

65. Jahrgang
Nr. 01 - März 2024



Seite		Zeichen
2	Vorsorge und Krebsfrüherkennung beim Mann – ein ungeliebtes Thema	4.796
4	Frühjahrsmüdigkeit – was hat es damit auf sich?	3.306
5	Effizienz der HPV-Impfung erneut bestätigt	2.317
6	Typ-2-Diabetes verhindern: Vorstufen erkennen und gegensteuern	2.712
7	Zecken ganzjährig aktiv, hohe Dunkelziffern bei FSME	2.383
8	Affen können es auch, ohne Scherz	2.201
KURZMELDUNG		
9	Natur erleben tut gut – vor allem bei niedrigem Einkommen	1.182

SERVICE

Die DGK-Pressedienste finden Sie auch im Internet unter www.dgk.de im Bereich „Presse“

Herausgeber:
DEUTSCHES GRÜNES KREUZ e. V.

Redaktion:
Martina Stein-Lesniak
Dr. rer. physiol. Ute Arndt
Silke Cornaggia
Dr. rer. nat. Joanna Dietzel
Dr. rer. nat. Katalin Hadfi
Dr. med. Sigrid Ley-Köllstadt
- verantwortlich -

Abdruck honorarfrei

Beleg erbeten an:
Deutsches Grünes Kreuz e. V.
– Pressestelle –
Biegenstraße 6
35037 Marburg

Telefon: 06421 293-0
Telefax: 06421 293-729

E-Mail: presseservice@dgk.de
Internet: www.dgk.de

① Vorsorge und Krebsfrüherkennung beim Mann – ein ungeliebtes Thema

Interview mit Herrn Professor Rolf Harzmann, Urologe und Präsident des Deutschen Grünen Kreuzes e. V.

Nur 12 Prozent der Männer gehen zur Früherkennungsuntersuchung, um einen Prostatakrebs rechtzeitig zu entdecken – oder auszuschließen –, obwohl dieser Tumor die weitaus häufigste Krebserkrankung des Mannes ist. Warum wird diese Untersuchung immer noch so schlecht angenommen?

Prof. Harzmann: Sich untersuchen zu lassen bedeutet, dass etwas gefunden werden könnte. Es überwiegt die Befürchtung, dass – wenn der Arzt etwas entdeckt – eine Klinik aufgesucht und dann ggf. operiert bzw. bestrahlt werden muss. Das steckt offensichtlich hinter der Tatsache, dass Männer der Krebsfrüherkennung gerne aus dem Weg gehen. Zusätzlich besteht die Sorge, nach der OP inkontinent und / oder impotent zu werden. Es dominiert die Vogel-Strauß-Politik.

Und warum kommen manche Männer dann doch?

Prof. Harzmann: Mehrheitlich werden sie durch ihre Partnerin motiviert. Frauen nehmen die Früherkennung wesentlich häufiger in Anspruch: Mehr als 40 Prozent lassen sich auf Brust- und Gebärmutterhalskrebs untersuchen. Für die Männer sind sie nicht eben selten die treibende Kraft. Denn: Frauen sind wesentlich umsichtiger und pragmatischer, wenn es um die Gesundheit geht.

Was ist der Unterschied zwischen Prostatakrebs-Vorsorge und -Früherkennung?

Prof. Harzmann: Die Prostatakrebs-**Vorsorge** basiert darauf, dass sich Männer – nicht erst im Alter – vernünftig ernähren, also anstelle von rotem Fleisch eher Obst, Gemüse, Fisch und / oder Geflügel bevorzugen und zudem auch sportlich unterwegs sein sollten. Eine andere – allerdings lediglich unterhaltsame – Variante der Vorsorge ist die an Männer adressierte Empfehlung, sich möglichst frühzeitig dafür zu entscheiden, als Mädchen oder als Chinese auf die Welt zu kommen.

Als Mädchen allerdings hat man dann das Risiko, am – weitaus aggressiveren – Mamma-Karzinom zu erkranken. Und warum Chinese? Die Prostata-Karzinom-Rate war dort – zumindest bis 1986 – die geringste weltweit. Sie wurde u. a. mit den dort vorherrschenden Ernährungsgewohnheiten erklärt. Ob diese sich inzwischen verändert haben und infolgedessen die PCa-Rate angestiegen ist, entzieht sich meiner Kenntnis.

