Zeitschrift: Intercura : eine Publikation des Geriatrischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich

Herausgeber: Geriatrischer Dienst, Stadtärztlicher Dienst und Psychiatrisch-Psychologische Poliklinik der Stadt Zürich

Band: - (1989-1990)

Heft: 25

Artikel: Meine Erfahrungen mit dem Mini-Mental-Status (MMS) an ca. 450 Probanden

Autor: Tague, C.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-790183

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 24.08.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Meine Erfahrungen mit dem Mini-Mental-Status (MMS)* an ca. 450 Probanden

Frau C. Tague, Zürich

Ich trage die Verantwortung dafür, dass im Rahmen der Wollishofer Querschnitt-Untersuchung (siehe Intercura Nr. 24) die MMS-Ergebnisse richtig durchgeführt und bewertet wurden und lege im folgenden meine Erkenntnisse nieder.

Für das MMS-Testverfahren gilt besonders die Erfahrung, dass Test-Ergebnisse auch von der Test-Situation und der Einstellung des Test-Leiters gegenüber dem Alterspatienten abhängig sind.

Zur Test-Situation

Hier zeigen sich im Unterschied zu konventionellen Intelligenztests, die bei jungen, gesunden Erwachsenen angewandt werden und bei welcher der Proband den Test mitmachen will, weil er am Resultat interessiert ist, dass für den MMS-Test eine aufwendigere Vorbereitung nötig ist. Vor allem sind die psychologischen Vorbedingungen bei den betagten MMS-Test-Personen entscheidend anders.

Bei ihnen zeigen sich oft frühere Einflüsse, die sich bei gewissen Alterspatienten in die MMS-Prüfungssituation auswirken; die wichtigste Rolle spielt dabei die Versagerangst bei vielen Probanden, die emotional erlebt und manchmal sogar bewusst verbalisiert wurde. Diese Reaktion der Versuchspersonen wird für den Testleiter nur verständlich sein, falls er ihnen in dieser für sie schwierigen Test-Situation mit Empathie begegnet, indem er gedanklich nachvollziehen kann, was für Empfindungen Menschen dieser Altersgruppe haben, die seit vielen Jahren keine Leistungsprüfung mehr ablegen mussten und sich deshalb an eine «solche Prüfungssituation» nicht mehr gewohnt sind. Nur dann wird der Test-Leiter den Alterspatienten in der gegenwärtigen Test-Situation, in welcher der Betagte als Ungeübter gefordert wird, besser verstehen können.

---

* **Der Mini-Mental-Status-Test — siehe Fragebogen am Schluss dieses Berichtes — hat zum Ziel, bei den Probanden die erhaltene Hirnleistungstätigkeit festzustellen.**

Situationsbedingt können frühere, angsterfüllte Erfahrungen bei den Test-Personen wieder hochkommen. Diese äussern sich in ihrem Reaktionsverhalten mit Versagerängsten. Daraus werden die kindlichen Schulanforderungsängste der Testpersonen ersichtlich. In einer solchen Situation muss der Testleiter der betagten MMS-Testperson helfen, ihre Ängste zu überwinden. Ausserhalb einer ritualisierten ärztlichen Konsultation verläuft der Test in vier Phasen.

Zur Einstellung des Test-Leiters:

In einer Querschnittsuntersuchung, in welcher der Test vorher schriftlich angekündigt werden muss, ist es wichtig, dass der Test-Leiter raschmöglichst mit dem Betagten ein Vertrauensverhältnis aufbauen kann. Die Phase, während der sich Test-Leiter und Proband kennenlernen, beansprucht dabei eine individuell bemessene Zeitspanne. Die Dauer dieser Anlaufzeit hängt davon ab, wie weit der Betagte/Kranke im Gespräch in den Test-Leiter und sein Anliegen Vertrauen gewinnen kann, damit er überhaupt auf den Test eingeht.

Das Verhalten des Test-Leiters könnte dabei wie folgt beschrieben werden:

- die betagte Test-Person in ihrer Situation mit ihren Ängsten ernst nehmen, d.h. sie als Person, so wie sie sich gegenwärtig gibt, akzeptieren;
- sie wirklich verstehen; ihr echtes Verständnis entgegenbringen; das nicht nur durch verbale sondern auch durch emotionale Botschaft ausdrücken;
- ganze Aufmerksamkeit auf ihre Person richten, geduldig mit ihr sein und innerlich für sie engagiert sein;
- sie ermutigen, die ersten paar Fragen doch zu wagen;
- ihre ersten vagen Schritte in ihrer Beantwortung der Fragen mit einem Dank bestätigen oder mit «das haben Sie gut gemacht», lobend ermuntern.

