „andere Zeiteinteilung in der Klinik“, „wegen der Tabletten“, „wegen der Operation“, „andere Umstände hier“ und „Müdigkeit“.

### 5.3.7. Anzahl der Tage pro Woche, die in den letzten zwei Wochen in einem Buch gelesen wurde

Die Patienten, sollten angeben, an wie vielen Tagen pro Woche sie im betreffenden Zeitraum gelesen hatten.

Tabelle 49: Anzahl der Tage pro Woche, die in den letzten zwei Wochen in einem Buch gelesen wurde

Diagnose Tage pro Woche, die in einem Buch gelesen wurde	Depression	schizophrene Erkrankung	andere psych. Erkrankungen	gesamt
1	1 (6,7%)	2 (13,3%)	1 (7,7%)	4 (8,3%)
2	2 (13,3%)	3 (20,0%)	1 (7,7%)	6 (12,5%)
3	1 (6,7%)	2 (13,3%)	3 (23,1%)	6 (12,5%)
4	3 (20,0%)	1 (6,7%)	1 (7,7%)	5 (10,4%)
5	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (7,7%)	1 (2,1%)
6	0 (0,0%)	1 (6,7%)	0 (0,0%)	1 (2,1%)
7	8 (53,3%)	11 (55,0%)	6 (46,1%)	25 (52,1%)
gesamt	15 (100%)	20 (100%)	13 (100%)	48 (100%)

Mehr als die Hälfte der depressiven (53,3%) und der schizophrenen Patienten (55%) hatten jeden Tag gelesen. Die heterogene Patientengruppe lag mit 46,1% nur geringfügig darunter.

### 5.3.8. Lesedauer in Stunden, die pro Tag in den letzten zwei Wochen in einem Buch gelesen wurde

Bei den Patienten, die gelesen hatten, wurde gefragt, wie viele Stunden sie sich – unabhängig von der Anzahl der Tage, die sie gelesen hatten - mit der Lektüre pro Tag befasst hatten.

Tabelle 50: Lesedauer in Stunden, die pro Tag in den letzten zwei Wochen gelesen wurde

Diagnose Lesedauer in Stunden	Depression	schizophrene Erkrankung	andere psych. Erkrankung	gesamt
< 1	8 (53,3%)	9 (45,0%)	6 (46,1%)	23 (47,9%)
1	3 (20,0%)	8 (40,0%)	3 (23,1%)	14 (29,2%)
> 1	4 (26,7%)	3 (15,0%)	4 (30,8%)	11 (22,9%)
gesamt	15 (100%)	20 (100%)	13 (100%)	48 (100%)

Von 48 Patienten, die in den letzten zwei Wochen gelesen hatten, gaben 47,9% an, durchschnittlich weniger als eine Stunde pro Tag gelesen zu haben, wobei die depressiven Patienten im Durchschnitt mit 53,3% am ungünstigsten lagen.

Mehr als eine Stunde hatten nur 22,9% der Patienten in den letzten zwei Wochen gelesen, wobei die heterogene Gruppe mit 30,8% am günstigsten lag.

### 5.3.9. Subjektive Beschreibung der Befindlichkeit der Patienten nach zwei Wochen

92 Patienten beschrieben, ob und wie sich ihr Befinden im Verlauf von zwei Wochen verändert hatte. Dabei wurde kein Zusammenhang damit hergestellt, ob die Patienten gelesen hatten oder nicht.

Tabelle 51: Subjektive Beschreibung der Befindlichkeit der Patienten nach zwei Wochen

Diagnose Befindlichkeit nach zwei Wochen	Depression	schizophrene Erkrankung	andere psych. Erkrankung	gesamt
viel besser	4 (11,4%)	12 (34,3%)	4 (18,2%)	20 (21,7%)
eher besser	18 (51,4%)	11 (31,4%)	8 (36,4%)	37 (40,2%)
unverändert	6 (17,1%)	6 (17,1%)	4 (18,2%)	16 (17,4%)
eher schlechter	6 (17,1%)	2 (5,7%)	2 (9,1%)	10 (10,9%)
viel schlechter	1 (2,9%)	1 (2,9%)	1 (4,5%)	3 (3,3%)
keine Angaben	0	3 (8,6%)	3 (13,6%)	6 (6,5%)
gesamt	35 (100%)	35 (100%)	22 (100%)	92 (100%)

Weit über die Hälfte aller Patienten (61,9%) fühlte sich nach zwei Wochen „eher besser“ oder „viel besser“. Aus der Gruppe der Patienten mit einer Depression waren dies 62,8%, aus der Gruppe der Patienten mit einer Schizophrenie 65,7% und aus der heterogenen Patientengruppe 54,6%. Nur ein geringer Teil der Patienten (10,9%) fühlte sich „eher schlechter“ und „viel schlechter“ (3,3%).

## 6. Diskussion

### 6.1. Buchlektüre in Vergleichsbeispielen

1998 lasen 81% der Deutschen, die mehr als 20 Jahre alt waren, in mindestens einem Buch (3) Die Formulierung „in einem Buch“ soll darauf hinweisen, dass nicht feststellbar ist, ob das Buch tatsächlich zu Ende gelesen wurde. Bei dieser Erhebung wurden 20 000 Deutsche aus der Bevölkerung befragt. Frauen zeigten grundsätzlich ein größeres Leseinteresse als Männer, und ebenso mehr jüngere als ältere Menschen. Die Lesehäufigkeit variierte mit der Schulbildung und dem Haushaltseinkommen. Bei den Freizeitbeschäftigungen im Allgemeinen rangierte das Lesen von Büchern auf Rang acht von insgesamt 38 Rängen.

In ihrer Dissertation von 1984 nennt auch M. Marthaler (18) einige Zahlenbeispiele: Von 110 Kranken auf Allgemeinstationen, auf denen zur Hälfte Männer und Frauen lagen, nahmen nur 15 % der Patienten das Leseangebot an, davon wiederum waren 75% Frauen. Nur 10% der Kranken konnten aufgrund ihres körperlichen Zustandes nicht lesen, 7 Patienten (6,4 %) verwiesen auf ihre durch die Krankheit verursachte Konzentrationsschwäche, alle weiteren Personen lehnten eine Buchbetreuung ohne Begründung ab.

B. Luban-Plozza erklärt in seinem Artikel von 1987, ein Drittel aller Patienten in Spitälern lese überhaupt keine Bücher (17). Betrachtet man diese Aussage reziprok, so ergäbe sich ein Prozentsatz von potentiellen Lesern, der bei etwa 66% läge.

Bei der Auswertung der Ergebnisse vorliegender Arbeit, zeigte sich bei 92 stationär behandelten Patienten mit psychischen Erkrankungen bezüglich ihres Leseverhaltens folgendes: 87% aller Patienten hatten in den letzten 12 Monaten in mindestens einem Buch gelesen. Innerhalb der einzelnen Patientengruppen ergaben sich unterschiedliche Werte: Bei den depressiven Kranken lag die Leserate mit 76% am niedrigsten, die Gruppe der Patienten mit anderen psychischen Erkrankungen lag bei 90,1% und der Patienten mit einer schizophrenen Erkrankung bei 94%. Die Patienten waren mindestens 20 Jahre alt. Auf geschlechtsspezifische Unterschiede wurde bei der Auswertung nicht eingegangen, jedoch waren die Patienten, die in den letzten 12 Monaten in mindestens einem Buch gelesen hatten hinsichtlich des Alters im Durchschnitt etwas jünger (45,7 Jahre), als die Patienten, die nicht gelesen hatten (54,3 Jahre) (einfaktorielle Anova  $p=0,037$ ).

Vergleicht man alle obigen Zahlenbeispiele, so zeigt sich bei den Patienten, deren Leseverhalten für diese Arbeit maßgeblich war, ein beträchtlich hoher Anteil an grundsätzlichem Leseinteresse. Bei der geringen Neigung Bücher zu lesen (in diesem Fall im Krankenhaus auf einer Allgemeinstation), die bei den Patienten in der Dissertation von M. Marthaler offensichtlich wurde, könnte die angebotene Buchbetreuung eine Rolle gespielt haben. Dies wirft die Frage auf, wie Buchempfehlungen vorzunehmen sind, um anregend und nicht einschüchternd zu wirken und welche Bücher im Angebot der Bibliotheken vorhanden sein sollten.

Folgende Tabelle gibt eine Übersicht über die Themenbereiche, die von den Patienten während der Krankheitsphase vermieden wurden und die Begründungen hierfür.

Tabelle 32: Themenbereiche, die während der Krankheitsphase nicht gelesen wurden

Diagnose	Themenbereiche, die von den Patienten während der Krankheitsphase vermieden wurden	Begründungen für das Vermeiden bestimmter Themengebiete während der Erkrankung
Depression (n=14)  33,3% dieser Patienten-Gruppe	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gewalt,</li> <li>- grausame Themen,</li> <li>- Krimis,</li> <li>- Mord,</li> <li>- politische Themen,</li> <li>- ideologische Themen</li> <li>- traurige Themen</li> <li>- kein Kafka oder Camus (2)</li> <li>- psychologische Themen (2)</li> <li>- Bücher über die Depression</li> <li>- Esoterik</li> <li>- Sexbücher</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ich fühle mich noch schlechter (8)</li> <li>- kein Interesse (2)</li> <li>- ich bekomme Angst (2)</li> <li>- verursacht mir Unbehagen</li> </ul>
Schizophrene Erkrankung (n=12)  35,9% dieser Patienten-Gruppe	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Themen, die Angst machen</li> <li>- Fachbücher (2)</li> <li>- Probleme in Büchern, die meinen Problemen ähnlich sind</li> <li>- Horrornachrichten in Zeitungen</li> <li>- Bibel (2)</li> <li>- Mordthemen</li> <li>- Grauenhafte Phänomene</li> <li>- Computer</li> <li>- Horror und Science Fiction</li> <li>- Rechtsradikalismus, politische Themen (2)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ich bekomme Angst</li> <li>- verursacht mir psychischen Stress</li> <li>- ich fühle mich noch schlechter</li> <li>- weil es mich belastet (2)</li> <li>- weil es mich aufregt</li> <li>- beeinflusst einen negativ</li> <li>- man träumt schlecht</li> <li>- macht unglücklich</li> <li>- weil ich mich wieder auf alltägliches konzentrieren muß</li> <li>- statt zu lesen, beschäftige ich mich mit meiner Krankheit</li> </ul>
andere psychische Erkrankungen (n=11)  40,7% dieser Patienten-Gruppe	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gewalt (2)</li> <li>- Verletzungen im zwischenmenschlichen Bereich</li> <li>- Krimis</li> <li>- Bücher über meine Krankheit</li> <li>- Tod</li> <li>- Fachbücher</li> <li>- Esoterik</li> <li>- Mord und Unfälle</li> <li>- Horror und Science Fiction</li> <li>- Glückliche Menschen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ich bekomme Angst (2)</li> <li>- ich fühle mich noch schlechter (3)</li> <li>- kann ich nicht verkraften</li> <li>- trägt dazu bei, daß ich krank werde</li> <li>- mein Kopf ist nicht frei</li> <li>- ich denke, nur ich bin krank</li> </ul>