Die **Früherkennung** des Prostatakrebses besteht u. a. darin, dass eine durch den Enddarm vorzunehmende Fingeruntersuchung der Prostata (rektal-digitale Diagnostik) durchgeführt wird.

Sie wird aber inzwischen als „Späterkennungs“-Verfahren bewertet, da dabei mehrheitlich lokal bereits fortgeschrittene Tumoren entdeckt werden. Demgegenüber gelingt eine verlässliche Früherkennung durch die seit 1986 etablierte PSA-Bestimmung im Blut (PSA = prostata-spezifisches Antigen).

Wann würden Sie einem Mann weitergehende Maßnahmen empfehlen?

Prof. Harzmann: Bei erhöhten PSA-Werten (4 ng/ml oder mehr) sollte neben einer Ultraschall- und MRT- (Magnet-Resonanz-Tomographie) Untersuchung auch Prostata-Gewebe entnommen werden (Prostata-Biopsie). Da die über den Enddarm vorgenommene – unsterile – Prostata-Biopsie ein höheres Infektions-Risiko hat, sollte die über den Damm entnommene Biopsie (perineal) bevorzugt werden.

Wie sind heute die Chancen, wenn ein Prostata-Karzinom frühzeitig erkannt wird? Und wie wird es therapiert?

Prof. Harzmann: Falls mit Hilfe der Biopsie ein Prostata-Karzinom festgestellt worden ist, wird entweder eine externe bzw. lokale (SEEDS) Bestrahlung empfohlen oder eine Operation. Für offene oder laparoskopische Eingriffe gilt allerdings, dass sie jenseits des 75. Lebensjahres und / oder bei schlechtem Allgemeinzustand – potentiell – problematisch sind. Falls die Biopsie einen günstigen Gewebe-Wert (Gleason-Score unter 7) ergeben hat, empfiehlt sich meist, unter laufender PSA-Kontrolle („Active Surveillance“) abzuwarten. Und noch ein Hinweis auf die von vielen befürchteten Nebenwirkungen der Operation: Dieses Verfahren wurde – ebenfalls 1986 – von Dr. Patrick Walsh so umfassend verbessert, dass die Risiken Inkontinenz und Impotenz weitestgehend ausgeklammert werden können. Voraussetzung: Die Tumorausdehnung lässt das zu, und der Operateur versteht sein Handwerk. In Deutschland ist das – inzwischen – glücklicherweise der Fall.



Prof. Dr. Rolf Harzmann, Jahrgang 1943, war langjähriger Direktor der Urologischen Klinik des Klinikums Augsburg. Er ist Mitglied bzw. Ehrenmitglied in zahlreichen urologischen Verbänden und seit 2004 Präsident des Deutschen Grünen Kreuzes e. V. Mit 59 Jahren erkrankte er selbst an einem Prostatakarzinom und kennt damit die Problematik auch aus der Sicht eines Betroffenen.

Quelle: Privatarchiv Prof. Dr. Harzmann

Quelle/Weitere Informationen:

Beitrag in der Zeit: "Früher haben Männer wortlos die Hose runtergelassen", Interview mit Professor Rolf Harzmann, erschienen in ZEIT am Wochenende, Ausgabe 46/2023.

② Frühjahrmüdigkeit – was hat es damit auf sich?

Die Tage werden heller und länger, die Natur erwacht zu neuem Leben und die Sonnenstrahlen gewinnen an Kraft. Endlich kündigt er sich an – der lang ersehnte Frühling nach den kalten, dunklen Wintermonaten. Doch für manche Menschen geht diese Jahreszeit auch mit einer unangenehmen Erscheinung einher – der Frühjahrmüdigkeit. Statt voller Energie, guter Laune und Unternehmungslust fühlt man sich abgeschlagen und antriebslos. Dazu kommen häufig auch Kreislaufbeschwerden, Kopfschmerzen, Stimmungsschwankungen und Konzentrationsschwäche.

