



Sporazumevanje z bolniki z demenco

Vodnik za svojce in negovalce starejših z demenco

Avtorica:

Asist. Mojca Muršec, dr. med., spec. psih.
Oddelek za psihiatrijo UKC MB
Ob železnici 30
2000 MARIBOR
mojca.mursec@ukc-mb.si

Ilustrator:

Igor Ribič

Oblikovanje:

Votan Leo Burnett, d.o.o.

Izdajatelj:

Johnson & Johnson d.o.o.
Šmartinska 53, 1000 Ljubljana
T: 01 401 18 30, F: 01 401 18 03, E: jac_slo@its.jnj.com

• Kazalo



Ko beseda utihne, govori srce	2
Sporazumevanje	4
Besedno sporazumevanje	4
Telesna govorica	4
Aktivno poslušanje	5
Demenca	7
Sporazumevanje z bolniki z demenco	8
Besedno sporazumevanje z bolniki z demenco	10
Nebesedno sporazumevanje z bolniki z demenco	11
Kaj je pri sporazumevanju z bolniki z demenco zaželeno	13
Česa ne smemo storiti pri sporazumevanju z bolniki z demenco ..	13
Praktični namigi za sporazumevanje z bolniki z demenco	14
Ne moremo zgrešiti, če	17
Literarura	20

- Ko beseda utihne,
govori srce

Sposobnost sporazumevanja in še zlasti govora, ki je ena izmed človekovih najbolj razvitih sposobnosti, ima za vsakogar prav posebno vrednost. To se kaže že z navdušenjem staršev, ko njihov otrok spregovori prvo besedo. Nasprotno pa je izguba sposobnosti sporazumevanja huda izguba ne le za bolnika, temveč prav tako za svojce, kar se kaže tudi v tejle misli soproge gospoda z demenco: »Kako bi bila vesela, ko bi me kdaj kaj vprašal!«

Ker se demenca najpogosteje začne neopazno in počasi napreduje, lahko prve bolezenske znake hitro spregledamo. Izkušnje kažejo, da mnogi ne razumejo zmanjšanih sposobnosti bolnikov z demenco in se zato z njimi sporazumevajo enako kot takrat, ko so bili še zdravi, s tem pa pogosto nehote povzročijo vznemirjenost. Zaradi težav, ki jih prinaša demenca, je ob napredovanju bolezni sporazumevanje v vseh oblikah čedalje bolj okrnjeno. Kljub temu se tudi bolniki z demenco, ki ne zmorejo povedati niti besede več, praviloma lahko vsaj omejeno sporazumevajo nebesedno. Ko se sposobnost govora z napredovanjem demence zmanjšuje, ostaja nebesedno sporazumevanje edina možnost sporazumevanja.



Zaradi posledic demence se bolniki z demenco ne zmorejo več prilagajati okolici, se pa lahko in tudi mora okolica prilagajati njim. To seveda prav tako velja za sporazumevanje. Nekateri svojci to izpeljejo na najboljši možen način: »Včasih iz njenega govorjenja razberem, o čem govori, včasih nimam pojma, kaj hoče povedati ... Kadar se preveč zaplete v iskanje besed, jo prekinem s kakšnim vprašanjem ali s spodbudno besedo.« Drugi so pri tem manj spretni.

Za nekatere pravimo, da so rojeni govorci, za vse pa velja, da lahko govorne veščine in druge oblike sporazumevanja izboljšamo z vajo in učenjem. Tudi sporazumevanje z osebami z demenco ni nobena izjema. Pri tem nam je lahko v pomoč ta knjižica, ki nas popelje skozi osnove sporazumevanja in demence ter razloži sporazumevanje z osebo z demenco s poudarkom na številnih kritičnih položajih, v katerih se vsak dan znajdejo svojci bolnikov z demenco, pa tudi strokovni delavci. Paul Watzlawick je dejal, da je nemogoče ne komunicirati. Tudi z osebami z demenco vedno komuniciramo, pa če jim kaj rečemo ali ne. V obojestransko zadovoljstvo in v izogib nepotrebnim nesporazumom, napetostim in izgubljanju energije pa le preberite knjižico.

doc. dr. Aleš Kogoj, dr. med.

