

EXAMENSARBETE

MAYVOR FRIDLUND-LINTINEN

Talking Mats – Samtalsmatta

En systematisk litteraturstudie

MAYVOR FRIDLUND-LINTINEN

Arcada - Nylands svenska yrkeshögskola

Utbildningsprogrammet i Ergoterapi

Helsingfors 2010

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Ergoterapi
Identifikationsnummer:	6983
Författare:	Mayvor Fridlund-Lintinen
Arbetets namn:	Talking Mats - Samtalsmatta
Handledare (Arcada):	Annikki Arola
Uppdragsgivare:	Tikoteket, Förbundet Utvecklingsstörning rf.
<p>Sammanfattning:</p> <p>Detta examensarbete gjordes i samarbete med Tikoteket, Central för informationsteknik och Kommunikation, i Helsingfors, som är en enhet inom Förbundet Utvecklingsstörning rf (Kehitysvammaliitto). Tikoteket önskade sig ett arbete som teoretiskt kunde beskriva om det finns vetenskaplig evidens för att använda metoden Talking Mats inom rehabiliteringen.</p> <p>Syftet med examensarbetet är att belysa information, kartlägga och beskriva nuvarande kunskapsläge gällande användningen av metoden Talking Mats som tilläggsredskap i rehabiliteringen. Arbetets frågeställningar var: Hur beskrivs Talking Mats som tilläggsredskap inom rehabiliteringen? Vilka rekommendationer för metoden förekommer i studierna? Vad bör terapeuten beakta när hon/han arbetar med personer med talhandikapp? Vad krävs av personer med talhandikapp för att de ska kunna använda Talking Mats? För att besvara syftet valdes en systematisk litteraturstudie där tio vetenskapliga artiklar stod till grund för resultatet. De vetenskapliga studierna söktes genom databaserna PubMed, InformaWord, Inter Science, SAGE, Linda och Eric. Även en manuell sökning genomfördes. Artiklarna analyserades utifrån en kvalitativ innehållsanalys som resulterade i två huvudkategorier: ”Översiktlig introduktion till metoden” och ”Vad man bör beakta vid användning av metoden”.</p> <p>Resultatet visade att Talking Mats är ett lågteknologiskt grafiskt åsiktsredskap som används av personer med kommunikations- och talhandikapp, speciellt personer som använder AKK - alternativa och kompletterande kommunikationsmetoder. Talking Mats används alltid med den egna befintliga kommunikationsmetoden. Metoden används inom rehabiliteringen för att minska klienternas funktionshinder och öka deras förmåga att kunna kommunicera. Brukbarheten hos Talking Mats varierar med graden av funktionshinder i fattningsförmågan. För personer som inte är medvetna om sin omgivning och inte förstår enkla visuella symboler, eller personer med grav synskada, är Talking Mats ingen fungerande metod.</p>	
Nyckelord:	Litteraturstudie, Tikoteket, Talking Mats , AKK -alternativ och kompletterande kommunikation, kommunikationssvårigheter, talhandikapp, ergoterapi.
Sidantal:	65
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	12.04.2010

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree programme:	Occupational Therapy
Identification number:	6983
Author:	Mayvor Fridlund-Lintinen
Title:	Talking Mats - Samtalsmatta
Supervisor (Arcada):	Annikki Arola
Commissioned by:	Tikoteket, Förbundet Utvecklingsstörning rf.
<p>Abstract:</p> <p>This thesis was made in co-operation with Communication and Technology Centre Tikoteekki in Helsinki, a nationwide central organisation in Kehitysvammaliitto ry. Tikoteekki wished scientific evidence of how Talking Mats works in rehabilitation.</p> <p>The aim of this thesis was to illuminate, map and describe the present state of skills, how the method of Talking Mats, is used as an addition during rehabilitation. The thesis issues are: How is Talking Mats described as an addition tool in rehabilitation? What do the scientific studies recommend for Talking Mats? What should the therapist have in mind when working with persons with speaking disabilities? What is required from people with speaking disabilities, to be able to use Talking Mats? To answer the aim a systematic literature study was chosen. The research was based on ten scientific studies that were applied through the databases PubMed, InformaWord, Inter Science, SAGE, Linda and Eric, as well as by manual searchers. The data was analysed through a qualitative content analyses and resulted in two main categories: “Synoptic introduction to the method” and “What to pay attention to while using the method”.</p> <p>The result showed that Talking Mats is a low-teach visual communication resource used with people with communication difficulties, especially AAC -alternative and augmentative communication users. Talking Mats is used in combination with the person’s main communication method. The method is used in rehabilitation to help people with communication difficulties to express their thoughts. The effectiveness of Talking Mats varies according to functional comprehension level. For those who are unaware of their surroundings and have no understanding of simple visual symbols, or are visually impaired, Talking Mats is not a functional method.</p>	
Keywords:	Literary review, Tikoteket, Talking Mats , ACC - Alternative and Complementary Communication, communication difficulties, speaking disabilities, Occupational Therapy.
Number of pages:	65
Language:	Swedish
Date of acceptance:	12.04.2010