(dgk) Die gute Nachricht: Frühjahrmüdigkeit ist keine „Krankheit“. Vielmehr entsteht sie durch das Aufeinandertreffen verschiedener Umstände, die unseren Körper vor Herausforderungen stellen. Expertenschätzungen zufolge ist etwa jeder Vierte von diesem Phänomen betroffen, das in der Regel von Mitte März bis teilweise weit in den April hinein auftritt. Besonders häufig leiden Menschen mit niedrigem Blutdruck oder Wetterföhliche darunter, Frauen stärker als Männer.

Doch was steckt eigentlich dahinter? Für die Frühjahrmüdigkeit ist im Grunde ein Zusammenspiel mehrerer jahreszeitbedingter Faktoren verantwortlich. Man geht heute jedoch davon aus, dass allen voran ein Ungleichgewicht zweier Hormone maßgeblich ist: Einerseits wird durch das zunehmende Sonnenlicht im Frühling die Produktion des „Glückshormons“ Serotonin langsam wieder angeregt, während andererseits wegen des Lichtmangels im Winter immer noch verstärkt das „Schlafhormon“ Melatonin vom Körper ausgeschüttet wird. Es dauert dann einige Zeit, bis sich der Hormonhaushalt wieder eingependelt hat.

Auch der Kreislauf spielt eine Rolle. Wetterwechsel und Temperaturunterschiede machen den Blutgefäßen, die den Blutdruck regulieren, zu schaffen. Bei steigenden Temperaturen beispielsweise weiten sich die Gefäße, der Blutdruck sinkt, und man wird müde und träge.

Die Zeitumstellung wiederum bringt vorübergehend unseren biologischen Rhythmus aus dem Takt und kann eine Art „Mini-Jetlag“ hervorrufen.



Quelle: Fotolia

Was kann man gegen die Frühjahrmüdigkeit tun? Da Tageslicht eine große Rolle bei der Bildung des „Gute-Laune-Hormons“ Serotonin spielt, empfiehlt sich vor allem regelmäßige Bewegung und körperliche Aktivität im Freien. So werden Kreislauf und Serotoninproduktion gleichermaßen angekurbelt, was für eine bessere Stimmung und mehr Elan sorgt. Überdies bringen Saunagänge oder Wechselduschen den Kreislauf ganzjährig in Schwung und unterstützen im Frühling den Körper bei der Umstellung.

Ein geregelter Schlafrhythmus und ausreichend Schlaf sind für die Regeneration des Körpers besonders wichtig. Wer einen Mittagsschlaf macht, sollte diesen aber auf einen Powernap von maximal 30 Minuten beschränken, damit der Körper tagsüber nicht zu viel Melatonin produziert.

In der Regel verschwinden die Symptome der Frühjahrsmüdigkeit nach etwa vier Wochen von allein wieder. Man sollte die vorübergehende Schwunglosigkeit daher einfach zulassen bzw. kann dieser durch die o.g. Maßnahmen gegensteuern und danach wieder voll durchstarten. Wenn Abgeschlagenheit und Müdigkeit jedoch über Monate anhalten, ist es ratsam, eine Arztpraxis aufzusuchen, um mögliche zugrunde liegende Erkrankungen auszuschließen – zum Beispiel eine Schilddrüsenunterfunktion oder eine Depression.

Quellen:

- https://www.focus.de/gesundheit/news/jeder-vierte-betroffen-was-sie-gegen-ihre-fruehjahrsmuedigkeit-tun-koennen_id_190407926.html
- <https://www.nationalgeographic.de/wissenschaft/2022/03/fruehjahrsmuedigkeit-das-steckt-dahinter>
- <https://www.gesundheit.de/krankheiten-symptome/fruehjahrsmuedigkeit-id213497>

3 Effizienz der HPV-Impfung erneut bestätigt

Sehr erfreuliche Nachrichten erreichen uns aus Schottland, wo die HPV-Impfung bereits seit 2007 als Standardimpfung für Mädchen empfohlen wird: Bislang ist keine Frau, die sich im Alter von 12 oder 13 Jahren gegen Humane Papillomviren (HPV) hat impfen lassen, an einem Zervixkarzinom erkrankt!