- # Sporazumevanje

Komuniciranje ni samo besedno sporazumevanje. Je veliko več. V bistvu je način, kako zamisel, potrebo ali dogodek razumljivo in strpno predstaviti drugim z besedami, ki smo se jih v življenju naučili. Izraz izhaja iz latinske besede *communicatio* (naznaniti sporočilo, občevati, povezati) in označuje dvostranski proces prenašanja informacije od govornika do poslušalca in v nasprotni smeri. Zgolj z uspešno komunikacijo je mogoče vzpostavljati in ohranjati dobre medsebojne odnose. Tako dejansko sporazumevanje ne more potekati zgolj besedno, ampak poteka predvsem nebesedno, z zvoki in govorico telesa.

- ## Besedno sporazumevanje

Manjši del, le 7 odstotkov komunikacije, temelji na jezikovnem sporazumevanju in je odvisen od govornih sposobnosti. Te so odvisne od usklajenega delovanja živcev in mišic ter govornih možganskih območij, odgovornih za izgovarjavo posameznih besed. Besedni jezik je vsebinski in simbolni. Z njim izražamo občutja, želje, potrebe, namere ali pošiljamo sporočila drugim.

- ## Telesna govorica

Je starejša od besedne komunikacije in je primarna oblika medsebojnega sporazumevanja. Vsaj 55 odstotkov celotnega sporazumevanja med ljudmi sestavlja telesna govorica, približno 38 odstotkov pa izražanje z zvoki, kot so tisti, ki nastanejo pri smehu in joku. Kaže se v telesni drži, drži glave, obrazni mimiki, očesnem izrazu, kretnjah rok, gibanju, hoji, načinu oblačenja in še marsičem drugem. Obsega več kot 700.000 različnih izrazov, ki so v posameznih kulturah in socialnih okoljih različni.

• Aktivno poslušanje

Uspešno sporazumevanje v medosebnih odnosih je odvisno od številnih dejavnikov. Pomembni so spoštovanje, zaupanje, vedrost, življenje v sogovornikov svet, sprejemanje, širina pogledov in prilagodljivost. Aktivno poslušanje je temeljni pogoj za dobre in spoštljive medosebne odnose. Gre za čustveno ovrednoteno sprejemanje vsega, kar želi sogovornik povedati ali sporočiti. Ob upoštevanju lastnih občutij in vedenja to ni le golo pomensko razumevanje sporočila, ampak v danih okoliščinah omogoča razumevanje pomena sporočenega.

Pri aktivnem poslušanju smo:

1. pozorni na sogovornika,
2. sočustvujemo glede na vsebino povedanega,
3. sprašujemo v kratkih stavkih,
4. pojasnujemo in ponavljamo,
5. povzemamo izrečeno,
6. stojimo pred sogovornikom in vzpostavljamo očesni stik.





• Demenca

Demenca je pridobljeni sindrom, ki se lahko pojavi pri številnih boleznih. Gre predvsem za upad spoznavnih sposobnosti, kot so spomin, razmišljanje, govor, računanje, logično in abstraktno razmišljanje in še veliko drugega. Postopoma z napredovanjem bolezni z demenco bolniki postanejo žalostni, morda razdražljivi, jezni, imajo prisluhe, privide, tavajo, so nespečni ali celo agresivni. Ker se v svojem svetu ne znajdejo več, počasi izgubljajo samostojnost in postajajo odvisni od drugih. Vsak bolnik z demenco je nekaj posebnega in vsak se v svoji bolezni odziva drugače, v skladu s spomini, izkušnjami, poučenostjo, okoljem, iz katerega izhaja, potrebami, željami, prepričanji ali usmerjenostjo. Ker bolniki zaradi težav pri govornem izražanju potrebe ali zamisli vse teže izražajo besedno, je nebesedno sporazumevanje toliko pomembnejše in z napredovanjem bolezni postopoma prihaja v ospredje. Besedno sporočanje je lahko oteženo tudi zaradi naglušnosti, čustvenih težav, telesne oslabeledosti ali bolezni. Pri bolnikih z demenco se že v zgodnjih obdobjih bolezni pojavijo težave z govornim sporočanjem; to se kaže kot izguba govorne tekočnosti, osiromašenost govora, upočasnjen govor, napačna izgovarjava ali uporaba besed, izpuščanje zlogov ali pri tvorbi celotnih stavkov. Čez čas postane govor enoznačen in slabo razumljiv in s tem govorno oziroma besedno sporazumevanje skorajda onemogočeno.