Anm.: die Zahlen in Klammern geben an, wie häufig die jeweilige Aussage gemacht wurde

## 6.2 Die Lesehäufigkeit innerhalb der drei vorgegebenen Zeitabschnitte

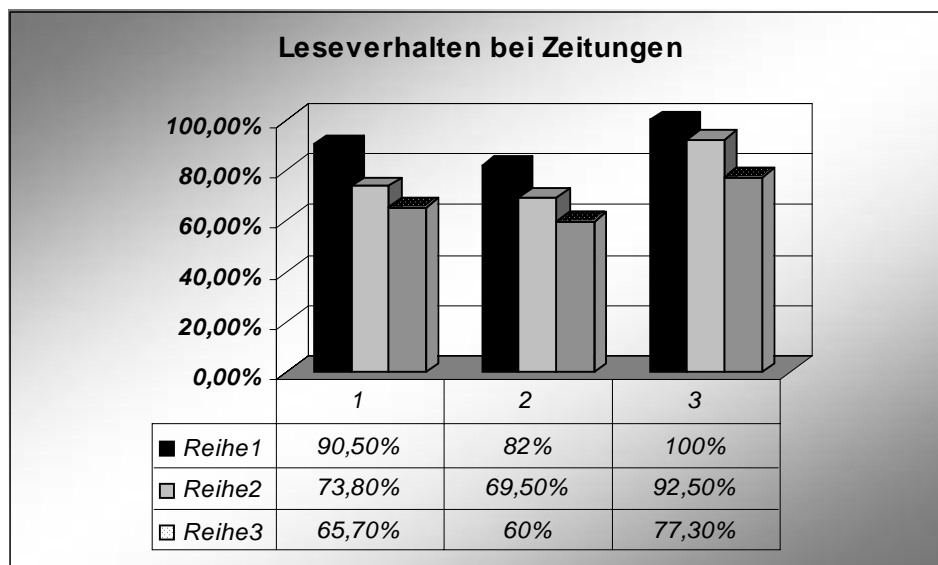
Die Lesehäufigkeit bei den Patienten innerhalb der letzten 12 Monate vor ihrem Krankenhausaufenthalt war im Allgemeinen sehr hoch. Dies gilt für jegliche Art von Lesestoff, die bei der Befragung zur Auswertung kam, d.h. sowohl für Zeitungen, Zeitschriften als auch für Bücher. Die größte Lesebereitschaft zeigte in diesem Zeitabschnitt grundsätzlich die Patientengruppe „andere psychische Erkrankungen“. Prozentual lagen hier die Werte bei Zeitungen und Zeitschriften am höchsten, bei Büchern nur geringfügig niedriger als bei Patienten mit einer schizophrenen Erkrankung. (Vgl. dazu die folgenden Diagramme)

Vergleicht man die verschiedenen Zeiträume miteinander, so nahm die Lesehäufigkeit bei Zeitungen im Verlaufe der Krankheitsphase bei allen Diagnosegruppen kontinuierlich ab. Bei den Zeitschriften blieb die Lesehäufigkeit bei den depressiven Patienten annähernd konstant, während sie bei den Patienten mit schizophrenen Erkrankung zunächst stärker abnahm und zwischen der zweiten und dritten Phase nur eine geringfügige Reduktion aufwies. Bei der heterogenen Gruppe zeigte sich ein auffallend vermindertes Leseinteresse nur zwischen der zweiten und dritten Phase. Bei der Lektüre von Büchern verringerte sich das Leseinteresse bei allen Diagnosegruppen zunächst stark und veränderte sich dann innerhalb der letzten sechs Wochen vor dem Krankenhausaufenthalt und während der zwei Wochen in der Klinik kaum noch.

Es ist zu beachten, dass die Zeiträume, die verglichen wurden, von unterschiedlicher Dauer waren. Bei der im Folgenden in Diagrammen verdeutlichten Entwicklung wurde allerdings auch nicht auf die Anzahl der gelesenen Lektüre eingegangen, sondern es wird aufgezeigt, ob überhaupt gelesen wurde oder nicht. Sie ist deshalb in erster Linie nicht in Quotationen, sondern in ihrer Tendenz zu betrachten.

### Diagramm 1:

Das Leseverhalten bei Zeitungen innerhalb der letzten 12 Monate und der letzten 6 Wochen vor dem Krankenhausaufenthalt sowie 2 Wochen während des Krankenhausaufenthaltes im Vergleich:



#### Diagnosegruppen:

Spalte 1: Depression

Spalte 2: schizophrene Erkrankung

Spalte 3: andere psychische Erkrankungen

#### Zeiträume auf die sich die Untersuchungen beziehen:

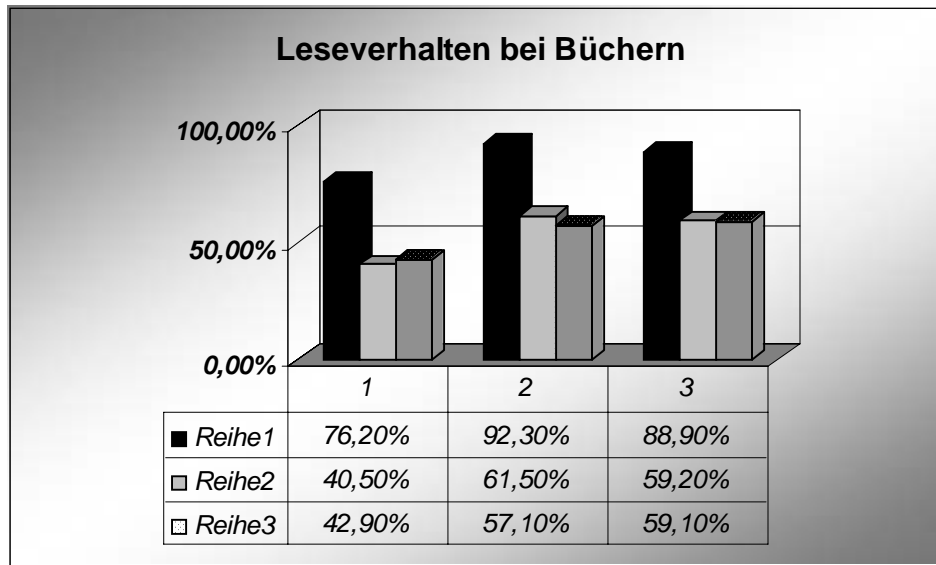
Reihe 1: die letzten 12 Monate vor dem Krankenhausaufenthalt

Reihe 2: innerhalb der letzten 6 Wochen vor dem Krankenhausaufenthalt

Reihe 3: 2 Wochen während des Krankenhausaufenthaltes

**Diagramm 3:**

Das Leseverhalten bei Büchern innerhalb der letzten 12 Monate und der letzten 6 Wochen vor dem Krankenhausaufenthalt sowie 2 Wochen während des Krankenhausaufenthaltes im Vergleich:

**Diagnosegruppen:**

Spalte 1: Depression

Spalte 2: schizophrene Erkrankung

Spalte 3: andere psychische Erkrankungen

**Zeiträume auf die sich die Untersuchungen beziehen:**

Reihe 1: die letzten 12 Monate vor dem Krankenhausaufenthalt

Reihe 2: innerhalb der letzten 6 Wochen vor dem Krankenhausaufenthalt

Reihe 3: 2 Wochen während des Krankenhausaufenthaltes

Aus Diagramm 3 ist ersichtlich, dass bei allen Diagnosegruppen die Lesehäufigkeit zwischen der ersten und zweiten Phase beträchtlich abnahm, während die Differenzen in den letzten beiden Phasen unerheblich sind.

Die depressiven Patienten lasen im Vergleich zu den anderen beiden Diagnosegruppen in allen drei Zeiträumen am wenigsten Bücher.

### 6.3. Subjektive Einschätzung der Lesehäufigkeit durch die Patienten

Die Patienten konnten sich bei den obigen Untersuchungen darauf konzentrieren, ganz spontan zu beantworten, ob sie Zeitungen, Zeitschriften und Bücher überhaupt gelesen hatten oder nicht, danach erfolgte die Auswertung. Eine subjektive Abwägung, d.h. ob sie meinten, viel oder wenig gelesen zu haben, stellte sich hier nicht. Weitere Analysen sollten deshalb Aufschluss darüber geben, wie sie die Lesehäufigkeit bei sich selbst einschätzten. Dies setzte bei den Patienten voraus, über die eigenen Lesegewohnheiten zu reflektieren. Als Zeiträume wurden 6 Wochen vor dem Krankenhausaufenthalt sowie 2 Wochen während des Krankenhausaufenthaltes fixiert:

Tabelle 52: Subjektive Einschätzung der Lesehäufigkeit

Diagnose	Depression (n=42)	schizophrene Erkrankung (n=39)	andere psych. Erkrankungen (n=27)	gesamt (n=108)
Anzahl der Patienten, die folgende Aussagen bestätigen				
weniger gelesen in den letzten sechs Wochen	25 (61,0%)	20 (54,1%)	13 (50,0%)	58 (53,7%)
unverändert	15 (36,6%)	11 (29,7%)	9 (34,6%)	35 (32,4%)
mehr gelesen	1 (2,4%)	6 (16,2%)	4 (15,4%)	11 (10,2%)
Diagnose	Depression (n=35)	schizophrene Erkrankung (n=35)	andere psych. Erkrankungen (n=22)	gesamt (n=92)
weniger gelesen in den Letzten zwei Wochen	5 (14,3%)	11 (31,4%)	10 (45,5%)	26 (28,3%)
unverändert	18 (51,4%)	9 (25,7%)	8 (36,4%)	35 (38,0%)
mehr gelesen	12 (34,3%)	15 (42,9%)	4 (18,2%)	31 (33,7%)

Wie die Tabelle zeigt, meinen - auf den Zeitraum innerhalb der 6 Wochen vor dem Krankenhausaufenthalt bezogen – über die Hälfte der Patienten aller Diagnosegruppen, sie hätten weniger gelesen als vorher. Dieses Ergebnis deckt sich mit den Werten der Diagramme.

