

Angehörige neigen zum Abwarten

Familienbande verzögern Hilfe bei Schlaganfall

Wen beim Sport mit Freunden oder bei der Arbeit der Schlag trifft, der hat eine bessere Prognose als der, dem dies im Kreise seiner Familie passiert. Die traute Umgebung verleitet offenbar zu gefährlichem Optimismus.

— Wissenschaftler von der Harvard Medical School in Boston haben die Umgebungssituation zum Zeitpunkt des Ereignisses bei 175 Schlaganfallpatienten untersucht. 67 von ihnen kamen erst mehr als sechs Stunden nach Symptombeginn in der Klinik an.

Die multivariate Analyse ergab, dass diejenigen Patienten, die erst spät in die



Notaufnahme kamen, häufiger in ein enges soziales Netz weniger Personen eingebettet waren. Von offenen sozialen Netzwerken mit zahlreichen verschiedenen Personen dagegen waren vorwiegend Schlaganfallpatienten umgeben, die rechtzeitig in die Klinik eingeliefert worden waren. Zudem zeigte sich, dass jüngere Personen im Umfeld eines Betroffenen offenbar schneller zum Telefon greifen, um Hilfe anzufordern, während unsportliche Personen oft zögerten.

Bei 75% der spät eingelieferten Patienten war die Person, die zum Zeitpunkt des Schlaganfalls anwesend war oder zuerst kontaktiert wurde, ein enges Fami-

lienmitglied. Direkt nach dem Ereignis wurden die Symptome oft heruntergespielt, man beruhigte sich gegenseitig und entschloss sich, erst einmal abzuwarten. Dagegen hatten nur 47% der früh in der Klinik eintreffenden Patienten Kontakt zu eng vertrauten Personen. Patienten, die früh in der Notaufnahme eintrafen, offenbarten ihre Symptome schneller, bagatellisierten sie nicht und stellten nicht die Aktionen der umgebenden Personen infrage. Kollegen riefen in der Regel ohne weitere Diskussion den Notarzt, wenn ihnen die Situation merkwürdig vorkam. ■ st

▪ Dhand A et al. *Nature Communications* 2019;10:1206 <https://doi.org/10.1038/s41467-019-09073-5>

Randomisiert-kontrollierte Studie

Humortraining gegen Depression und Angst?

Psychologen aus Österreich haben ein neues Verfahren zur Therapie psychischer Störungen getestet.

— Ob Humortraining helfen kann, Depression oder Angst zu verringern, haben Psychologen der Universität Salzburg in einer randomisierten kontrollierten Studie untersucht. Patienten mit leichter bis mittelgradiger Depression, Angststörung oder Anpassungsstörung nahmen daran teil. 19 Patienten wurden der Experimentalgruppe zugeordnet, 18 bildeten die Kontrollgruppe.

Das Humortraining stützte sich auf das Manual von Falkenberg, McGhee und Wild „Humorfähigkeit trainieren“. Insgesamt erfolgten sieben Sitzungen. Jede Einheit widmete sich einem eigenen Humorthema, etwa Spielfreude/Ernst,

Wortwitz sowie Humor und Stress. Ziel war das Erlernen von Strategien, um Alltagsstressoren mit Humor und positivem Gefühlszustand zu bewältigen.

Primäre Endpunkte waren die Coping Humor Scale (CHS), also Humor als Bewältigungsstrategie, und das German State-Trait-Cheerfulness-Inventary (STCI, State-Trait-Heiterkeits-Inventar), der Zustand, auf entsprechende Reize mit Lächeln oder Lachen zu re-

agieren. Sekundäre Endpunkte waren gesundheitsbezogene Parameter, u. a. wurde mit der Skala CESD-R (Center for Epidemiological Studies Depression Scale Revised) die Stärke von Depressionen in den vergangenen zwei Wochen abgeschätzt.

Es stellte sich heraus, dass das Humortraining beim primären Endpunkt zwar einen starken Effekt auf die humorrelevanten Konstrukte hatte. Allerdings hatte es keinen Effekt auf die sekundären Endpunkte, also auf die gesundheitsbe-

zogenen Parameter wie Depression oder Ängstlichkeit. ■ ple

▪ Tagalidou N et al. *BMC Psychiatry* 2019;19:93. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2075-x>