(dgk) Auch in Deutschland wird die HPV-Impfung für Mädchen und Jungen von der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut in Berlin empfohlen. Am effektivsten ist die HPV-Impfung, wenn man sie vor dem ersten Sexualkontakt erhält, doch auch später ist sie möglich und sinnvoll. Bei den zirka 40 sexuell übertragbaren HPV-Typen werden zwei Gruppen unterschieden: die Niedrigrisikotypen (z. B. HPV-Typen 6 und 11), die Genitalwarzen verursachen; und die Hochrisikotypen (z. B. HPV-Typen 16 und 18), die Gebärmutterhalskrebs, Kopf-Hals- und Analtumore hervorrufen.

Jugendliche ab 9 bis 14 Jahren erhalten zwei Impfdosen, ab einem Alter von 15 Jahren ist eine dritte Dosis nötig. Die Kosten tragen bis zum 18. Geburtstag die Krankenkassen, wobei einige auch über die Volljährigkeit hinaus die Kosten übernehmen. Eine Nachfrage lohnt sich sicherlich!

Im Vergleich zu Schottland, wo die Impfkzeptanz der 12- bis 13-jährigen Mädchen mit 90 Prozent sehr hoch liegt, hinken wir in Deutschland hinterher. Laut STIKO lagen 2020 die Impfquoten vollständig HPV-geimpfter junger Frauen unter 18 Jahren bei gerade einmal 54,1 Prozent, bei jungen Männern unter 18 Jahren nur bei 8,1 Prozent. Die Diskrepanz zwischen den Geschlechtern hängt auch damit zusammen, dass die Impfempfehlung für Jungen erst 2018 ergänzt wurde.



Quelle: Fotolia

Mit Sorge sind ferner die Zahlen der „DAK-Gesundheit“ zu betrachten: Laut deren „Kinder- und Jugendreport 2023“ sank die Zahl der HPV-Impfungen im Vergleich zum Vorjahr um 25 Prozent.

In Deutschland erfahren jährlich mindestens 1.600 Männer und etwa 6.250 Frauen von ihrer HPV-bedingten Krebserkrankung. Geimpfte Mädchen und Frauen sollten aber unabhängig davon, ob sie geimpft sind oder nicht, an den Krebsfrüherkennungsuntersuchungen teilnehmen, denn auch andere HPV-Typen, gegen die die HPV-Impfstoffe nicht schützen, können Gewebeveränderungen verursachen. Für Männer liegen keine aussagekräftigen HPV-Testverfahren vor, daher ist der Impfschutz besonders wichtig.

Quellen:

- Robert Koch-Institut, www.rki.de/hpv-impfung.
- Ärzteblatt.de: unter <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/148920/Schottland-Bisher-kein-einziges-Zervixkarzinom-nach-HPV-Impfung-vor-dem-14-Lebensjahr?rt=4ff28fbf46d86cb8adf98cd19f1d2ba3> „Schottland: Bisher kein einziges Zervixkarzinom nach HPV-Impfung vor dem 14. Lebensjahr“ und unter <https://www.aerzteblatt.de/treffer?mode=s&wo=1041&typ=1&nid=147250&s=hpv> „Deutlicher Rückgang bei HPV-Impfungen“
- Deutsches Grünes Kreuz, Handbuch der Impfpraxis, Kapitel 8, „Genitale HPV-Infektionen“. www.dgk.de.

④ Typ-2-Diabetes verhindern: Vorstufen erkennen und gegensteuern

Typ-2-Diabetes entwickelt sich meist über viele Jahre, ohne dass die Betroffenen Symptome spüren. Während dieser Vorstufe kann das Risiko, dass Diabetes mellitus ausbricht, um 40 bis 70 Prozent gesenkt werden. Dabei helfen ausgewogene Ernährung, Gewichtsabnahme und deutlich mehr Bewegung, so die Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie e.V. (DGE) und die Deutsche Diabetes Gesellschaft e.V. (DDG).

(dgk) Schon etwa 12 Jahre vor der Diabetesdiagnose lässt sich eine verminderte Insulinwirkung (Insulinresistenz) im Blut feststellen. Wenn dann auch noch weniger Insulin aus der Bauchspeicheldrüse kommt, steigen die Blutzuckerwerte an. Dieser Zustand, Prädiabetes genannt, geht mit einem gesteigerten Risiko einher, an Typ-2-Diabetes zu erkranken. Schon dieser leicht erhöhte Blutzuckerspiegel hinterlässt bleibende Schäden im Körper, etwa an Nieren, Nerven und Gefäßen.