Für den Zeitraum während der 2 Wochen des Klinikaufenthaltes ergibt sich ein uneinheitliches Bild: Bei der Patientengruppe „Depression“ nimmt der größte Teil an, die ihre Lesehäufigkeit sei unverändert geblieben, was mit den Werten der obigen Diagramme in etwa übereinstimmt.

Bei der Gruppe „schizophrene Erkrankung“ denken die meisten, sie hätten sogar mehr gelesen als sonst, was zu den Diagrammwerten bei Zeitungen, Zeitschriften und Büchern, die zwar eine geringfügige, doch eine stete Abnahme aufweisen, divergiert.

Bei der heterogenen Gruppe überwiegt die Ansicht, man habe weniger gelesen als sonst, was den Ergebnissen, die in den Diagrammen aufgezeigt werden, entspricht, auch wenn die Divergenz bei Büchern nur tendentiell war.

## 6.4. Bevorzugter Lesestoff und Lesefrequenz

### 6.4.1. Tages- und Wochenzeitungen

Bei den **Tageszeitungen** wurden den Patienten sieben populäre Blätter zur Auswahl vorgegeben, bei den **Wochenzeitungen** drei, aus denen sie auswählen sollten, welche Titel sie davon gelesen hatten. Darüber hinaus konnten noch alle weiteren gelesenen Zeitungen angegeben werden. Diese wurden dann unter der Rubrik „andere“ zusammengefasst.

Es stellte sich heraus, dass bei allen drei Befragungen mit Abstand die Süddeutsche Zeitung (SZ) die Abendzeitung (AZ) und die Tageszeitung (TZ) in der genannten Reihenfolge bevorzugt wurden, in größerem Abstand gefolgt von der Bildzeitung, dem Münchner Merkur und/oder den Zeitungen, die zusätzlich genannt worden waren. Bei den Wochenzeitungen präferierten die Patienten die „Zeit“.



Die häufigste Lesefrequenz bei Tageszeitungen lag zwischen „mehrmals wöchentlich“ und „seltener“. Das Ergebnis zeigt ein grundsätzlich großes Interesse an Information, welches aber auch auf den regionalen Bereich ausgerichtet ist. In diesem Zusammenhang soll darauf hingewiesen werden, dass die Befragung in München durchgeführt wurde. Die Wochenzeitungen wurden zum Großteil nicht regelmäßig, sondern in größeren Abständen gelesen.

Als auffallend erwies sich während der zwei Wochen des Krankenhausaufenthaltes, dass neben den oben genannten drei favorisierten Zeitungen, andere Blätter kaum Beachtung fanden. Signifikante Unterschiede zwischen den Diagnosegruppen konnten nicht gefunden werden.

#### 6.4.2. Zeitschriften

Bei den **Zeitschriften** erfolgte die Einteilung nicht nach Titeln, sondern nach Kategorien. Grundsätzlich bevorzugt bei allen Befragungen und von allen Gruppen wurden Nachrichten- und Politikmagazine sowie Illustrierte. Es folgten Frauen- und Fach-Zeitschriften.

Der einzige signifikante Wert hinsichtlich der Lesefrequenz ergab sich bei der Befragung sechs Wochen vor der stationären Aufnahme. Zu diesem Zeitpunkt erwiesen sich die Patienten aus der heterogenen Gruppe als die bei weitem eifrigsten Zeitschriften-Leser. (Vgl. dazu Diagramm Nr. 2)

Bei den ersten beiden Befragungen gaben die meisten der Patienten an, in mindestens ein bis drei verschiedenen Zeitschriften gelesen zu haben, eine davon regelmäßig, d.h. jede Ausgabe (61,4 % in den letzten 12 Monaten, 63,2 % in den letzten sechs Wochen vor der stationären Aufnahme). Bei der Befragung, die während des stationären Aufenthaltes stattfand, lasen bei der Erstlektüre nur noch 15,6 % in jeder Ausgabe.

Signifikante Unterschiede zwischen den Diagnosegruppen zeigten sich nicht, weder im Hinblick auf die Kategorien noch auf die Lesefrequenz.

#### 6.4.3. Bücher

Bei den **Büchern** wurde die von den Patienten genannte Lektüre in vorgegebene Kategorien eingeordnet, die den Bereich „Literatur“ und die Abteilung „Sachbuch“ als Oberbegriffe umfassten. Die gelesenen Titel brachten ein reiches Spektrum an Interessensgebieten zum Vorschein.

Die Vorliebe für Romane blieb im literarischen Sektor bei allen Untersuchungen und Patientengruppen konstant, auch auf die Frage nach dem Lieblingsbuch standen Romane an erster Stelle, besonders dann, wenn sie der aktuelle Lesestoff waren. In einigem Abstand folgten Kurzgeschichten und Biographien. Das geringste Verlangen bekundeten die drei Diagnosegruppen für Horror und Science Fiction

Betrachtet man die im Einzelnen genannten Werke, zeigen sich kaum Mehrfachnennungen. Auch eine Neigung, auf aktuelle Angebote aus Bestsellerlisten oder auf Neuerscheinungen zurückzugreifen, lässt sich nicht erkennen. Ebenso wenig waren Unterschiede im Hinblick auf die Auswahl an Trivial- oder gehobener Literatur festzustellen. Es soll in diesem Zusammenhang darauf hingewiesen werden, dass sich in der Bibliothherapie nicht die Frage nach dem guten oder schlechten Buch stellt. B. Luban-Plozza betont, dass alle Literaturgattungen bei Krankheiten eine heilsame Wirkung entfalten könnten und es „keinesfalls immer das

anspruchsvolle Werk (ist) das den gewünschten Effekt herausholt“ (17). Auch U. Kittler vermerkt in seinem Aufsatz, es gehe vielmehr nach dem Motto des dänischen Dichters G. Brandes: „Gut ist das Buch, das mich entwickelt“ (13). Potentiell kann demnach jedes Buch sowohl positive als auch negative Auswirkungen haben. Umso wichtiger erscheint hierbei die Rolle des Therapeuten als Vermittler.

Betrachtet man nun den Bereich der nicht fiktionalen Publikationen, so waren bei allen drei Untersuchungen psychologische Bücher der bevorzugte Lesestoff, was einen Aufklärungs- und Informations-Bedarf an der eigenen Krankheit offen legte und auch den Wunsch nach einer Anleitung zur Bewältigung von Krisensituationen. Bücher aus den Fachrichtungen Religion, Esoterik oder Philosophie könnten aus derselben Motivation heraus ausgesucht worden sein, wurden jedoch nur vereinzelt genannt. U. Kittler stellt in seinen Ausführungen fest, dass bei derartigen „Selbsthilfe-Programmen“ die durch die „Lebenshilfe-Literatur“ in reichem Maß angeboten würden, es mehr oder weniger vom Zufall abhängig bleibe, ob das richtige Buch überhaupt entdeckt werde, d.h. die Lektüre, die auch helfe, die eigenen Probleme zu bewältigen. Auch hier könne erst die Vermittler-Funktion eines Therapeuten beim Lesen eines Textes die angebotenen Lösungsmöglichkeiten in sinnvolle Bahnen lenken (13).

Die von den Patienten ansonsten als Lektüre angegebenen Sachbücher teilten sich in Gebiete wie Kochen, Geschichte, Religion, Medizin, Hobby ect. auf, d.h. sie waren äußerst vielschichtig.

Aufgrund der erwähnten Vielfalt der gelesenen Bücher ist kein Kriterium gegeben, woraus man Analogien ableiten könnte. Um einen individuellen Bezug des einzelnen Patienten zu dem von ihm gewählten Buch herstellen zu können, wäre eine speziell auf inhaltliche Fragen ausgerichtete Studie erforderlich.

Während der Phase „sechs Wochen vor dem Krankenhausaufenthalt“ las im Durchschnitt nur knapp die Hälfte aller Patienten (52,5%) Bücher. Dabei lagen die depressiven Patienten mit 40,5% am niedrigsten, die schizophrene und die heterogene Patientengruppe zeigten mit 61,5% und 59,2% ein fast identisches Leseinteresse. Auf die Frage, wie viele Bücher gelesen wurden, nannten die Leser am häufigsten zwischen einem und fünf Büchern.

Annähernd dasselbe Verteilungsmuster ergibt sich aus der Betrachtung der Lesefrequenz in den zwei Wochen während des stationären Aufenthaltes: Hier lasen insgesamt 52,2% aller Patienten, jedoch nur 42,9% der depressiven, sowie 57,1% aus der schizophrenen und 59,1% aus der heterogenen Patientengruppe in mindestens einem Buch.

Bezüglich der Lesefrequenz ergab sich demnach im Vergleich beider Zeiträume keine signifikante Veränderung.

Im Zeitraum „14 Tag während des Klinikaufenthaltes“ lag das Leseinteresse bei Büchern auf entsprechendem Niveau: 52,1% aller Patienten lasen an jedem Tag der Woche. Die Patienten mit schizophrener Erkrankung waren dabei am eifrigsten (55%).

## **6.5. Differenzen zwischen den einzelnen Diagnosegruppen im Hinblick auf die Buchauswahl**

Wie schon im vorigen Abschnitt erwähnt, zeigte sich insgesamt, d.h. bei allen Diagnosegruppen ein sehr breit verzweigtes Interesse an den verschiedensten Buchkategorien. Die Vielfalt deutet zugleich die Suche nach dem individuell geeigneten Lesestoff an. Besondere Vorlieben oder Abneigungen bei den einzelnen Diagnosegruppen kamen überwiegend nur in ihrer Tendenz zum Vorschein. Signifikante Ergebnisse ergaben sich lediglich in Ausnahmefällen.