Der erfolgreiche Anfang ist die beste Motivation zur freiwilligen Weiterführung des ganzen Tests.

Bei der letzten Frage atmet die Test-Person dann erleichtert auf, freut sich, dass die Fragen schon beendet sind und meint, es sei doch nicht so schlimm gewesen, wie sie gedacht hätte. Ihre Versagerängste hat sie damit erfolgreich überwunden, und sie freut sich echt darüber, indem sie auch lacht.

Was tun, wenn jemand von uns krank wird oder verunfallt und zuhause das Bett hüten muss? Es kann jeden treffen. Hier hilft Embru Spitex.

Wir orientieren Sie über «Spitex – Für die Pflege zuhause» und was wir dazu beitragen können. Ihre Anfrage ist für Sie unverbindlich, ein Besuch erfolgt nur auf Wunsch.

embru SPITEX

Embru-Werke, Spitex
8630 Rüti ZH
Telefon 055 / 31 28 44
Für die Pflege zuhause

Gutschein

In

Senden Sie mir bitte Ihre Broschüre «Spitex – Für die Pflege zuhause».

Name: _____

Strasse: _____

PLZ/Ort: _____

Auf Karte geklebt oder in Couvert an obige Adresse senden. Oder einfach anrufen.

ES 1/86

Auswirkung auf das Test-Ergebnis

In spezieller Anwendung dieser allgemeinen Ausführungen bietet sich dem Test-Leiter die Möglichkeit, eine Unterscheidung in
– organisch-fixierte Demenz einerseits und
– depressive, neurotische, angstbedingte Pseudodemenz andererseits zu machen. Der Test-Leiter versucht, dem zu testenden Betagten seine voreiligen Versagerängste durch Zuwendung zu nehmen. So können die echten Hirnleistungen herausgefunden werden, denn seine verbleibenden gesunden Anteile sind abhängig von der Zuwendung (= Anwärm-, Anlaufzeit). Ungenügende Zuwendung sowie schnelles, zielbewusstes Vorgehen beim Testen (nur anwendbar bei Testperson, die adäquat reagiert), erzeugen oder verstärken beim betagten Patienten eine Pseudo-Demenz. Deshalb drängte sich öfters auf, die Test-Situation nach Befindlichkeit des Alterspatienten abzuändern und sich auf seine Beziehungsebene einzustellen. Andernfalls hätten nicht-wünschenswert viele MMS-Tests nur teilweise oder überhaupt nicht ausgeführt werden können.

Dies veranschaulicht z.B. ein pseudo-dementer Altersheim-Pensionär:
«Ein noch jugendlich aussehender Pensionär öffnete mir die Türe und begrüsste mich überaus freundlich. Er sagte zu mir, er sei gerade erst pensioniert worden. Jedoch zitterte er dabei und begann zu stottern. Es war unmöglich, mit ihm den Test zu machen. Auch zeigte er Gedächtnislücken, er war zeitweise «abwesend». Die Lautstärke meiner Stimme ertrug er nicht. Beinahe musste er weinen und hielt seine Tränen aber mit der letzten Kraft zurück. Ich musste ganz leise sprechen, sonst war er schnell irritiert. Nach einer Weile erzählte er mir den Grund seines Schmerzens:
Er musste ins Altersheim, seine Frau wohne noch daheim, sie wolle ihn aber nicht mehr. Er leide so darunter und wolle wieder nach Hause zu ihr; aber sie wolle ihn eben nicht mehr, somit müsse er halt im Altersheim bleiben. Er wiederholte sich dabei mehrmals, weil er so sehr unter seinen Trennungsschmerzen und Ängsten litt. — Erst nach einem zweiten Versuch konnte ich den MMS, mit extrem viel Geduld, Ermunterung zusprechend, durchführen. — Ich war erstaunt, dass dieser Mann, der anfangs so viel Mühe hatte, am Ende doch alle Fragen richtig beantworten konnte. Auch er, der «einsame Pensionär» staunte darüber und freute sich offensichtlich über seine Leistungen.»