In Deutschland erkranken jährlich mehr als eine halbe Million Erwachsene neu an Diabetes. Aktuell leben hier etwa 8,7 Millionen Menschen mit dieser Erkrankung. Etwa 95 Prozent von ihnen haben einen Typ-2-Diabetes. Die Folgen dieser Stoffwechselerkrankung sind eine oft verkürzte Lebensdauer und verminderte Lebensqualität durch zahlreiche chronische Leiden etwa des Herz-Kreislaufapparats. „Ebenso besteht eine Anfälligkeit dafür, häufiger an Krebs sowie an Demenz zu erkranken“, sagt Professor Dr. med. Karsten Müssig von der DGE, Endokrinologe und Diabetologe in Georgsmarienhütte. „Schätzungsweise 20 von 100 Erwachsenen in Deutschland leben mit Prädiabetes“, so Müssig. Zu den Risikogruppen gehören Menschen mit Übergewicht, kardiovaskulären Erkrankungen, viel Bauchfett und Leberverfettung sowie Frauen, die in den Wechseljahren deutlich an Gewicht zugenommen haben.

„Auch wenn man Verwandte ersten Grades hat, die an Typ-2-Diabetes leiden, sollte man wachsam sein“, sagt Müssig.

Im Stadium des Prädiabetes lässt sich die Erkrankung häufig erfolgreich zurückdrängen: Das Rezept, so Müssig, „besteht meist aus einer konsequenten Präventionsstrategie mit Abnehmen, deutlich mehr Bewegung und einer ausgewogenen Ernährung“. Diese Lebensstiländerung senkt das Risiko für Diabetes um 40 bis 70 Prozent!



Quelle: Fotolia

„Ist das Diabetesrisiko erhöht, sollten die Nüchtern glukose, der 2-Stunden-Wert im sogenannten oralen Glukosetoleranztest (oGTT) sowie der HbA1c bestimmt werden“, so Müssig. Das HbA1c spiegelt den durchschnittlichen Blutzuckerspiegel der letzten 2 bis 3 Monate wider. Eine Insulinresistenz kann jedoch schon viele Jahre vor einem Anstieg des Blutzuckers vorliegen. Diese lässt sich durch die Bestimmung von Insulin und Glukose (Blutzucker) aus einer Nüchtern-Blutprobe ermitteln.

Quellen:

- <https://www.ddg.info/presse/2024/praediabetes-typ-2-diabetes-beginnt-jahre-vor-ausbruch-schleichend>
- <https://www.ddg.info/ddg-factsheet>
- Sandforth A, von Schwanberg RJ, Arreola EV, et al. Mechanisms of weight loss-induced remission in people with prediabetes: a post-hoc analysis of the randomised, controlled, multicentre Prediabetes Lifestyle Intervention Study (PLIS). *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2023 Nov;11(11):798-810. doi: 10.1016/S2213-8587(23)00235-8. Epub 2023 Sep 25. Erratum in: *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2024 Jan;12(1):e1. PMID: 37769677.
- Diabetes-Risiko-Selbsttest vom Deutschen Institut für Ernährungsforschung Potsdam-Rehbrücke (DIfE): <https://drs.dife.de/>
- Diabetes-Risiko-Selbsttest der Deutschen Diabetes Stiftung: <https://www.diabetesstiftung.de/gesundheitscheck-diabetes-findrisk>

5 Zecken ganzjährig aktiv, hohe Dunkelziffern bei FSME

Zecken, die Überträger der Krankheit FSME, sind mittlerweile ganzjährig aktiv. Neue Forschungen belegen zudem hohe Dunkelziffern bei FSME. Demnach wird das Virus siebenmal häufiger übertragen als bisher angenommen. Die Impfung – auch für Kinder – sei daher wichtiger denn je. Dies betonten Experten bei einer Pressekonferenz an der Universität Hohenheim in Stuttgart am 20. Februar 2024.

(dgk) 85 Prozent der FSME-Fälle treten in den beiden südlichen Bundesländern Bayern und Baden-Württemberg auf. Auch in Österreich und der Schweiz bleibt die Lage angespannt. „Die deutschen Mittelgebirge stellen eine Grenzlinie dar. Nördlich davon sind die Fallzahlen niedriger als im Süden“, berichtete Dr. Rainer Oehme, Landesgesundheitsamt im Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg.