- # Sporazumevanje z bolniki z demenco

Bolniki z demenco imajo pri vsakodnevnem sporazumevanju z drugimi številne težave. Na začetku so te blage, komaj prepoznavne, se pa z napredovanjem bolezni stopnjujejo. Ker se bolniki težko osredotočijo na posamezno misel, se že zgodaj pojavijo težave pri razumevanju vsebine povedanega. Še težje sledijo pogovoru v večji skupini, kjer je informacij več. Vsebinsko postane sporazumevanje z drugimi vse bolj osiromašeno in izražanje potreb in želja vse težje. Zaradi težav v kratkoročnem spominu se bolniki pogosto ponavljajo in kakšno dogodivščino pripovedujejo znova in znova. Postanejo stereotipni in klišejski. Ker težko oblikujejo svoje misli, imajo težave tudi z razumevanjem misli ali sporočenega. Težko razumejo logično zaporedje in ne razumejo več abstraktnih misli, kot so na primer izražene v pregovorih. Pri tem se vse težje govorno izražajo. Že razmeroma kmalu bolniki z demenco težko priključijo posamezno besedo, besedo pozabijo, težko kaj poimenujejo ali pa besedo izgovorijo povsem narobe, da izgubi smisel. Pogosto ne morejo končati stavka, ker se ne spomnijo več, kaj so želeli sporočiti. Ker se tega ne zavedajo, so včasih jezni, razočarani ali žalostni, to pa sporazumevanje dodatno otežuje. Čez čas se lahko temu pridruži popolna nesposobnost govornega sporazumevanja, zato je sporazumevanje omejeno na nebesedno sporazumevanje in uporabo posameznih besednih zvez, zlogov ali zvokov. Včasih mora sogovornik prav ugibati, kaj je bolnik želel sporočiti. Podobne težave so tudi pri pisnem sporazumevanju, branju, pisanju in razumevanju napisanega ter pri računanju; to z napredovanjem demence postane onemogočeno. Bolniki, ki so mladost preživeli na drugem jezikovnem območju, lahko z napredovanjem bolezni začnejo uporabljati svoj primarni jezik. To je treba razumeti in upoštevati. Ko v napredovalih obdobjih bolezni bolniki z demenco želja, potreb, namer ali telesnega neugodja ne morejo več izraziti z besedami, se odzivajo s telesno govorico, včasih tudi povsem nesprejemljivo, to pa dodatno vpliva na dobre medsebojne odnose.



- **Besedno sporazumevanje z bolniki z demenco**

Ko je besedno sporazumevanje z bolniki z demenco še mogoče, mora potekati v mirnem okolju, brez pretiranega hrupa ali natrpanosti. Pomembno je, da se negovalci ali bolnikovi družinski člani na pogovor pripravijo in da pri vsakem koraku upoštevajo bolnikovo besedno prikrajšanost.