### **6.5.1. Patientengruppe „Depression“**

Sowohl in der Gattung Literatur als auch bei Sachbüchern zeigten die depressiven Patienten in vielen Bereichen tendenziell geringeres Interesse. Einige Kategorien lasen sie sogar bedeutend weniger als die Patienten der Vergleichsgruppen. Bei Klassikern, der Bibel, Science Fiction, Märchen, Sagen, Comics, sowie Sachbüchern die sich mit Sprachen beschäftigten oder Computerfragen erörterten, war die Diskrepanz jeweils statistisch signifikant.

Andererseits gab es auch einige Kategorien, in denen der Anteil der Leser, wenn auch nur tendenziell, höher lag als bei den anderen Patientengruppen, dazu zählten Krimis und Sachbücher, die Themenkreise wie Recht, Natur, Garten und Tiere beinhalteten.

### **6.5.2. Patientengruppe „schizophrene Erkrankung“**

Im Vergleich zu den anderen Diagnosegruppen lasen die Patienten mit „schizophrener Erkrankung“ tendenziell mehr Biographien und philosophische Bücher. Statistisch signifikant war die höhere Lesequote bei Klassikern, Märchen/Sagen, Comics sowie Computerbüchern.

Jedoch auch bei dieser Gruppe gab es Themen, die tendenziell weniger gelesen wurden als von den Vergleichsgruppen, wozu Kurzgeschichten/Erzählungen, Krimis sowie Hobbybände zählten.

### **6.5.3. Patientengruppe „andere psychische Erkrankungen“**

Tendenziell lasen die Patienten dieser Diagnosegruppe mehr Bände der Kategorien Horror, Science Fiction, Zeitgeschichte, Kulturgeschichte, Religion, Psychologie, Medizin, Naturwissenschaften, Sprachen, Kunst, Kochen, Hobby und die Bibel.

Sechs Wochen vor dem Klinikaufenthalt waren sie im Vergleich zu den anderen Erkrankten in weit höherem Maße bereit, sich in ein neues Buchthema einzulesen. Mit 40,7% war diese Diskrepanz in dieser Zeitphase signifikant. Während des Klinikaufenthaltes ließ die Neigung sich einem unbekanntem Sujet zuzuwenden allerdings stark nach.

## 6.6. Vermeidung bestimmter Themenbereiche durch die Patienten während der Erkrankungsphase

Greift man eine These der Bibliothherapie auf, wonach das Leseerlebnis subjektiver Art und somit eine Vergleichbarkeit der Lesewirkung nicht möglich sei, so widersprechen die Resultate bei der Befragung über die „*Vermeidung bestimmter Themengebiete während der Erkrankung*“ dieser These. Denn die Vermeidung eines Themas bedeutet ja auch gleichzeitig eine Selektion, bzw. eine „Abwahl“ bestimmter Inhalte. Nach den erhaltenen Ergebnissen wählten die Patienten anscheinend nach ganz individuellen Kriterien den Lesestoff danach aus, ob er zu ihrem Wohlbefinden beitragen konnte oder ob er im Gegenteil ein Gefühl des Missbehagens auslöste. Ein großer Prozentsatz der Patienten war sich bei den Einschätzungen einig, was die negativen Befindlichkeiten auslöste. Folglich kann man bei bestimmten Inhalten sehr wohl davon ausgehen, dass sie sich zumindest auf eine beachtliche Anzahl von Patienten potentiell nachteilig auswirken.

Wenn auch nicht über den detaillierten Inhalt des Lesestoffes im Einzelnen gesprochen oder gar diskutiert werden konnte, so gaben doch viele Patienten vergleichbare Antworten darüber, mit welcher Lektüre sie sich während ihrer Krankheit nicht belasten wollten. 33,3% der Patienten mit Depression, 35,9% mit schizophrener Erkrankung und 40,7% mit anderen psychischen Erkrankungen vermieden ganz bewusst bestimmte Themen: Gewalt und Grausamkeit lagen in den Aufzählungen an erster Stelle, denn sie standen synonym für Antworten wie „grausame Themen“, „Mord“, „traurige Themen“, „Krimis“, „Horror“ oder „grauenhafte Phänomene“, „Verletzungen im zwischenmenschlichen Bereich“ ect.. Auch politische Inhalte oder Lektüre, die ins Transzendente ging, wie beispielsweise die Bibel oder esoterische Texte, wurden abgelehnt.

Wie im obigen Abschnitt „Bevorzugter Lesestoff und Lesefrequenz“ dargelegt, lagen bei den Sachbüchern psychologische Publikationen bei allen drei Diagnosegruppen an erster Stelle. Während der Krankheitsphase änderte sich bei den Patienten dieser Vorrang. Insgesamt gaben etwa zwei Drittel (65,7%) der Erkrankten an, keinen Lesestoff zu suchen, der über die Krankheit aufklären könne. Von einigen Patienten der Diagnosegruppe Depression wurden „psychologische Themen“ und „Bücher über Depression“ sogar zu der Lektüre gezählt, die bewusst vermieden wurde. Auch bei der Gruppe „andere psychische Erkrankungen“ zeigte sich nun eine Ablehnung gegenüber Nachschlagewerken, die über die eigene Krankheit aufklärten.

Zu allen Themenbereichen, denen die Patienten während der Krankheitsphase auswichen, konnten grundsätzlich assoziativ negative Imaginationen gezogen werden, bis auf eine Ausnahme: Eine Antwort aus der Gruppe „andere psychische Erkrankungen“ verwies auf das prinzipiell positive Motiv „glückliche Menschen“, welches jetzt als Leseinhalt unerwünscht war.

In seiner Studie von 1987 verweist B. Luban-Plozza schon auf die Gefahr, dass Literatur auf Kranke nicht nur heilsame Wirkung ausüben könne, sondern auch „Angst erzeugen oder Flucht vom Leben weg in die Einsamkeit bedeuten kann.“ Bestimmte Krankheiten könnten sogar ausgeprägter werden, oder es könne zur Neurotisierung kommen (17). Vor allem Angst und Unbehagen nannten tatsächlich die Patienten aller drei Diagnosegruppen als Begründung dafür, *warum* sie bestimmte Themenbereiche während ihrer Erkrankung vermieden. Desgleichen gaben Äußerungen wie „ich fühle mich noch schlechter“, „weil es mich belastet“, „weil es mich aufregt“, „man träumt schlecht“, „macht unglücklich“, „kann ich nicht verkraften“ usw. Aufschluss darüber, weshalb man sich mit bestimmten Inhalten nicht beschäftigen wollte. Auffallend war auch hier wieder, dass einige Patienten zwischen

manchen Texten und der eigenen Krankheit offensichtlich einen direkten Bezug herstellten, der für ihre Abneigung ausschlaggebend war. Äußerungen wie „statt zu lesen, beschäftige ich mich mit meiner Krankheit“, „trägt dazu bei, dass ich krank werde“ oder „ich denke nur ich bin krank“ etc. belegen dies.

Auf literarische Stoffe bezogen führt C. Shrodes aus, sie könnten u.a. „ein symbolisches Äquivalent für eine eigene Beziehung, ein eigenes Gespräch, eine Stimmung, traumatische Erfahrung oder einen aggressiven Akt sein“ und riefen „zum Teil dieselben Affektreaktionen hervor wie das originäre Erlebnis“ (25). E. Stoltzenberg präzisiert in ihrem Aufsatz analog diese These, indem sie erläutert: „Der Prozeß, durch den Literatur vom Patienten erfahren und integriert wird, wird durch die psychischen Mechanismen: Identifikation, Projektion und Introjektion in Gang gehalten, mit dem Ziel, zu Katharsis, d.h. zu Einsicht zu führen“ (27). Sie dienen demnach dafür, Angst zu bezwingen und ebenso Situationen des realen Alltags, bzw. der „Außenwelt“, wie Stotzenberg formuliert, zu bewältigen. Wie man vorstehenden Ausführungen der Verfasserin vorliegender Arbeit über die *Vermeidung bestimmter Themenbereiche der Patienten während der Erkrankung* entnehmen kann, bieten jedoch Identifikation oder Projektion für Patienten in vielen Fällen keine heilsame Wirkung, sondern können sich sogar ins Gegenteil kehren. Um die Heilkraft des Lesens zur Entfaltung zu bringen scheinen deshalb Anleitung und vermittelnde Hilfe eines Therapeuten bei psychisch erkrankten Patienten dringend geboten.

### **6.7. Diskrepanz zwischen der Anerkennung des Nutzens und der tatsächlichen Anwendung des Lesens während der Erkrankungsphase**

Wie oben beschrieben wurde und ebenfalls aus den Diagrammen ersichtlich ist (siehe oben), nahm die Lesehäufigkeit bei den Patienten im Allgemeinen während der Erkrankungsphase ab. Entsprechend dazu gab ein Großteil jeder Patientengruppe an, mehr zu lesen, wenn es ihm gut gehe (66,7%). Insgesamt etwa zwei Drittel aus allen Diagnosegruppen (64%), wobei hier auch keine signifikanten Unterschiede zwischen den einzelnen Diagnosegruppen erkennbar wurden (depressive Patienten und heterogene Gruppe 62,5% sowie schizophrene Patienten 66,7%), waren sich jedoch darüber einig, Lektüre im Allgemeinen, d.h. jeglichen Lesestoffes, sei während der Erkrankung nützlich.

Gezielt auf die Lektüre von Büchern angesprochen, sah dies knapp die Hälfte der Patienten (46,3%) als hilfreich an (50% der depressiven Patienten, 41% der schizophrenen Patienten und 48,1% der heterogenen Gruppe), während 44,4% der Patienten nicht an die Möglichkeit einer positiven Auswirkung glaubten.

Zwischen der Ansicht der vielen Patienten, die grundsätzlich Lesen während der Erkrankung als vorteilhaft ansahen (64%), und ihrem Willen oder ihrer Fähigkeit in dieser Phase tatsächlich zu lesen, besteht den Ergebnissen nach eine Diskrepanz, da bei allen Diagnosegruppen weitgehend eine Abnahme der Lesefrequenz während der Krankheitsphase zu erkennen war (siehe obige Diagramme).