INNEHÅLL

1	INLEDNING	1
1.1	Samarbetspartner	2
2	BAKGRUND	4
2.1	Kommunikation	4
2.1.1	Verbal och icke verbal kommunikation	6
2.1.2	Talet	6
2.2	Kognition och talhandikapp	7
2.2.1	Funktionshinder som försvårar kommunikationen eller talet	7
2.2.2	Kommunikations- och talhandikappets inverkan på vardagen	10
2.3	Klientcentrerat arbetssätt	11
2.4	Talking Mats – en metod som gynnar kommunikationen	13
3	REFERENSRAM	15
4	TIDIGARE FORSKNING	17
5	PROBLEMPRECISERING	20
5.1	Syfte och frågeställning	21
6	METOD	22
6.1	Design	22
6.2	Urvalskriterier	22
6.3	Litteratursökning	23
6.3.1	Sökordskombinationer	23
6.3.2	Analys av sökningarna	24
6.4	Kvalitets granskning och etiska aspekter i artiklarna	33
7	RESULTATREDOVISNING	34
7.1	Översiktlig introduktion till metoden	35
7.2	Vad man bör beakta vid användning av metoden	38
7.3	Sammanfattning	41
8	DISKUSSION	43
8.1	Resultatdiskussion	43
8.2	Metoddiskussion	46
8.3	Implikationer för ergoterapi	48
8.4	Rekommendationer till fortsatt forskning	50

9	AVSLUTNING	52
----------	-------------------	----

	KÄLLOR	54
--	---------------	----

BILAGOR:

Bilaga 1 – Forsberg & Wengströms checklista

Bilaga 2 – Tabell 3

Bilaga 3 – Tabell 4

Bilaga 4 – Tabell 5

FÖRORD

Jag vill rikta ett STORT TACK till Tikotekets personal, speciellt ergoterapeut Lena Wahlroos-Hänninen och Tikotekets VD Eija Roisko, som gjort denna studie möjlig.

Jag vill även tacka min handledare Annikki Arola, på Arcada, som har bidragit med goda råd och vägledning under arbetets gång.

1 INLEDNING

Föreliggande examensarbete, Talking Mats – Samtalsmatta, är ett utvecklingsarbete beställt av Tikoteket, som har önskat sig ett material som är tillförlitligt och som grundar sig på forskning. Syftet med detta examensarbete är att utifrån litteraturen kartlägga och beskriva metoden Talking Mats, dvs. att ge en första introduktion till kommunikationsmetoden Talking Mats. Jag har samlat, granskat, jämfört, analyserat och sammanställt litteratur som beskriver hur man använder bildredskapet Talking Mats och vilka rekommendationer som förekommer av metoden. Jag presenterar metoden och forskningsfrågor jag avser att besvara samt syfte och förväntat resultat av studien. Jag har också fokuserat och speglat metoden Talking Mats ur en ergoterapeutisk synvinkel, därför är detta material av stort värde. Jag diskuterar resultatens betydelse för ergoterapin under rubrik 8.3.

En studie av metoden Talking Mats kan bidra med förståelse för vilken roll kommunikationen har för att skapa värde i klientens dagliga liv. Heister Tryggs (2008a:16) utgångspunkt är att kommunikation handlar om att kunna framföra grundläggande behov och önskemål, dvs. att kunna formulera och uttrycka sina åsikter. Författaren menar att kommunikation har en avgörande betydelse i vårt liv. Det är via språket som vi kan visa på vår kompetens och vilka vi är som individer. För många människor är talet och kommunikationen dock inte en självklarhet. Då växelverkan individer emellan påverkas av en talstörning begränsas kommunikationen på olika sätt. Det finns många olika faktorer som spelar in för att kommunikationen ska fungera. Kommunikation handlar om olika faser såsom att påbörja, svara, upprätthålla och avsluta.