Bolniki se v začetnih obdobjih boleznih težav z govorom zavedajo in izgubljajo samospoštovanje in zaupanje vase. Vse to jih spravlja v hudo čustveno stisko, zato je pomembno pokazati zanimanje za pogovor, ubesediti bolnikovo razpoloženje, strah ali neugodje in ravnati strpno in potrpežljivo. Ker imajo bolniki z demenco težavo z osredotočenjem, jih lahko z nevsiljivim dotikom usmerjamo na trenutno temo pogovora in s tem ohranjamo pozornost. Če je bolnik naglušen, je treba govoriti dovolj glasno in ohranjati očesni stik, tudi če je za



to potreben počep. Sporočila morajo biti kratka, jasna in razumljiva in jih lahko večkrat ponovimo. Uporabljamo besede, ki jih bolniki poznajo, in pregovore, ki so jim blizu. Tudi če bolniki navajajo stvari, ki preprosto ne držijo, jih ni treba na to opozarjati in neprestano popravljati, ker jih tako spravimo v dodatno stisko. Raje jih nevsiljivo preusmerimo na resničnost, ki jim je blizu. Ob spominskih težavah pri spominjanju na nedavne dogodke preusmerimo pogovor na preteklost, ki je bolnikom znana še dolgo.

Ne končujmo stavkov namesto bolnikov, razen če natančno vemo, kaj so želeli povedati, ali pa za to poprosijo, in jih med pogovorom ne popravljajmo in ne opozarjajmo na napake ter jim namenimo dovolj časa za odgovore.

● Nebesedno sporazumevanje z bolniki z demenco

Bolniki z demenco, še zlasti pri napredovalih stopnjah bolezni, ne zmorejo več ubesediti svojih potreb ali pa je govor tako osiromašen, da ni več popolnoma razumljiv. Zaradi tega je nujno, da bolnike skrbno opazujemo, spremljamo njihovo vedenje in spodbujamo zaupanje. Lahko so zmedeni, slabe volje, razdražljivi, nemirni, begavi, jočejo, stokajo, so prestrašeni ali umaknjeni vase. Vse to je lahko odziv na telesno neugodje, željo po odvajanju, bolečino, lakoto, žejo, mraz, vročino, hrup, temo, pretirano osvetlitev ali kaj podobnega. Lahko izražajo željo po domu, se ne znajdejo v okolju, ne prepoznajo bližnjih ali jih celo doživljajo kot vsiljivce. Prav zaradi spremenjenega razmišljanja, presoje, dojetanja ali telesne opešanosti ali celo nepomičnosti je bolnike treba najprej umiriti in ne obsojati ali soditi. Bolniki z demenco so občutljivi za nebesedno govorico, zato jih lahko na primer že zvišan ton glasu ali skomig z rameni dodatno zbega in se na to odzovejo z nemirom. Zaradi tega je treba v komunikaciji z bolniki vedno ohraniti vedrino, mirnost in strpnost, brez nepotrebne zviševanja glasu. Bolniki z demenco prepoznavajo čustva in nebesedno govorico, četudi govornega sporazumevanja ne razumejo. Vedno je primerna pohvala pri uspehih, v napredovalih obdobjih demence pomaga dotik roke z dlanjo.



- **Kaj je pri sporazumevanju z bolniki z demenco zaželeno**

Pri bolnikih z demenco je zaželeno vse, kar je spoštljivo, ohranja dostojanstvo in zbuja zaupanje. Predvsem preverimo sluh, sočasno s tem pa je treba bolnike tudi spoznati, vedeti za njihovo preteklost, izkušnje, vedeti, kaj želijo, kakšne so njihove želje in kakšna njihova prepričanja.

1. Govorimo razločno, jasno, preprosto, strpno in počasi.
2. Aktivno poslušamo in pokažemo zanimanje.
3. Ohranjamo očesni stik.
4. Bolnike sprejemamo takšne, kakršni so, z vsemi njihovimi posebnostmi.
5. Smo potrpežljivi in dobrovoljni.
6. Se vživljamo v bolnikovo pripovedovanje in njegov svet.
7. Pogovor vzdržujemo ali preusmerjamo z namigi, stalnimi besednimi zvezami ali nevsiljivim dotikom roke.
8. Smo pripravljeni na ponavljanje povedanega.
9. Sprejemamo morebitne čustvene izbruhe bolnikov med pogovorom in se pripravimo nanje.
10. Bolnikom se zahvalimo in jih pohvalimo.