E. Stoltzenberg greift in ihrem Aufsatz dieses Problem auf und schlägt eine bibliothераpeutische Gruppenarbeit vor, um die wirksame Unterstützung einer Therapie zu erreichen: „Klinische Bibliothераpie an einem Psychiatrischen Krankenhaus, an dem die Lesefähigkeit und Aufnahmebereitschaft vieler Patienten oft für lange Zeit eingeschränkt ist, bedarf besonderer Überlegungen. Erfahrungsgemäß ist es sinnvoll, sorgfältig ausgewählte Texte kleinen Gruppen von

dazu motivierten Patienten anzubieten“ (27). Dadurch könnten möglicherweise die Patienten erreicht werden, die aufgrund ihrer körperlichen und psychischen Lage noch im Stande sind während ihrer Erkrankung zu lesen.

Die Hauptbegründungen, die für die Abnahme der Lesefrequenz genannt wurden waren in der aufgeführten Reihenfolge: „Weniger Interesse“, „schlecht gefühlt“, „Konzentrationsschwierigkeiten“, „weniger Zeit“ und „kein geeigneter Lesestoff“. Die letztgenannte Antwort deutet darauf hin, dass eine Beratung in derartigen Fällen Ermutigung und Anregung bringen könnte. Parallel dazu lagen bei den Patienten, die angaben, während des stationären Aufenthaltes sogar mehr gelesen zu haben als vorher, die Antworten „mehr Interesse“ und „gut gefühlt“ an erster Stelle.

Von allen in den letzten zwei Wochen befragten Patienten behaupteten 19,5%, sich für ein neues Buchthema interessiert zu haben. Dabei ist erneut zu bemerken, dass 64% der Patienten Lesen während der Erkrankungsphase als nützlich ansahen.

Gezielt nach Literatur über die eigene Erkrankung suchten knapp ein Drittel aller Patienten, wobei die Depressionskranken etwas über dem Durchschnitt lagen (38,1%). Hier wäre also die Einweisung in geeignete Literatur durch einen Therapeuten sicher von Vorteil.

## 6.8. Demographische Daten in Bezug zum Leseverhalten

Als Exkurs soll hier noch einmal auf den Einfluss unterschiedlicher demographischer Faktoren bei der Lektüre von Büchern im Allgemeinen eingegangen werden.

**Alter:** In Bezug auf die einzelnen Buchkategorien, die gelesen wurden, ergaben sich keinerlei Unterschiede bezüglich des Alters der Patienten.

**Geschlecht:** Geschlechtsspezifische Differenzen zeigten sich bei mehreren Sachbuchthemen sowie bei fiktionalem Lesestoff: Frauen bevorzugten Kurzgeschichten/Erzählungen, Biographien und Sachbücher aus den Bereichen Psychologie und Kochen. Männer lasen dagegen mehr über Technik und dominierten auch bei Science-Fiction-Bänden.

**Bildung:** Patienten mit einem höheren Bildungsniveau (Abitur) zeigten mehr Interesse an Büchern aus den Bereichen Zeitgeschichte, Sprachen, Philosophie, Computer, Reisen, Kunst/Architektur/Design, Naturwissenschaften Technik und Wirtschaft/Recht. Mit der Kategorie Esoterik beschäftigten sich am häufigsten Patienten mit dem Schulabschluss der mittleren Reife.

**Sozialstatus:** Patienten der gehobenen Schicht favorisierten häufiger Sachbücher zu Zeit- oder Kulturgeschichte, Kunst/Architektur/Design, Naturwissenschaften und Computer. Romane, Krimis und Sachbücher über psychologische Themen wählten am häufigsten Patienten der Mittelschicht als Lektüre. Von den sozial schwächeren Schichten wurde im Durchschnitt in allen genannten Bereichen weniger gelesen.

## 7. Zusammenfassung

Die vorliegende Arbeit beschäftigte sich mit dem allgemeinen Leseverhalten von Patienten mit einer psychiatrischen Erkrankung vor und im Laufe der Erkrankung. Dabei wurden drei Diagnosegruppen berücksichtigt: Patienten mit depressiven Erkrankungen, Patienten mit schizophrenen Erkrankungen und eine heterogene Gruppe, in der die anderen psychischen Erkrankungen zusammengefasst wurden. Hinsichtlich des Leseverhaltens waren drei Zeiträume von Bedeutung: Die letzten zwölf Monate und sechs Wochen vor der Aufnahme in die Klinik sowie die ersten zwei Wochen während der stationären Behandlung.

Es konnte eruiert werden, dass die Patienten aller Diagnosegruppen während der akuten Erkrankungsphase grundsätzlich weniger lasen als sonst, wobei die depressiven Patienten im Vergleich zu den anderen beiden Gruppen insgesamt die schwächsten Leser waren.

Die Patienten der verschiedenen Diagnosegruppen setzten bezüglich der von ihnen gewählten Literatur bzw. Sachbücher sehr unterschiedliche Prioritäten. Dabei fiel das überaus breite Spektrum der ausgewählten Bücher auf. Analogien bei der Titelwahl blieben in allen Kategorien Ausnahmen, so dass eine inhaltsbezogene Auswertung nicht vorgenommen werden konnte.

Obwohl die meisten Patienten aller Diagnosegruppen auch ganz subjektiv das Gefühl hatten, im Laufe ihrer Erkrankung weniger lesen zu wollen oder zu können, schätzten viele das Lesen während der Krankheitsphase als positiv ein, bzw. als mögliche Unterstützung für eine Therapie. Speziell auf Bücher bezogen, sah knapp die Hälfte aller Patienten die Lektüre als Hilfe im Umgang mit ihrer Erkrankung an. Gleichzeitig nannte eine größere Anzahl von Patienten jedoch Themen, die sie als nachteilig im Hinblick auf ihre Erkrankung erlebten, und deshalb während der Erkrankungsphase vermieden.

Die Unterschiede im Leseverhalten bei den verschiedenen Diagnosegruppen waren bis auf Ausnahmen nicht signifikant.

Resümierend lässt sich postulieren, dass Patienten von einer klinischen Bibliothherapie sowie einer gezielten Beratung hinsichtlich der Lektüreauswahl durch einen Therapeuten profitieren könnten.

## Literaturverzeichnis

1. Ackerson, J.; Scogin, F.; McKendree-Smith, N.; Lyman, R.D.  
Cognitive bibliotherapy for mild and moderate adolescent depressive symptomatology.  
J. Consult. Clin. Psychol. 66 (1998) 685-690
2. Alexander, R.H.; Buggie, S.E.  
Bibliotherapy with chronic schizophrenics: the therapeutic function of the psychiatric librarian in a state mental hospital.  
J. Rehabil. 33 (1967) 26-27
3. Börsenverein des Deutschen Buchhandels e.V.  
Freizeit und Medienverhalten.  
In: Buch und Buchhandel in Zahlen.  
Börsenverein des Deutschen Buchhandels e.V. (Hrsg.)  
Buchhändler-Vereinigung GmbH  
Frankfurt am Main (1999) 11-25
4. Brown, R.A.; Lewinsohn, P.M.  
A psychoeducational approach to the treatment of depression: Comparison of group, individual and minimal contact procedures.  
J. Consult. Clin. Psychol. (1984)
5. Cuijpers, D.  
Bibliotherapy in unipolar depression: a meta-analysis.  
J. Behav. Ther. Exp. Psychiatry 28 (1997) 139-147
6. Von Engelhardt, D.  
Bibliotherapie. Von der heilsamen Kraft des Lesens und Schreibens.  
TW Neurologie Psychiatrie 6 (1992) 447-450
7. Forrest, M.E.  
Recent developments in reading therapy: a review of the literature.  
Health Libr. Rev. 15 (1998) 157-164
8. Ghosh, A.; Marks, I.M.; Carr, A.C.  
Therapist contact and outcome of self-exposure treatment for phobias.  
A controlled study.  
Br. J. Psychiatry 152 (1988) 234-238
9. Heegner, A.  
Psychologische Lebenshilfe – durch Literatur ?  
In: Buch und Bibliothek 32 (1980) 179-190
10. Jamison, C.; Scogin, F.  
The outcome of cognitive bibliotherapy with depressed adults.  
J. Consult. Clin. Psychol. 63 (1995) 644-650



11. Katz, G.  
A topical arrangement of selected literature for people in problem situations and their families.  
Toronto ON (1989)
12. Katz, G.; Watt, J.A.  
Bibliotherapy: The Use of Books in Psychiatric Treatment.  
Can. J. Psychiatry 37 (1992) 173-178
13. Kittler, U.  
Für Peter- oder: Was ist Bibliotherapie?  
In: Heilkraft des Lesens  
Raab, P.  
Herder Taschenbuch Verlag  
Freiburg im Breisgau (1988) 14
14. Kittler, U.; Munzel, F.  
Was lese ich, wenn ich traurig bin?  
Herderbücherei  
Herder Verlag  
Freiburg, Basel, Wien (1984) Bd. 1109
15. Kluge, F.  
Lektüre im Krankenhaus.  
In: Heilkraft des Lesens  
Raab, P.  
Herder Taschenbuch Verlag  
Freiburg im Breisgau (1988) 85
16. Lidren, D.M.; Watkins, P.L.; Gould, R.A.; Asterino, M.; Tulloch; H.L.  
A comparison of bibliotherapy and group therapy in the treatment of panic disorder.  
J. Consult. Clin. Psychol. 62 (1994) 865-869
17. Luban-Plozza, B.  
Bibliotherapie. Literarisches als Therapeutikum.  
Krankenpfl. J. 25 (1987) 27-30
18. Marthaler, M.  
Theorie und Praxis einer Bibliotherapie – dargestellt am Beispiel von 5 Kliniken in der Bundesrepublik Deutschland.  
Dissertation  
Freiburg im Breisgau (1984)
19. Miller, W.R.; Taylor, C.A.  
Relative effectiveness of bibliotherapy, individual and group self-control training in the treatment of problem drinkers.  
Addict Behav. 5 (1980) 13-24