Bei den meisten Versuchspersonen hatte ich die Test-Situation im Vergleich zu den späteren Befragungen «strenger» gestaltet. Ich verhielt mich gegenüber dem Pensionär emotional neutral bis fast reserviert, ohne ihn oder seine Leistung lobend zu bestätigen. Meine mangelnde Zuwendung infolge einer nüchternen Haltung gegenüber dem zu testenden Pensionär interpretierte dieser wahrscheinlich — unbewusst oder bewusst — mit

«kein Interesse an seiner Person habend». Meinerseits bemühte ich mich lediglich darum, eine sachlich-nüchterne Test-Situation zu schaffen, nämlich eine solche, wie sie bei den standardisierten Intelligenz-Tests üblich ist. Die heftigen emotionalen Gegenreaktionen der Probanden, wie Schimpfen, aggressives Ausrufen, Hemmungen bis Zittern, Ängste, Blockaden, Kritik, klare Verweigerung, führen nicht selten zum Abbrechen des Tests.

Folgendes Beispiel soll dies illustrieren:
Eine gebildete, gepflegte, selbstbewusste ältere Dame war einverstanden mit meinem Besuch. Sie hatte aber ganz andere Vorstellungen über den Gesprächsinhalt. Sie hatte sich peinlich gut vorbereitet und zeigte mir ein Blatt Papier, auf welchem sie persönliche Fragen irgendwelcher Art aufgelistet hatte. Sie wollte das Gespräch führen und bestimmen. Sie war ledig und früher beruflich in leitender Stellung.

Auch ich beabsichtigte die Situation meinen Bedingungen gemäss zu gestalten und meinerseits das Gespräch zu führen. Ich wollte nicht sofort auf ihre Fragen eingehen, sondern zuerst die Testfragen beantwortet haben.

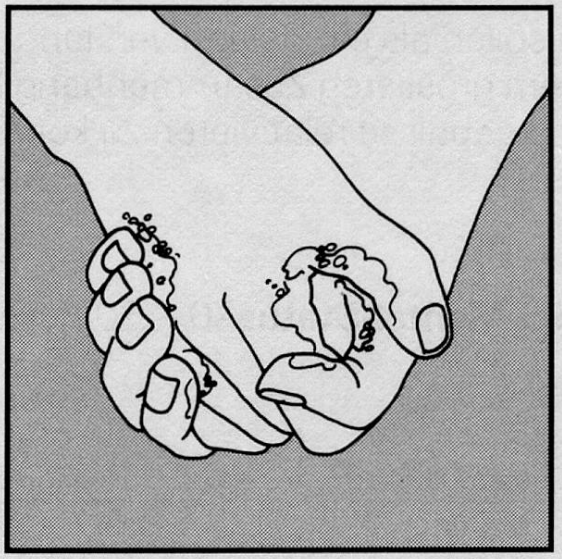
In der Folge entwickelte sich zwischen uns ein Machtkampf. Sie beharrte auf ihrer Annahme, ich sei gekommen, um ihre aufgelisteten Fragen zu beantworten. Ich war jedoch unter Zeitdruck (nächster Termin) und fühlte mich von ihren und dazu meinen eigenen dreissig Fragen überfordert.

Schliesslich setzte ich mich mit dem ersten Teil meiner Fragen gegen sie durch. Sie beantwortete einige wenige davon. — Plötzlich wurde sie rot im Gesicht, wütend und immer zorniger, bis sie mich anschrie: «Ich bin keine Schülerin, und nicht so dumm. Was fällt Ihnen eigentlich ein, mich so mit der einfältigen Fragerei zum 'schüelerle' zu missbrauchen. Das hat doch keinen Zusammenhang mit dem Brief, den Sie zur Ankündigung Ihres Besuches geschickt haben.»