- **Česa ne smemo storiti pri sporazumevanju z bolniki z demenco**

Sporazumevanje z bolniki ne sme biti žaljivo in posmehljivo in ne sme v bolnikih zbuhati sramu, nezaupanja ali strahu.

1. Ne bodimo nestrpni ali dolgočasni.
2. Ne povzdiguje glas.
3. Ne bodimo prepirljivi ali posmehljivi.
4. Bolnikom ne lažimo.
5. Ne sprašujemo več stvari hkrati.
6. Bolnikov ne prekinjamo in jih ne opozarjamo, da so nekaj že večkrat povedali.
7. Tudi če se z njimi ne strinjamo, ne smemo moralizirati ali jih soditi.

8. Ne uporabljajmo zapletenih besed, tujk ali pregovorov, ki jih bolniki ne poznajo.
9. Ne gestikulirajmo pretirano, ne delajmo grimas in se bolnikov ne dotikajmo na po njihovem neprimernih mestih (obraz, stegna, hrbet ...), kadar želimo preusmeriti njihovo pozornost.
10. Ne končujmo stavkov namesto bolnikov.

● Praktični namigi za sporazumevanje z bolniki z demenco

Postavimo se v vlogo bolnikov.

Prilagodimo se njihovim potrebam, ker se bolniki zaradi bolezni ne morejo prilagajati našim željam, potrebam ali razmišljanju.

Ni pomembno, kaj povemo, ampak kako to izrazimo, saj 93 odstotkov sporazumevanja temelji zgolj na zvokih in telesni govorici, to pa bolniki razumejo vse do konca bolezni.

Za uspešno sporazumevanje z bolniki z demenco moramo predvsem dobro poznati bolnika. Vsak namig o njegovih posebnostih, razvadah, navadah, dnevni rutini, razvajanju, o tem, kaj je imel rad in česa ni maral, v kakšnih okoliščinah se je dobro počutil, kdo mu je kaj pomenil, s čim se je ukvarjal, kaj ga je veselilo ali kaj jezilo, so v veliko pomoč. Ljudje težko spreminjamo svoje vsakodnevne navade, razvade ali rutino, za bolnike z demenco pa je vse le še težje. V življenju nasploh, še posebno pa pri bolnikih z demenco je ob besednem sporočanju telesna govorica (kretnje, očesni stik, izraz obraza in drža telesa) še kako pomembna.

Z bolniki v začetnem obdobju demence je ustrezen pogovor mogoč. Bolniki lahko in so sposobni izraziti želje, potrebe, prepričanja ali kaj drugega, nameniti jim je treba le dovolj časa. Zato ne hitimo. Ne končujmo stavkov namesto njih, razen kadar natančno vemo, kaj želijo povedati. Spremljajmo neverbalni odziv. Ne modrujmo in jih ne opozarjajmo na težave. Ko so v stiski, izpeljimo pogovor o tem, kaj imajo radi in v čem se počutijo dobro. Izogibajmo se pregovorom, ker bolniki vse teže razmišljajo logično ali abstraktno in bodo morda namig, čeprav izrečen dobronamerno, sprejeli z jezo in užaljenostjo.