20. Rubin, R.J.  
Using Bibliotherapy: a guide to theory and practice.  
London: Oryx Press (1978)
21. Scogin, F.; Hamblin, D.; Beutler, L.  
Bibliotherapy for depressed older adults: a selfhelp alternative.  
Gerontologist 27 (1987) 383-387
22. Scogin, F.; Jamison, C.; Davis, N.  
Two-year follow-up of bibliotherapy for depression in older adults.  
J. Consult. Clin. Psychol. 58 (1990) 665-667
23. Scogin, F.; Jamison, C.; Gochneaur, K.  
Comparative efficacy of cognitive and behavioral bibliotherapy for mildly and moderately depressed older adults.  
J. Consult. Clin. Psychol. 57 (1989) 403-407
24. Sedlak, F.  
Bibliotherapie und Biblioprohylaxe  
In: Lesen hilft Leben. Fragen. Lesen. Antworten.  
Ehrenberger, H.; Sedlak, F.  
Österreichischer Bundesverlag GmbH  
Wien (1987) 76-97
25. Shrodes, C.  
Bibliotherapy: A theoretical and clinical experimental study.  
Dissertation.  
University of California (1949)
26. Smith, N.M.; Floyd, M.R.; Scogin, F.; Jamison, C.S.  
Three-year follow-up of bibliotherapy for depression.  
J. Consult. Clin. Psychol. 65 (1997) 324-327
27. Stolzenberg, E.  
Bücher als Brücken zu mir und zu anderen.  
In: Heilkraft des Lesens  
Raab, P.  
Herder Taschenbuch Verlag  
Freiburg im Breisgau (1988) 159-169
28. Thielicke, H.  
Lesen in Krisensituationen.  
In: Heilkraft des Lesens  
Raab, P.  
Herder Taschenbuch Verlag  
Freiburg im Breisgau (1988) 122-126
29. Thiels, C.; Troop, N.A.; Schmidt, U.H.; Todd, G.; Treasure, J.L.  
Help with self care.  
Nervenarzt 66 (1995) 505-510

30. Thomas, K.  
Lesetherapie in den USA.  
In: Heilkraft des Lesens.  
Raab, P.  
Herder Taschenbuch Verlag  
Freiburg im Breisgau (1988) 122-126

**Anhang****Fragebogen**

Kennziffer: \_\_\_\_\_

Station/ Haus:

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Geschlecht: 1 = männlich  
2 = weiblich

Aufnahmedatum:

Erstaufnahme: 1 = ja  
0 = neinWenn nein,  
Anzahl der früheren Aufenthalte in einer psychiatrischen Klinik: \_\_\_\_\_

Erstbefragungsdatum:

Teilgenommen: 1 = ja  
0 = nein;

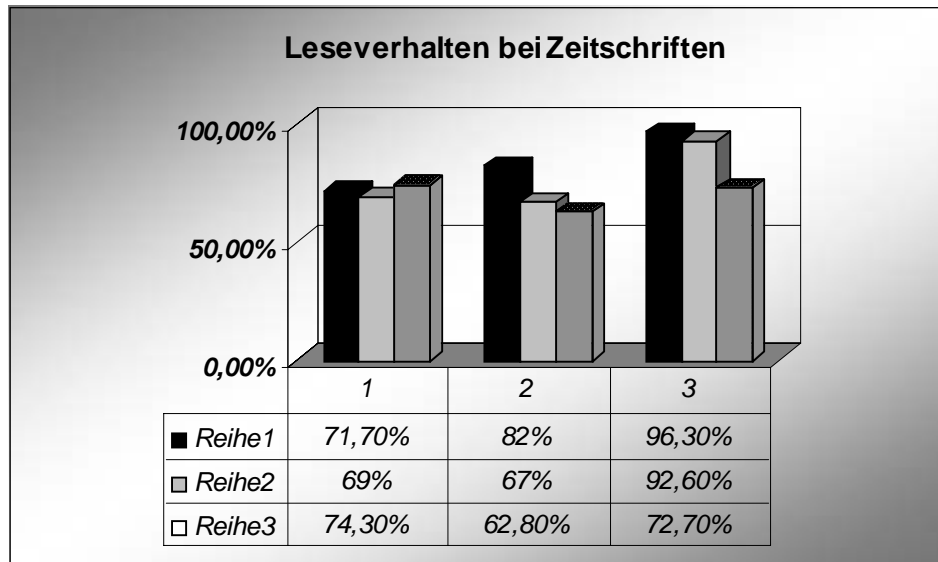
Wenn nein, Grundangabe:

\_\_\_\_\_

Wie Diagramm 1 verdeutlicht, nahm bei den Zeitungen die Lesehäufigkeit bei allen Diagnosegruppen beständig ab. Bei den Patienten mit schizophrener Erkrankung zeigten sich in allen drei Zeitabschnitten die niedrigsten Quoten.

#### Diagramm 2:

Das Leseverhalten bei Zeitschriften innerhalb der letzten 12 Monate und der letzten 6 Wochen vor dem Krankenhausaufenthalt sowie 2 Wochen während des Krankenhausaufenthaltes im Vergleich:



#### Diagnosegruppen:

Spalte 1: Depression

Spalte 2: schizophrene Erkrankung

Spalte 3: andere psychische Erkrankungen

#### Zeiträume auf die sich die Untersuchungen beziehen:

Reihe 1: die letzten 12 Monate vor dem Krankenhausaufenthalt

Reihe 2: innerhalb der letzten 6 Wochen vor dem Krankenhausaufenthalt

Reihe 3: 2 Wochen während des Krankenhausaufenthaltes

Wie Diagramm 2 zeigt, veränderte sich die Lesehäufigkeit bei den Patienten mit Depression kaum. Bei der Gruppe mit schizophrener Erkrankung verminderte sich das Leseinteresse zwischen der ersten und zweiten Phase deutlich, dann nur noch unwesentlich. Die Erkrankten der heterogenen Gruppe lasen in den ersten beiden Phasen nahezu gleich viel in Zeitschriften, während die dritte Phase ein deutliches Nachlassen veranschaulicht.

**A. Allgemeine Fragen:**

Familienstand:

- 1 = ledig
- 2 = verheiratet
- 3 = in einer eheähnlichen Beziehung lebend
- 4 = getrennt lebend
- 5 = geschieden
- 6 = verwitwet

Eigene Kinder ( Anzahl ):

Geschwister ( Anzahl ):

Schulbildung:

- 1 = noch Schüler
- 2 = kein Schulabschluß  
( obwohl Schule besucht )
- 3 = Hauptschulabschluß
- 4 = mittlere Reife
- 5 = Abitur
- 6 = sonstiges

Sonstiges = \_\_\_\_\_

( Zuletzt ) ausgeübter Beruf:

Momentane

Arbeitssituation:

- 0 = ohne Arbeit
- 1 = Schüler
- 2 = Student
- 3 = Auszubildende(r)
- 4 = teilzeitbeschäftigt
- 5 = vollzeitbeschäftigt
- 6 = Hausfrau
- 7 = Rentner
- 8 = Sonstiges

Sonstiges = \_\_\_\_\_

Beruf des Vaters:

Beruf der Mutter:

Bei wem als Kind

aufgewachsen:

- 1 = bei den Eltern
- 2 = bei der Mutter
- 3 = beim Vater
- 4 = bei den Großeltern
- 5 = bei Familienangehörigen
- 6 = bei Adoptiveltern
- 7 = Waisenhaus
- 8 = sonstiges
- Sonstiges = \_\_\_\_\_

Aktuelle Wohnsituation:

Ich...

- 1 = ...wohne allein
- 2 = ...wohne bei den Eltern
- 3 = ...wohne bei Familienangehörigen
- 4 = ...wohne in einer WG
- 5 = ...wohne mit meinem Ehepartner
- 6 = ...wohne mit meinem Lebenspartner
- 7 = ...wohne im Altersheim
- 8 = ...bin ohne festen Wohnsitz
- 9 = ...sonstiges
- Sonstiges = \_\_\_\_\_

## B. Fragen zum Leseverhalten

*Zeitg12. Haben Sie in den letzten 12 Monaten Zeitung(en) gelesen ?*

1 = ja  
0 = nein

*Zeitg6. Haben Sie in den letzten 6 Wochen, vor Ihrem Aufenthalt hier, Zeitung(en) gelesen ?*

1 = ja  
0 = nein

***Wenn ja, wie häufig haben Sie folgende Zeitungen in den letzten 12 Monaten und***

***wenn ja, wie häufig in den letzten 6 Wochen, vor Ihrem Aufenthalt hier, gelesen ?***

### Tageszeitungen:

Bitte angeben:

- 4 = täglich
- 3 = mehrmals pro Woche
- 2 = mehrmals pro Monat
- 1 = seltener
- 0 = gar nicht

	in den letzten 12 Monaten	in den letzten 6 Wochen
Süddeutsche Z.:	SZ12	SZ6
Münchner Merkur:	MM12	MM 6
Frankf. Allg. Zeitg.:	FAZ12	FAZ6
Die Welt:	Welt12	Welt6



**zsch12. Haben Sie in den letzten 12 Monaten in Zeitschriften gelesen ?**

1 = ja  
0 = nein

**zsch6. Haben Sie in den letzten 6 Wochen, vor Ihrem Aufenthalt hier, Zeitschriften gelesen ?**

1 = ja  
0 = nein

**Wie oft haben Sie folgende von Ihnen selbst genannte Zeitschriften in den letzten 12 Monaten und in den letzten 6 Wochen ( vor Ihrem Aufenthalt hier ) gelesen ?** zschkat1,2,3,4,5,6

Bitte angeben:                    1 = jede Ausgabe  
    2 = jede 2-4 Ausgabe  
    3 = seltener

	in den letzten 12 Monaten	in den letzten 6 Wochen
_____ zsch112		zsch16
_____ zsch212		zsch26
_____ zsch312		zsch36
_____ zsch412		zsch46
_____ zsch512		zsch56
_____ zsch612		zsch66

**b2. Haben Sie in den letzten 12 Monaten in einem Buch / mehreren Büchern gelesen ?**

0 = Ich habe in den letzten 12 Monaten in überhaupt keinem Buch /  
keinen Büchern gelesen.

1 = Ich habe in den letzten 12 Monaten in einem Buch / in Bücher  
gelesen.