Som ergoterapeut kommer jag att träffa på människor med tal- och kommunikationssvårigheter. Då är det av stor vikt att jag har kunskap om vilka avvikelser som kan förekomma och hur de påverkar kommunikationen. Ett gott bemötande handlar om information. När jag ger information till mina klienter måste jag också försäkra mig om att informationen förstås av klienterna. Då handlar det om kommunikation, som är en självklarhet i ett gott bemötande. Omfattande, grava tal- och kommunikationssvårigheter, innebär begränsade möjligheter att påverka livssituationen. Att kommunicera med en person som saknar tal eller har en obetydlig förmåga att

kommunicera förutsätter av mig som ergoterapeut ett val av språklig kod. Den ergoterapeutiska litteraturen beskriver att ergoterapeuten ska utgå från ett klientcentrerat arbetssätt. En bra relation mellan ergoterapeut och klient består av en ömsesidig kommunikation. Rehabiliteringen kan inte bli klientcentrerad utan effektiv kommunikation mellan klient och ergoterapeut. Det klientcentrerade arbetssättet karakteriseras av att ergoterapeuten ska kommunicera med klienten för att kunna fastställa dennes önsknings och behov för att sedan inrikta interventionerna efter detta. (Fisher & Nyman 2007:9; Sumision 1999:65) Kommunikation ger förutsättning för emotionell, intellektuell och social utveckling. Därför är det en viktig uppgift för ergoterapeuten att medverka till att personer med tal- och kommunikationssvårigheter får ett kompletterande sätt att kommunicera på. (Lindström & Zachrisson 2005:92)

Mitt eget intresse för talhandikapp och kommunikationssvårigheter väcktes när jag gjorde min yrkespraktik vid Tikoteket, Central för informationsteknik och Kommunikation, i Helsingfors. För att bredda min yrkeskunskap erbjöd Tikoteket mig en skolning i hur man använder bildredskapet Talking Mats.

1.1 Samarbetspartner

Tikoteket kommer från de finska orden tietotekniikka- ja kommunikaatiokeskus, vilket kan översättas till svenska som Central för informationsteknik och kommunikation. Tikoteket finns beläget på 9 olika ställen i Finland, varav ett i Helsingforsregionen. Tikoteket verkar som en riksomfattande centralorganisation inom Förbundet Utvecklingsstörning rf. (Kehitysvammaliitto ry.) och riktar sig speciellt till personer som har problem med att producera tal eller förstå tal, men också när det behövs hjälp med att använda dator. (<http://www.papunet.net/yleis/materiaalit/esitteet/opas-kommunikoinnin-mahdollisuuksiin.html>) Hela organisationens uppgift är att främja tillgänglig och jämlik kommunikation. Ergoterapeuten arbetar i team, ofta tillsammans med en talterapeut och IT-ansvarig. Arbetsuppgifterna indelas i klientarbete, skolning och utvecklingsarbete. I klientcentrerat arbete ingår bedömningar av kommunikation (Koa) och av datoranvändning (Tia) samt skrivhjälpmedelsutredningar. Personalen utför alltså hjälpmedelsbedömningar angående behovet av alternativt och kompletterande kommunikation (AKK), kompenserande hjälpmedelsprogram samt alternativa styrsätt

av datorn. I Koa- utredningen finns alltid en ergoterapeut på plats, men det är talterapeuten som har hand om huvudansvaret. Vid Tia- bedömningen ansvarar ergoterapeuten och med på plats finns alltid en IT-ansvarig, vid behov även en talterapeut. Ergoterapeuten ansvarar ensam för skrivhjälpmedelsutredningar. Ergoterapeutens övriga uppgifter består av egen ”update”- skolning och att utbilda andra, hjälpa klienterna med tekniska hjälpmedel, delta i projekt, planera och skaffa hjälpmedel och att delta i distriktets Tikoteksdagar. (Wahlroos-Hänninen, 2008; www.papunet.net/allmanna-sidor/vad-ar-akk.html)

För att bli kund på Tikoteket krävs en läkarremiss. Den kommunala hälso- och sjukvården ansvarar för kommunikationshjälpmedel, skolväsendet för de skol- och klassvisa hjälpmedlen. Klienternas betalningsförbindelser görs via t.ex. kommunens socialbyrå, HVC, specialistsjukvård, FPA eller försäkringsbolag. (www.tikoteekki.fi)

Den största grupp som använder Tikotekets tjänster är klienter som har hjärnskada, neurologiska sjukdomar eller en medfödd skada som cerebral pares (CP), språkliga eller läs- och skrivsvårigheter. (www.tikoteket.fi) Gruppen inkluderar såväl barn som vuxna som har haft ett fungerande tal / språk tidigare och förlorat detta samt barn och vuxna som inte har utvecklat tal / språk och andra kommunikativa förmågor. Ergoterapeuten kartlägger klientens färdigheter och stödbehov. Hjälpmedlen överläts i allmänhet för långvarigt bruk. (Wahlroos-Hänninen, 2008)