Prve večje težave pri sporazumevanju lahko pričakujemo v srednjih obdobjih bolezni. V teh obdobjih bolniki teže povedo, kaj želijo. So sumničavi, neredko razdražljivi. Pogosto so nezadovoljni. Ponavljajo celotne zgodbe in so prizadeti, če te vedno znova ne zbudijo zanimanja. Stavki včasih nimajo pravega pomena ali jih ne razumemo, zato poskušamo razumeti nebesedne namige. Ne sodimo, ne kritizirajmo, ne popravljajmo. Nikoli ne smemo govoriti o več stvareh hkrati. V poznih obdobjih bolezni je nebesedno sporazumevanje celo pomembnejše od samih besed. Ker bolniki položaja ne presojajo dobro in ne morejo sprejeti zahtev, še posebno, če jih ne razumejo ali so jim tuje, postanejo vedenjsko težavni, razdražljivi, vznemirjeni ali celo telesno agresivni. Pri sporazumevanju izberemo pravo strategijo, da ohranimo zaupanje. Ostajamo vedri, strpni in prilagodljivi.



• Ne moremo zgrešiti, če:

- zagotovimo mirno, prijetno okolje (se izognemo hrupu iz ozadja!),
- se držimo rutine in tega, da je vse čim bolj preprosto,
- si vzamemo čas in aktivno poslušamo,
- bolnika spoštljivo ogovarjamo,
- govorimo neposredno bolniku pred seboj,
- izgovarjamo jasno in dovolj glasno,
- ne dvigujemo glasu ali kažemo nestrpnosti,
- govorimo počasi in v kratkih stavkih ter prilagojeno stopnji bolezni,
- stavke ponavljamo vedno z istimi besedami in pomenom,
- ne končujemo stavkov namesto bolnika,
- bolnika ne prekinjamo,
- bolnika ne postavljamo pred odločitve,
- ne postavljamo več vprašanj ali dajemo več navodil hkrati,
- ne vztrajamo, če bolnik ne zna, ne zmore odgovoriti ali se odgovora ne spomni,
- ne prepiramo se in ne vsiljujemo svojega mnenja ali opažanj,
- ne popravljamo, ne sodimo in ne prepričujemo,
- pogovor spremljamo z naklonjenim obraznim odzivom in umirjeno držo telesa,
- pomagamo si s predmeti ali z dogodki, ki so bolniku blizu.



Bolnik / okoliščine

Negovalc / morebitna rešitev

Ves čas brska, nekaj išče in je nemiren.	Ga ne opozarjamo. Skupaj poiščemo zaželeno.
Že desetič pove isto zgodbo.	Pokažemo zanimanje in mirno spremenimo temo. Morda omenimo kaj iz njegove preteklosti.
Jezno nepremični stoji ob oknu, ko drugi pospravlja.	Prijazno ga prosimo za pomoč, mu damo krpo ali kaj podobnega.
Svojo omaro pospravlja tako, da razmetava.	Stopimo zraven in strpno ponudimo pomoč pri npr. razvrščanju oblačil.
Kriči, ko ga želimo umiti.	Preprosto počakamo na pravi trenutek in ponudimo drugo možnost, morda mehko krpo. Morebiti ni imel v navadi, da bi se prhal ali kopal vsak dan.
Noče jesti in se zmrduje.	Počakamo. Ne silimo. Kasneje ponudimo, kar je imel vedno rad.
Razdražljiv je in hoče domov. Udarja po vratih.	Z dotikom za roko in strpno ga pospremimo od vrat na njegovo najljubše mesto in ga sprašujemo, npr. o njegovih družinskih članih.
Hodi in išče starše (mamo).	Bolnika z dotikom mirno odvedemo do stola, da sede nanj. Selektivno - ne vse hkrati - usmerimo pogovor na stvari, ki jih je imel v mladosti rad, pogledamo fotografije, predvajamo glasbo iz njegove mladosti, ponudimo pecivo, ki ga pozna ...
Kritizira, nič mu ni prav.	Soočimo ga z vedenjem in mirno pokažemo, da nas kritika žalosti. Poskušamo ugotoviti, kaj ga spravlja v jezo.
Narobe pove besedo. Stavek izgubi pomen.	Ne komentiramo. Če uganemo, kaj je bolnik želel povedati, to ponovimo.
Misli, da se je uredil, čeprav je videti nasprotno.	Ne kritiziramo ali sodimo. Prijazno ponudimo pomoč s preusmeritvijo. Pohvalimo, a ponudimo drugo možnost, npr. da bi bilo morda kaj drugega ustrežnejše.