**Welche Bücher, aus folgenden Kategorien und Themenbereichen, lesen Sie und wieviele jeweils davon haben Sie in den letzten 12 Monaten gelesen ?**  
( die Bücher müssen nicht vollständig gelesen sein )

**Belletristik und anderes:**

( 1 = ja, 0 = nein )

- b3.ROMANE:                   nein                   ja; b4. Ich habe ca. \_\_\_\_ in den letzten 12 Monaten gelesen.
- b5.KLASSIKER:               nein                   ja; b6. Ich habe ca. \_\_\_\_ in den letzten 12 Monaten gelesen.
- b7.Bücher mit  
KURZ-  
GESCHICHTEN/  
ERZÄHLUNGEN:           nein                   ja; b8. Ich habe ca. \_\_\_\_ in den letzten 12 Monaten gelesen.
- b9.KRIMI:                    nein                   ja; b10. Ich habe ca. \_\_\_\_ in den letzten 12 Monaten gelesen.
- b11.BIOGRAPHIEN:        nein                   ja; b12. Ich habe ca. \_\_\_\_ in den letzten 12 Monaten gelesen.
- b13.HORROR:                nein                   ja; b14. Ich habe ca. \_\_\_\_ in den letzten 12 Monaten gelesen.
- b15.SCIENCE FICTION/  
FANTASY:                   nein                   ja; b16. Ich habe ca. \_\_\_\_ in den letzten 12 Monaten gelesen.
- b17.BIBEL:                   nein                   ja;
- b18. Haben Sie in den letzten 12 Monaten in der  
Bibel gelesen ?
- nein                   ja
- b19.MÄRCHEN/  
SAGEN:                      nein                   ja; b20. Ich habe ca. \_\_\_\_ in den letzten 12 Monaten gelesen.
- b21.COMICS:                nein                   ja; b22. Ich habe ca. \_\_\_\_ in den letzten 12 Monaten gelesen.
- b23.SONSTIGE:              nein                   ja; b24. Ich habe ca. \_\_\_\_ in den letzten 12 Monaten gelesen.

Sonstige ( z. B. Theaterstücke, ... ) = \_\_\_\_\_

Fach und Sachbücher:

( 1 = ja, 0 =nein )

- |                                    |      |  |
|------------------------------------|------|--|
| b25.POLITIK:                       | nein | ja; b26. Ich habe ca.____ in den letzten 12 Monaten gelesen. |
| b27.ZEIT-<br>GESCHICHTE:           | nein | ja; b28. Ich habe ca.____ in den letzten 12 Monaten gelesen. |
| b29.KULTUR-<br>GESCHICHTE:         | nein | ja; b30. Ich habe ca.____ in den letzten 12 Monaten gelesen. |
| b31.RELIGION:                      | nein | ja; b32. Ich habe ca.____ in den letzten 12 Monaten gelesen. |
| b33.PHILOSOPHIE:                   | nein | ja; b34. Ich habe ca.____ in den letzten 12 Monaten gelesen. |
| b35.<br>PSYCHOLOGIE:               | nein | ja; b36. Ich habe ca.____ in den letzten 12 Monaten gelesen. |
| b37.PÄDAGOGIK:                     | nein | ja; b38. Ich habe ca.____ in den letzten 12 Monaten gelesen. |
| b39.ESOTERIK<br>(auch Astrologie): | nein | ja; b40. Ich habe ca.____ in den letzten 12 Monaten gelesen. |
| b41.MEDIZIN:                       | nein | ja; b42. Ich habe ca.____ in den letzten 12 Monaten gelesen. |
| b43.NATURWISSEN-<br>SCHAFTEN:      | nein | ja; b44. Ich habe ca.____ in den letzten 12 Monaten gelesen. |
| b45. TECHNIK:                      | nein | ja; b46. Ich habe ca.____ in den letzten 12 Monaten gelesen. |
| b47.WIRTSCHAFT<br>und RECHT:       | nein | ja; b48. Ich habe ca.____ in den letzten 12 Monaten gelesen. |
| b49.REISEN:                        | nein | ja; b50. Ich habe ca.____ in den letzten 12 Monaten gelesen. |



**Welche(s) ist Ihr liebstes Buch / sind Ihre liebsten Bücher, die Sie in Ihrem Leben gelesen haben? Nennen Sie höchstens drei Bücher !**

Autor:

Titel / Thema:

Kategorie:(Roman,  
Sachbuch etc.)

b67. Buch 1

b68. Buch 2

b69. Buch 3

**Wann haben Sie die oben gen. Bücher gelesen ?**

( 0 = im letzten Jahr, Leerzeichen = kein Buch gelesen, keine Angabe )

wannb67. Buch 1 vor ca. \_\_\_\_\_ Jahren

wannb68. Buch 2 vor ca. \_\_\_\_\_ Jahren

wannb69. Buch 3 vor ca. \_\_\_\_\_ Jahren

**Aus welchem Anlaß haben Sie oben gen. Buch/ Bücher gelesen ?**

Bitte angeben:

( nur eine Angabe )

1 = aus eigenem Interesse

2 = zu Ausbildungszwecken: Schule, Lehre, Studium etc.

3 = aus beruflichen Gründen

4 = weil ich das Buch geschenkt bekommen habe

5 = weil mir das Buch empfohlen wurde

Anlaß<sup>b67</sup> Buch 1 :

Anlaß<sup>b68</sup> Buch 2 :

Anlaß<sup>b69</sup> Buch 3 :

**b71. Wieviele Bücher lesen Sie in etwa pro Jahr?**

*Das Buch muß nicht vollständig gelesen sein!*

Ich lese etwa \_\_\_\_\_ Buch / Bücher ( 0 = keins ).

**b6wo1. Wieviele Bücher haben Sie in den letzten 6 Wochen, vor Ihrem Aufenthalt hier, gelesen ? Das Buch muß nicht vollständig gelesen sein !**

Ich habe ca. \_\_\_\_\_ Buch / Büchern gelesen ( 0 = keins ).

**b6wo2. An ungefähr wievielen Tagen pro Woche haben Sie in den letzten 6 Wochen, vor Ihrem Aufenthalt hier, in einem Buch/ in Büchern gelesen ?**

Ich habe an ca. \_\_\_\_\_ Tagen pro Woche gelesen ( von 0 -7 ).

**b6wo3. Bitte überlegen Sie, wieviele Stunden pro Tag Sie ungefähr in den letzten 6 Wochen, vor Ihrem Aufenthalt hier, in einem Buch / in Büchern gelesen haben ?**

Ich habe ca. \_\_\_\_\_ Stunden pro Tag gelesen ( von 0 bis 24 ).

**b6wo4. In welchem Buch / welchen Büchern haben Sie in den letzten 6 Wochen, vor Ihrem Aufenthalt hier, gelesen ?**

Ich habe in keinem Buch gelesen ( = 0 )

Ich habe in einem Buch / in Büchern gelesen ( = 1 ),  
und zwar in folgendem/ folgenden:

Autor:	Buchtitel und Kategorie:	vollständig gelesen ? ( 1 = ja, 0 = nein )
--------	--------------------------	---

b6wo5kat. a)  
b6w5voll

b6wo6kat. b)  
b6w6voll

b6wo7kat. c)  
b6w7voll

**änd1neu. Haben Sie sich in den letzten 6 Wochen, vor Ihrem Aufenthalt hier, für ein neues Buchthema interessiert ?**

0 = nein

1 = ja, ändfür nämlich für : \_\_\_\_\_

**änd2mehr. Haben sie in den letzten 6 Wochen vor Ihrem Aufenthalt hier mehr oder weniger gelesen als gewöhnlich?**

0 = Keine Veränderung

1 = Mehr

2 = Weniger

warum1, 2,3,4,5,.

**Wenn „mehr“ oder „weniger“, warum ?**  
( max. 5 Angaben )

0. weiss nicht.
1. mehr Zeit
2. weniger Zeit
3. mehr Interesse
4. weniger Interesse
5. gut gefühlt
6. schlecht gefühlt
7. guter Lesestoff vorhanden
8. kein geeigneter Lesestoff
9. ich mußte mehr lesen ( beruflich, in der Schule, im Studium etc. )
10. Konzentrationsschwierigkeiten
11. eigene Angaben: \_\_\_\_\_

**selbst1. Lesen Sie mehr, wenn es Ihnen gut geht oder wenn es Ihnen schlechter geht ?**

0 = Ich lese gar nichts

1 = weiss nicht

2 = Kein Unterschied

3 = Mehr, wenn es mir gut geht

4 = Mehr, wenn es mir schlechter geht

**selbst2. Glauben Sie, daß das Lesen Ihnen eher nützt oder schadet, wenn Sie krank sind ?**

- 0 = Ich lese dann gar nichts
- 1 = Weiss nicht
- 2 = Das Lesen hat keinen Einfluß
- 3 = Lesen schadet mir eher
- 4 = Lesen nützt mir eher
- 5 = mir schadet nur das Lesen bestimmter Bücher

**selbst3. Vermeiden Sie es, bestimmte Themen zu lesen, wenn sie krank sind ?**

- 0 = Ich lese gar nichts.
- 1 = weiss nicht
- 2 = Nein
- 3 = Ja

**selbst5a. Wenn ja, warum vermeiden Sie bestimmte Themen ?**

---



---

**selbst5b. Wenn ja, welche Themen vermeiden Sie ?**

---



---

**selbst6. Versuchen Sie, durch das Lesen von Büchern, Hilfe für den Umgang mit Ihrer Krankheit zu bekommen ?**

- 0 = Weiss nicht
- 1 = Ich lese keine Bücher
- 2 = Nein
- 3 = Ja

**selbst7. Hilft Ihnen das Lesen bei der Bewältigung Ihrer Krankheit ?**

- 0 = Keine Angabe, weiss nicht
- 1 = Ich lese nicht
- 2 = Nein
- 3 = Ja
- 4 = Manchmal



**selbst8. Steht die Literatur, die Sie lesen, zumindest teilweise auch in Bezug zu Ihrer Krankheit ?**

- 0 = Ich lese gar nicht
- 1 = Weiss nicht
- 2 = Nein
- 3 = Ja

**selbst9. Suchen Sie gezielt nach Literatur über Ihre Krankheit ?**

- 0 = Ich lese gar nichts
- 1 = Weiss nicht
- 2 = nein
- 3 = ja

**selbst9a. Wenn ja, warum ?**

---

---

**Vielen Dank**

Kennziffer:

Station/ Haus:

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

wdhdat. Datum der Wiederholungsbefragung:

wdhtein. Teilgenommen:            1 = ja  
   0 = nein

Wenn nein, Grundangabe:

