

2 Wahrnehmung, Beobachtung und Dokumentation in der Altenpflege

2.3 Beobachtung: Schlüssel zum Verstehen alter Menschen

Verrückt spielen

Gruppenübung

Fremdbeobachtung als professionelle pflegerische Methode können Sie üben. Hier eine praktische Trainingseinheit, die Spaß macht und zugleich lehrreich ist:

1. Schritt: Die ganze Gruppe sammelt für auffällige Verhaltensweisen alter Menschen häufig verwendete Begriffe, wie Aggressivität, Depression, Distanzlosigkeit, Verwirrtheit, Weglauftendenz, usw. Jeder Begriff wird auf einem Moderationskärtchen notiert. Anschließend werden Untergruppen von drei bis fünf Teilnehmerinnen gebildet.

2. Schritt: Jede Untergruppe erhält ein Kärtchen, ohne dass die anderen erfahren, um welchen Begriff es sich handelt. Der Gruppenleiter kann auch einen weiteren Begriff aus seinen Pflegeerfahrungen einbringen, was das Spiel noch spannender macht. Die Gruppenmitglieder überlegen sich dann, welche konkreten Verhaltensweisen bzw. welche typischen Situationen im Pflegealltag ihnen zu dem Begriff in den Sinn kommen und wie sich dies im Rollenspiel praxisnah darstellen lässt. Die Darstellung soll nicht länger als fünf Minuten dauern und kann sowohl verbal als auch nonverbal erfolgen.

3. Schritt: Nacheinander spielt jede Gruppe ihren Begriff vor, ohne dass nach Abschluss des Rollenspiels verraten wird, um welchen Begriff es sich handelt. Die Teilnehmer, die gerade nicht spielen, haben die Aufgabe, genau zu beobachten, was während des Rollenspiels geschieht, und ihre Beobachtungen zu notieren.

4. Schritt: Jedes Spiel wird getrennt ausgewertet. Dazu werden auf einem Flipchart alle konkret beobachteten Verhaltensweisen zusammengetragen. Anschließend geben die Beobachter an, welchen Begriff ihrer Auffassung nach die Gruppe dargestellt hat.

5. Schritt: Die Spieler berichten, ob sie sich in den Beobachtungen wieder erkennen und welchen Begriff sie tatsächlich gespielt haben. Anschließend wird über die Erfahrungen diskutiert.

2.4 Dokumentation von Beobachtungen

Medikation und Liebe

Eine Altenpflegerin berichtet: „Herr L., ein 90-jähriger demenziell erkrankter alter Herr, war oft aggressiv, wollte sich nicht pflegen lassen und war häufig auf Kampf eingestellt. Wir hatten schon vieles ausprobiert, um an ihn „heranzukommen“. Mit

unserem pflegerischen Latein am Ende, konsultierten wir den Facharzt für Psychiatrie, der die Medikation des Herrn L. neu eingestellt hat.

Seither zeigt er sich viel zugänglicher, seine Stimmung wirkt aufgehellt, er lässt sich pflegen – manchmal scheint er die Pflege sogar zu genießen – und kommt regelmäßig zu den Mahlzeiten. Das Blättern in der Tageszeitung ist zu einem festen Bestandteil seines Tagesablaufs geworden. Herr L. beteiligt sich wieder an Gesprächen und mittlerweile hat er engeren Kontakt zu Frau E. aufgenommen. Frau E. holt Herrn L. meist in seinem Zimmer ab. Sie wirkt wie ein Antreiber für ihn. Die beiden treffen sich täglich und gehen gemeinsam spazieren. Zusammen besuchen sie Veranstaltungen. Im Speiseraum sitzen sie nebeneinander. Wir beobachten, wie herzlich die beiden alten Menschen miteinander umgehen.“

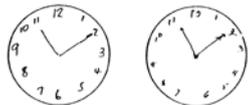
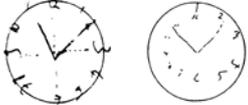
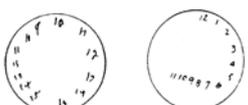
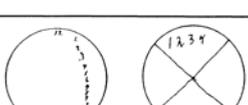
Analysieren Sie das Fallbeispiel unter dem Gesichtspunkt von Beobachtung und Interpretation:

- ▶ Was sind konkrete Beobachtungen?
- ▶ Was sind Interpretationen und Bewertungen?

2.6 Psychologische Tests

Uhrentest

Bewertung (1 = ohne Fehler, 6 = keine Uhr erkennbar)

Score	Beschreibung	Beispiele
1	“perfekt” <ul style="list-style-type: none"> Ziffern 1 - 12 richtig eingezeichnet Zwei Zeiger, die die richtige Uhrzeit (11:10 Uhr) anzeigen 	
2	leichte visuell-räumliche Fehler <ul style="list-style-type: none"> Abstände zwischen Ziffern nicht gleichmäßig Ziffern außerhalb des Kreises Blatt wird gedreht, so daß Ziffern auf dem Kopf stehen Pat. verwendet Linien (“Speichen”) zur Orientierung 	
3	Fehlerhafte Uhrzeit bei erhaltener visuell-räumlicher Darstellung der Uhr <ul style="list-style-type: none"> nur ein Zeiger “10 nach 11” (o. ä.) als Text hingeschrieben keine Uhrzeit eingezeichnet 	
4	Mittelgradige visuell-räumliche Desorganisation, so daß ein korrektes Einzeichnen der Uhrzeit unmöglich wird <ul style="list-style-type: none"> unregelmäßige Zwischenräume Ziffern vergessen Perserveration: wiederholt den Kreis, Ziffern jenseits der 12 Rechts-Links-Umkehr (Ziffern gegen den Uhrzeigersinn) Dysgraphie - keine lesbare Darstellung der Ziffern 	
5	Schwergradige visuell-räumliche Desorganisation <ul style="list-style-type: none"> wie unter (4) beschrieben, aber stärker ausgeprägt 	
6	keinerlei Darstellung einer Uhr (cave: Ausschluß Depression / Delir !) <ul style="list-style-type: none"> kein wie auch immer gearteter Versuch, eine Uhr zu zeichnen keine entfernte Ähnlichkeit mit einer Uhr Pat. schreibt Wort oder Name 	

(Aus: Shulman K. (1993). Clock-Drawing: Is it the ideal cognitive screening test? In: International Journal of Geriatric Psychiatry 2000; 15: 548–561.)

- ▶ Beschreiben Sie einem Laien den Uhren-Test, der als Screening-Test zur schnellen Einschätzung kognitiver Leistungsstörungen eingesetzt wird.
- ▶ Erklären Sie, was ein Screening-Test ist.
- ▶ Beschreiben Sie das Testmaterial und die Aufgabenstellung.
- ▶ Wie wird der Test ausgewertet und interpretiert?
- ▶ Über welche Fähigkeiten muss man verfügen, um den Uhrentest korrekt zu bearbeiten?
- ▶ Was davon geht bei demenziellen Erkrankungen verloren?

Link zu einem Überblick über psychologische Tests:

<http://www.stangl-taller.at/TESTEXPERIMENT/dertest.html>