Bolnik / okoliščine

Negovalec / morebitna rešitev

V stanovanju vidi neznance.	Omenimo, da morda ni ničesar, in umirjeno z dotikom roke ponudimo, da bomo skupaj pogledali.
Močno kriči brez trpečega izraza na obrazu.	Poskušamo ugotoviti vzrok (bolečine, lakota, žeja, mraz, vročina, hrup, morda samo poje ...?), nato udejanjimo kričanje v zaposlitev.
Ne more se odločiti. Postane zmeden.	Ne ponujamo več stvari hkrati. Ne sprašujemo stvari, pri katerih bi se bilo treba odločiti.
Nemiren stopica po stanovanju, ko smo sredi dela.	Morda mora na stranišče, želi »domov«, morda je žejen, išče koga, ga je strah, mu ne ustreza glasba v stanovanju ... Mirno se približamo, se pogovarjamo o vsakdanjih stvareh, ki so mu blizu. Poskušamo ugotoviti, kaj želi, in mu pri tem pomagamo. Usedemo se, ker bolniki pogosto zrcalijo naše vedenje.
Ne razume, kaj želimo povedati.	Uporabimo proste stavke s preprostim besedjem. Morda ne govorimo dovolj glasno, razumljivo ali pa so navodila prezapletena. Preprosto ponovimo, kaj smo želeli. Bodimo prilagodljivi. Ne sprašujemo, raje izrekajmo trditve.
V večji skupini ljudi v večjem prostoru se zmede.	Poenostavimo okolje. Morda ne bo več mogel sodelovati pri družinskih praznovanjih. Ne silimo ga.
Hoče kaj, kar v nekem trenutku ni primerno.	Ne prepričujemo in ne prepirajmo se. Če si bolnik s tem ne škoduje, ni razloga, da ne bi ravnal po svoje, ali pa mu ponudimo kako drugo konkretno stvar.
Se jezi, ko ga oblačimo.	Morda mu oblačilo ni všeč, ga moti barva, kroj, je pregrobo. Ponudimo oblačila, ki jih je vedno rad nosil, četudi niso v skladu z modnimi smernicami.
Zbegan se zbuja.	Morda mora na stranišče, mu je hladno, je lačen, mu je vroče, ga je strah. V spalnih prostorih pustimo nočno lučko. Vidno označimo toaletne prostore.

• Literatura

1. Vogeley K, Bente G. Artificial humans: Psychology and neuroscience perspectives on embodiment and nonverbal communication. Original Research Article. *Neural Networks* 2010;8-9(23):1077-90.
2. Hubbard G, Cook A, Tester S, Downs M. Beyond worlds: older people with dementia using interpreting nonverbal behaviour. Original Research Article. *Journal of Aging Studies* 2002;2(16):155-67.
3. Williams NK, Herman ER. Linking Resident Behaviour to dementia care communication: Effect of emotional tone. Original Research Article. *Behavior Therapy* 2011;1(42): 42-46.
4. Schmidt LK, Lingler JH, Schulz R. Verbal communication among Alzheimer's disease patients, their caregivers and primary care physician during primary care office visit. Original Research Article. *Patient Education and Counseling* 2009;2(77):197-201.
5. Kunz M, Scharmann S, Hemmeter U, Schepelmann K, Lautenbacher S. The facial expression of pain in patient with dementia. Original Research Article. *PAIN* 2007; 1-3(133):221-28
6. Reilly J, Rodriguez AD, Lamy M, Neils-Strunjas J. Cognition, language and clinical pathological features of non Alzheimer's dementias: an overview. *Journal of Communication Disorders* 2010;5(43):438-52.
7. Gorawara-Bhat R, Cook MA. Eye contact in patient-centered communication. Original Research Article. *Patient Education and Counseling* 2011;3(82):442-47.