\_\_\_\_\_

**wdhztg1. Haben Sie in den letzten 2 Wochen Zeitung(en) gelesen ?**

1 = ja  
0 = nein

**wdhztg2,3,4,5.. Wenn nein, warum nicht ?**

( max. 4 Angaben )

0 = weiss nicht  
1 = keine Zeit  
2 = kein Interesse  
3 = kein geeigneter Lesestoff  
4 = Konzentrationsschwierigkeiten  
5 = sonstiges

Sonstiges = \_\_\_\_\_

**Wenn ja, wie häufig haben Sie folgende Zeitungen in den letzten 2 Wochen gelesen ?**

**Tageszeitungen:**

in den letzten  
2 Wochen

wdhSZ. Süddeutsche Z.:

bitte angeben:

wdhMM. Münchner Merkur:

3 = jede Ausgabe

wdhFAZ. Frankf. Allg. Zeitg.:

2 = mehrmals pro Woche

wdhWelt. Die Welt:

1 = seltener

wdhTZ. TZ:

0 = gar nicht

wdhAZ. AZ:

wdhBild. Bildzeitung:

Eigene Angaben:

name1/wdheig1. \_\_\_\_\_

name2/wdheig2. \_\_\_\_\_

**Wochenzeitungen:**

wdhZeit. Die Zeit:

bitte angeben:

wdhSonn. Sonntagsblatt:

2 = jede Ausgabe

Eigene Angaben:

1 = einmal

0 = gar nicht

name3/wdheig3. \_\_\_\_\_

**wdhzh1. Haben Sie in den letzten 2 Wochen Zeitschriften gelesen ?**

1 = ja  
0 = nein

**wdhzh2,3,4,5. Wenn nein, warum nicht ?**

( max. 4 Angaben )

0 = weiss nicht  
1 = keine Zeit  
2 = kein Interesse  
3 = kein geeigneter Lesestoff  
4 = Konzentrationsschwierigkeiten  
5 = sonstiges

Sonstiges = \_\_\_\_\_

**Wenn ja, wie häufig haben Sie die folgenden, von Ihnen selbst genannten Zeitschriften in den letzten 2 Wochen gelesen ?<sub>wdkateg6-11</sub>**

Ich habe überhaupt keine gelesen ( = 0 )  
Ich habe folgende gelesen:

Bitte angeben: 2 = jede Ausgabe  
1 = einmal

in den letzten  
2 Wochen

wdzh6. \_\_\_\_\_

wdzh7. \_\_\_\_\_

wdzh8. \_\_\_\_\_

wdzh9. \_\_\_\_\_

wdzh10. \_\_\_\_\_

wdzh11. \_\_\_\_\_

wdhbuch1. **Haben Sie in den letzten zwei Wochen in einem Buch/ mehreren Büchern gelesen ?**

- 1 = ja  
0 = nein

wdhbuch2,3,4,5. **Wenn nein, warum nicht ?**

( max. 4 Angaben )

- 0 = weiss nicht  
1 = keine Zeit  
2 = kein Interesse  
3 = kein geeigneter Lesestoff  
4 = Konzentrationsschwierigkeiten  
5 = sonstiges

Sonstiges = \_\_\_\_\_

wdhbuch6. **Wenn ja, in wievielen Büchern haben Sie in den letzten 2 Wochen hier gelesen ?( das Buch muß nicht vollständig gelesen sein ! )**

Ich habe in \_\_\_\_\_ Buch / Büchern gelesen ( 0 = keins ).

**In welchem Buch / welchen Büchern haben Sie in den letzten 2 Wochen hier gelesen ?**

**Haben Sie das Buch vollständig gelesen ?**

**Hat Ihnen das Buch gefallen ?**

Ich habe in überhaupt keinem Buch gelesen.

Ich habe in folgendem Buch / in folgenden Büchern gelesen:

Autor:	Titel + Kategorie	vollständig gelesen ? ( ja=1, nein=0)	gefallen ? ( ja=1,nein=0)
--------	-------------------	---	------------------------------

wdhbucha Buch a  
wdhvolla  
wdhgefa

wdhbuchb Buch b  
wdhvollb  
wdhgefb

Autor:	Titel + Kategorie	vollständig gelesen ? ( ja=1, nein=0)	gefallen ? ( ja=1,nein=0)
--------	-------------------	---	------------------------------

wdhbuchc Buch c  
wdhvollc  
wdhgefbc

wdhbuchd Buch d  
wdhvoll d  
wdhgef d

**Woher haben Sie das Buch / die Bücher, das / die Sie gelesen haben ?**

Ich habe gar kein Buch gelesen ( = 0 ).

- 1 = Ich habe mir das Buch selbst gekauft und mitgebracht.
- 2 = Ich habe mir das Buch geliehen ( von Freunden, aus der Bibliothek etc. ).
- 3 = Ich habe das Buch geschenkt bekommen.
- 4 = Sonstiges

Buch a

wdwohera

Sonstiges = \_\_\_\_\_

Buch b

wdwoherb

Buch c

wdwoherc

Buch d

wdwoherd

**wdhneu.. Haben sie sich seit unserem letzten Gespräch für ein neues Buchthema interessiert ?**

0 = Nein, keine Veränderung

1 = Ja, wdhfür. nämlich für \_\_\_\_\_

**wdhmehr. Haben sie seit unserem letzten Gespräch vor 2 Wochen mehr oder weniger gelesen als vorher ?**

0 = Keine Veränderung

1 = Mehr

2 = Weniger

**wdwarum<sup>1,2,3,4,5</sup>. Wenn „mehr“ oder „weniger“, warum ?**  
( max. 5 Angaben )

0. weiss nicht.
1. mehr Zeit
2. weniger Zeit
3. mehr Interesse
4. weniger Interesse
5. gut gefühlt
6. schlecht gefühlt
7. guter Lesestoff vorhanden
8. kein geeigneter Lesestoff
10. Konzentrationsschwierigkeiten
11. eigene Angaben: \_\_\_\_\_

**wdhtage. An ungefähr wievielen Tagen pro Woche haben Sie in den letzten 2 Wochen in einem Buch/ in Büchern gelesen ?**

Ich habe an ca. \_\_\_\_\_ Tagen pro Woche gelesen ( 0 - 7 ).

**wdhstd. Bitte überlegen Sie, wieviele Stunden pro Tag Sie ungefähr in den letzten 2 Wochen in einem Buch / in mehreren Büchern gelesen haben:**

Ich habe ca. \_\_\_\_\_ Stunde(n) pro Tag gelesen ( 0-24).

**wdhseit. Bitte überlegen Sie, wieviele Seiten Sie ungefähr in den letzten 2 Wochen in einem Buch / in mehreren Büchern gelesen haben:**

Ich habe ca. \_\_\_\_\_ Seiten gelesen.

*wdhfühl.* **Fühlen Sie sich insgesamt besser oder schlechter als vor zwei Wochen ?**

- 0 = weiss nicht
- 1 = viel besser
- 2 = eher besser
- 3 = weder / noch
- 4 = eher schlechter
- 5 = viel schlechter

**Vielen Dank**



## Danksagung

Herrn Prof. Dr. med. H. Förstl danke ich herzlich für die Überlassung des Themas, die gute Betreuung, die kritische und hilfreiche Durchsicht sowie die Korrektur der Arbeit.

Ebenso zu Dank verbunden bin ich Herrn Dr. Dipl. Psych. Bickel für die Unterstützung bei der Einarbeitung in das SPSS-Statistik Programm und die Hilfe bei der Auswertung.

Frau Dr. K. Lottermoser danke ich herzlich für die Durchsicht und Korrektur der Dissertation und vor allem die immer wiederkehrende Motivationsarbeit, die Dissertation endlich fertigzustellen.

Bitte angeben:            4 = täglich  
                                   3 = mehrmals pro Woche  
                                   2 = mehrmals pro Monat  
                                   1 = seltener  
                                   0 = gar nicht

	in den letzten 12 Monaten	in den letzten 6 Wochen
TZ:	TZ12	TZ6
AZ:	AZ12	AZ6
Bildzeitung:	Bild12	Bild6
Eigene Angaben:		
eigang1_____	eig112	eig16

Wochenzeitungen:

Bitte angeben:            3 = jede Ausgabe  
                                   2 = mehrmals pro Monat  
                                   1 = seltener  
                                   0 = gar nicht

	in den letzten 12 Monaten	in den letzten 6 Wochen
Die Zeit:	Zeit12	Zeit6
Die Woche:	Woche12	Woche6
Sonntagsblatt:	Sonn12	Sonn6
Eigene Angaben:		
eigang6_____	eig612	eig66

<b>Lebenslauf</b>
-------------------

**Angaben zur Person:**

Name:	<b>Lottermoser</b>
Vorname:	<u>Mirjam</u> Almut Inge
Wohnort:	86150 Augsburg Bleigäßchen 8
Geburtsdatum:	27.05.1969
Geburtsort:	Bamberg
Familienstand:	geschieden
Nationalität:	deutsch

**Schulbildung:**

1975 - 1979	Grundschule Percha
1979 - 1988	Gymnasium Starnberg
29.06.1988	Abitur

**Berufsausbildung:**

WS 1988/89 - WS 1990/91	Studium der Musikpädagogik und Musikwissenschaft an der LMU München einschließlich Zwischenprüfung
Okt. 1990	
ab SS 1991	<b>Studium der Humanmedizin</b>
SS 1991 - WS 1992/93	Vorklinisches Studium an der Ludwig-Maximilians- Universität München
SS 1993 - SS 1997	Klinisches Studium an der Technischen Universität München
04.11.1997	<b>Praktisches Jahr</b>
01.01.1998 - 30.06.1998	<b>Ärztliche Prüfung</b> ( Gesamtnote 2 )
01.07.1998 - 31.12.1999	Promotionsstudiengang <b>Ärztin im Praktikum</b> am Klinikum rechts der Isar; Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Technischen Universität München;
01.01.2000 – 31.12.2003	Direktor: Prof. Dr. Förstl <b>Assistenzärztin</b> am Bezirkskrankenhaus Augsburg Direktor: Prof. Dr. Schmauß
seit 01.01.2004	<b>Assistenzärztin</b> an der Fachklinik Ichenhausen Direktor: Dr. Durner