Doch auch in den Regionen, die bisher nur wenige Fälle verzeichneten, sei ein deutlicher Anstieg festzustellen, so der Experte: „Im Norden und Osten Deutschlands steigen die Fallzahlen massiv, beispielsweise in Sachsen, Brandenburg, Niedersachsen oder Thüringen.“

2023 begann die Zeckenaktivität extrem früh, erklärte Prof. Dr. Ute Mackenstedt, Parasitologin an der Universität Hohenheim. „Auch in diesem Jahr gibt es bereits erste Fälle in Baden-Württemberg und Bayern. Bei einem Vorlauf von vier Wochen bis zur Diagnose muss die Infektion mitten im Winter stattgefunden haben. Zecken haben also keine Winterpause mehr, das FSME-Geschehen verlagert sich nach vorne.“

Bei Blutuntersuchungen kann man zwischen Antikörpern aus einer Impfung und aus einer Infektion unterscheiden. Eine Untersuchung bei Blutspendern im Ortenaukreis zeigte eine hohe Zahl nicht erkannter Infektionen. „Wenn man die nicht erkannten Infektionen einbezieht, ist das Risiko einer FSME-Infektion in dem Kreis um ein siebenfaches höher als bisher angenommen“, so Prof. Dr. Gerhard Dobler vom Nationalen Konsiliarlabor FSME am Institut für Mikrobiologie der Bundeswehr in München.



Quelle: Fotolia

Dobler rät dringend zur FSME-Impfung, auch bei Kindern. „Drei Impfungen zur Grundimmunisierung und eine Auffrischimpfung alle fünf Jahre bzw. ab dem 60. Lebensjahr alle drei Jahre“, so seine Empfehlung.

„Das ist auch für Menschen außerhalb der Risikogebiete sinnvoll. Denn FSME-Fälle gibt es auch dort. Und spätestens im Urlaub reisen viele Menschen in Risikogebiete.“

Quelle:

https://www.uni-hohenheim.de/pressemitteilung?tx_ttnews%5Btt_news%5D=61511&cHash=3d744ca6867a78ed54a4fbc03cbd1ad9

Soeben sind weiterführende Informationen des Robert Koch-Instituts (RKI) zu FSME im [Epid. Bulletin 9/2024](#) erschienen.

FSME-Risikogebiete in Deutschland:

- In Deutschland besteht ein Risiko für eine FSME-Infektion vor allem in Bayern und Baden-Württemberg, in Südhessen, im südöstlichen Thüringen, in Sachsen und seit 2022 auch im südöstlichen Brandenburg. Einzelne Risikogebiete befinden sich zudem in Mittelhessen, im Saarland, in Rheinland-Pfalz, in Niedersachsen und in Nordrhein-Westfalen.
- Zwei neue Risikogebiete kommen hinzu, die beide an bekannte Risikogebiete grenzen: in Brandenburg der Stadtkreis Frankfurt (Oder), in Thüringen der Landkreis Altenburger Land
- Somit sind aktuell 180 Kreise als FSME-Risikogebiete ausgewiesen.

6 Affen können es auch, ohne Scherz

Bereits acht Monate alte Babys necken ihre Eltern, indem sie ihnen z. B. Spielzeuge anbieten und dann wieder schnell wegziehen. Diese Fähigkeit zu Scherzen zeigt soziale Intelligenz an. Die Babys sehen voraus, dass ihre Eltern überrascht werden, weil deren Erwartung, ein Spielzeug zu bekommen, nicht erfüllt wird. Nicht nur Menschenbabys, sondern auch junge Menschenaffen haben Freude an solchen Spielchen, wie jetzt gezeigt wurde.