2 BAKGRUND

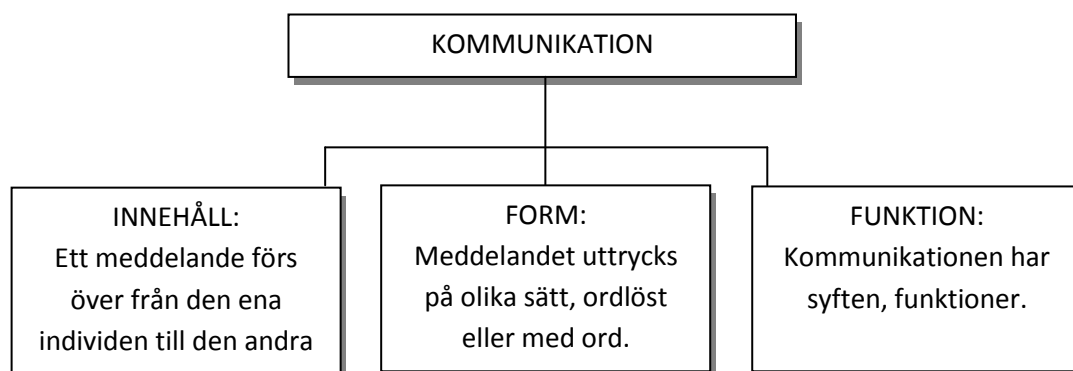
Varje klient är enligt ergoterapilitteraturen en unik individ med rätt att välja och delta i aktiviteter. Inom ergoterapin ligger betoningen på att förstå klienten. Den terapeutiska relationen mellan ergoterapeut och klient handlar om interaktion med god kvalitet. Den kommunikativa informationen eller handledningen kan ha olika former. Den kan vara verbal eller icke verbal. Ibland behövs visuell handledning. För alla som i sitt arbete kommer i kontakt med personer som har en talstörning, som begränsar kommunikationen på olika sätt, är det av stor vikt att ha kunskap om vad kommunikation innebär och hur dessa avvikelser kan påverka kommunikationen. Kommunikationssvårigheterna ter sig olika beroende på vilken basfärdighet som är drabbad. För att läsaren bättre ska förstå innebörden i detta arbete har jag valt att indela bakgrunden i fyra delar: Kommunikation, Kognition och talhandikapp, Klientcentrerat arbetssätt samt Metoden Talking Mats som gynnar kommunikationen.

2.1 Kommunikation

Begreppet kommunikation används inom många olika områden såsom i tal och skrift, i bild och som kroppsspråk. Kommunikation är överförande av information från en individ till en annan. Kommunikation är ett samspel som sker hela tiden, både medvetet och omedvetet, mellan två eller flera individer. Medveten kommunikation är när en person försöker överföra ett budskap till en annan. Detta kan ske med hjälp av ord, kroppsspråk eller bilder. Med omedveten kommunikation menas att någon tolkar och svarar på personens aktivitet. (Heister Trygg 2008a:14; Huuhtanen 2001:13; Heister Trygg 1998:16,18) Enligt Käcker (2007:18) och Burakoff (2001:10-11) handlar ett av kommunikationens syfte om att kunna framföra grundläggande behov och önskemål, som är en förutsättning för en individs utveckling. Heister Trygg (2008a:7) betonar ytterligare att det hör till varje människas rätt att fritt kunna uttrycka sig. När det verbala språket inte fungerar söker vi efter andra utvägar. Inom rehabiliteringen ökar behovet av att kunna bevisa att personer med talhandikapp drar nytta av olika kommunikationshjälpmedel.

Brewster (2004:166-169) har undersökt hur kommunikationen fungerar hos klienter med nedsatt kognitiv och kommunikativ förmåga och litet eller inget tal och fann då att människan har ett behov av att säga något. För att framföra en tanke och/eller en åsikt krävs någon form av kommunikation. För all kommunikation är aktivitet nödvändig. Människan kan med hjälp av sina sinnen uppleva vad en annan människa gör, tolka det som människan gör och svara på det. Enligt Brewster ska en människas möjlighet att uttrycka sin åsikt inte vara en engångsföreteelse utan något som sker tillsammans med en annan person och som knyter an till ett större livsperspektiv.