Getroffene Massnahmen aus den ersten Erfahrungen

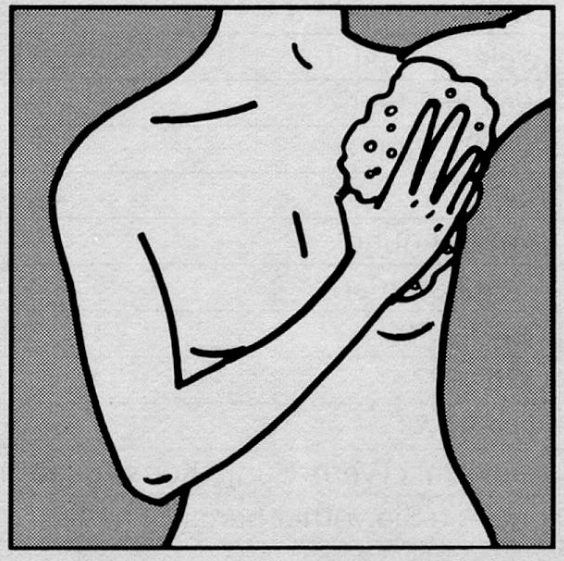
Aus solchen Erfahrungen heraus veränderte ich die nüchterne Test-Situation in eine behaglichere, wohnlichere Test-Atmosphäre. Ich bemühte mich, aggressive Verhalten mit einem freundlichen Gruss oder fröhlichen Einfall zu überwinden und hörte den Probanden (vor dem MMS) aufmerksam zu. Viele Betagte waren psychisch erst dann für einen Test bereit (= vorbereitet), nachdem sie sich bei mir in einem kathartischen Redeschwall ihrer vergangenen und gegenwärtigen Probleme entledigt hatten. Die dadurch für sie spürbare Befreiung und Erleichterung von ihrem Problem-Ballast, machte sie manchmal sogar neugierig, die Fragen anzuhören und zudem diese mit Interesse zu beantworten. Mein echtes Interesse an ihrer Person weckte in ihnen ein entgegnendes Interesse für meine Sache.

Für alle Medizinal-personen



Hände-desinfektion

und für den Patienten



prä-operative Ganzkörper-desinfektion

Über 50% weniger post-operative Infektionen

HIBISCRUB®

4% Chlorhexidinglukonat + Detergens

Das Waschdesinfiziens mit der spürbaren Verträglichkeit und der umfassenden Wirksamkeit gegen alle medizinisch wichtigen Bakterien sowie gegen HIV-Virus.

Literatur und ausführliche Angaben über HIBISCRUB®, Original-Chlorhexidin, (Vorsichtsmassnahmen etc.) siehe Arzneimittelkompendium der Schweiz oder auf Anfrage.

ICI

ICI-Pharma

Landenbergstr. 34 6002 Luzern

Diese Ausführungen sollen als ein Beitrag verstanden werden, die MMS-Testresultate aus einem grösseren Zusammenhang heraus zu interpretieren und dadurch die Ergebnisse relativieren zu können.

Stadtärztlicher Dienst Zürich

Mini-Mental-Status (0 – 30 Punkte)

		richtig = 1
1. Was ist heute für ein	Wochentag?	m
2. Was ist heute für ein	Monat?	m
3. Was ist heute für eine	Jahreszeit?	m
4. Was ist heute für ein	Jahr?	m
5. Wo sind wir jetzt,	welches Spital?	m
6. Wo sind wir jetzt,	welche Etage?	m
7. Wo sind wir jetzt,	welche Stadt?	m
8. Wie heisst das?	Nase?	v
9. Wie heisst das?	Armbanduhr?	v
10. Wie heisst das?	Büroklammer?	v
11. Was gibt:	3/4 + 3/4?	v
12. Was gibt:	105 – 8?	v
13. Was gibt:	11 x 12?	v
14. Schreiben Sie irgend einen Satz (Verb, Subj., Konstruktion)		v
15. Was waren die drei Dinge, die Sie vorher benannt haben?		m
16.		m
17.		m
18. Sprechen Sie nach:	«keine, und, wenn, oder, aber»	v
19. Berühren Sie mit rechtem kleinen Finger – linkes Ohr		v
20. Lesen Sie und machen Sie es: **«Augen zu!»**		v
21. Machen Sie nach:	R Daumen – R kl. Finger	sp
22.	L Daumen – L kl. Finger	sp
23.	ineinander verschlungen	sp
24.		sp
25. Kopieren Sie:		sp
26.		sp
27.		sp
28. Kopieren Sie:	R Hand flach / L Hand Faust	sp
29. Kopieren Sie:	R Hand Faust / L Hand flach	sp
30. Kopieren Sie:	R Hand flach / L Hand Faust	sp

Summen: m (mnest.) ..... v (verbal) ..... sp (spat./prakt.) ..... Total .....