(dgk) In einer kürzlich publizierten Studie haben Forschende das spielerische Necken bei den vier Menschenaffenarten nachgewiesen. Sie analysierten das Verhalten von Orang-Utans, Schimpansen, Bonobos und Gorillas, wobei sie sich auf leicht belästigende oder provozierende Handlungen konzentrierten. Die Wissenschaftler fanden heraus, dass die Menschenaffen bewusst provokatives Verhalten zeigen. Mit dem spielerischen Necken wollen sie eine Reaktion, Aufmerksamkeit bei den anderen hervorrufen. Typisch war ein wiederholtes Anstupfen des anderen Tieres, das Wedeln mit einem Gegenstand, wie z. B. einem Seil, vor dem Gesicht oder am Kopf des anderen, das Anstarren oder Haarziehen. Insbesondere Jungtiere necken auf dieser Weise ihre Mütter oder andere ältere Gruppenmitglieder. Diese Verhaltensweise ähnelt stark dem Necken bei Kleinkindern. Wir haben mit unseren nächsten Verwandten also vieles gemeinsam, auch das Necken.

Die Forschenden berichten, dass ähnliches Verhalten bereits vor vielen Jahren von Jane Goodall und anderen beobachtet wurde. Aber jetzt wurde erstmals systematisch das spielerische Necken untersucht.

Das Vorhandensein des spielerischen Neckens bei allen vier Menschenaffen ist evolutionär sehr interessant. Es zeigt, dass die kognitiven Voraussetzungen bereits vor mindestens 13 Millionen Jahren bei dem letzten gemeinsamen Vorfahren von Menschenaffen und Menschen vorhanden gewesen sein könnten, erklären die Wissenschaftler.

Die Forschenden möchten andere Wissenschaftler inspirieren, dieses Verhalten bei anderen Arten zu untersuchen. Sie hoffen auch, dass ihre Studie die Aufmerksamkeit auf die vom Aussterben bedrohten Tiere lenkt.

Das Video zeigt spielerisches Necken bei allen vier Menschenaffen:
<https://www.youtube.com/watch?v=7NyiBuEfdGI>

Quellen:

- https://www.ab.mpg.de/574761/news_publication_21526511_transferred
- Laumer I.B., Winkler S, Rossano F, Cartmill EA, Spontaneous playful teasing in four great ape species. *Proceedings of the Royal Society B* <https://doi.org/10.1098/rspb.2023.2345>

KURZMELDUNG

7 Natur erleben tut gut – vor allem bei niedrigem Einkommen

Regelmäßige Aufenthalte in der Natur fördern das Wohlbefinden. Ärmere Menschen profitieren davon mehr als reichere.

(dgk) Eine Studie der Universität Wien befragte 2.300 Personen in Österreich zum Wohlbefinden, dazu, wie häufig die Natur aufgesucht wird und zum Einkommen. Es zeigte sich, dass einkommensstarke Menschen im Schnitt ein höheres Wohlbefinden angaben, unabhängig davon, wie oft sie die Natur besuchten. Hingegen war das Wohlbefinden unter den Ärmsten der Gesellschaft bei denjenigen deutlich höher, die häufig in die Natur gingen. Ärmere Personen, die sich mehrmals pro Woche in der Natur aufhielten, hatten ein fast ebenso hohes Wohlbefinden wie die reichsten Befragten. Dies gilt, wenn Menschen die Natur aktiv aufsuchten und nicht, wenn sie lediglich in der Nähe von Grünflächen lebten.



Quelle: Fotolia

Menschen mit niedrigem Einkommen haben ein höheres Risiko, unter psychischen Problemen wie Depressionen oder Angstzuständen zu leiden. Zeit in der Natur ist unter anderem mit geringeren Stresslevels, einer besseren Immunfunktion, verbesserten kognitiven Leistungen, besserem Schlaf und mehr Lebenszufriedenheit verbunden.

Quellen:

- <https://news.univie.ac.at/media/aktuelle-presse-meldungen/detailansicht/artikel/menschen-mit-niedrigem-einkommen-profitieren-besonders-von-natur/>
- Fian, L., White, M. P., Arnberger, A., Thaler, T., Heske, A., & Pahl, S. (2024). Nature visits, but not residential greenness, are associated with reduced income-related inequalities in subjective well-being. *Health & Place*. DOI: 10.1016/j.healthplace.2024.103175

SERVICE

Zu vielen Themen in dieser Ausgabe finden Sie weitergehende Informationen auf unserer Homepage unter www.dgk.de/Aktuelles

Haben Sie Fragen?

Sie erreichen uns:

Telefonnummer: 06421 293-0, E-Mail: presseservice@dgk.de