För att förtydliga vad själva kommunikationen består av kan det vara befogat att lyfta in en kommunikationsteoretisk inramning. Heister Trygg (2008a:16) och Dahlqwist (2004:10) menar att kommunikationen sker i en viss ordning och kan indelas i olika faser, såsom att påbörja ett samtal, att svara (som i ett ordlöst samtal kan vara en fysisk reaktion), att upprätthålla (som handlar om ett växelspel mellan individer) och att avsluta ett samtal. I figur 1 visas en mycket förenklad bild av vad själva kommunikationen består av. Modellen är relevant för mitt examensarbete eftersom den innehåller olika element som kommunikationen består av. Det som saknas är bearbetning av talproduktionen dvs. själva processen hur meddelandet tolkas i hjärnan och fysiologiska mekanismer.



Figur 1: Förenklad presentation av kommunikation baserad på följande datakällor: Tidig AKK – stöd för stora och små (Heister Trygg 2008a:15) & Kommunikation (Dahlqwist 2004:10)

2.1.1 Verbal och icke verbal kommunikation

Många författare och forskare har pekat på flera olika sidor av vad man menar med kommunikation. Murphy (2004b:121-126) och Huuhtanen (2001:12-14) indelar kommunikativ förmåga i förmåga att uttrycka sig verbalt eller icke-verbalt. Den verbala kommunikationen är när individen uttrycker sina tankar och känslor med hjälp av ord. Den icke-verbala kommunikationen bygger på individens motoriska förmåga och innebär att hon istället för ord använder sitt kroppsspråk. Med hjälp av kroppsspråket kommuniceras tankar, känslor och attityder. Karlsson (2008:41) betonar att den icke-verbala kommunikationen alltid är bunden till här och nu och förmedlar kommunikationsbeteende som gester och miner som är betydelsefulla faktorer i kommunikationen. Käcker (2007:34), Huuhtanen (2001) och Heister Trygg (1998:16,18) betonar ytterligare att den icke-verbala kommunikationen kompletterar den verbala genom att personen ifråga kan använda uttryck med hjälp av kroppsspråk, ljud, gester och miner som anses vara de mest betydande faktorerna i förmedlingen av social information.

2.1.2 Talet

För att talet ska fungera behöver vi en fungerande röst, en fungerande artikulation och ett fungerande språk och pragmatik. Med språket menas ett talat eller skrivet symbolsystem som finns representerat i vår hjärna, medan den pragmatiska förmågan innebär att kunna använda språket i olika situationer och "hålla tråden" i vanliga samtal. Avvikelser i röstens klang, dvs. röststörningar, kan uppstå på grund av trauma, infektion eller tumör i struphuvudet. Denna typ av problematik innebär svårigheter att använda rösten, t.o.m. avsaknad av röst, vars konsekvens är kommunikationssvårigheter. (Plante & Beeson 2004:28-29; Heister Trygg 1998:17-18, 29)

Gustafsson & Warinowski (2008:5) menar att talprocessen börjar med en idé som ligger på kognitiv nivå. Det som talaren vill förmedla måste kläs i ord. För lyckad talproduktion krävs samordning av tre fysiologiska mekanismer:

Respiration: Talet uppstår via utåandningen.

Fonation: I struphuvudet spänns stämbanden och vibrerar så att ljud bildas.

Artikulation: Med hjälp av läppar, käke och tunga artikulerar vi.

2.2 Kognition och talhandikapp

Personer som behöver ett bildstöd har inte bara problem med talförmågan, utan andra kommunikationsvägar är ofta också drabbade. Kommunikationen kan vara störd av olika orsaker. Det kan vara fråga om god språkförståelse i kombination med stora uttryckssvårigheter, nedsatt språkförståelse med bristfälligt tal – personen blir inte förstådd på annat sätt än via bildkomplement eller att språkförståelsen är nedsatt i olika grad. Personer med dessa problem har inget verbalt tal eller ett dåligt sådant. (Heister Trygg 2005:19) När kommunikationen inte fungerar innebär det att både personen med kommunikationssvårigheten eller talhandikappet och samtalspartnern/ terapeuten/ den anhörige har ett problem som de delar på. Båda har svårt att både förstå och att uttrycka sig. (Heister Trygg 2008b:17)

Brewster (2004:166-169) har skrivit en artikel om personer som har svårt att verbalisera sina åsikter och hur man kan göra dessa personer delaktiga i samhället. Genom att använda sig av kommunikationsmetoder som har ett mera individualiserade tillvägagångssätt kan man, förutom att stödja och förse personer med nedsatt kognitiv och kommunikativ förmåga en möjlighet att uttrycka sig lättare, också hjälpa dem att tänka i andra banor/på andra sätt. Brewster nämner Talking Mats som en av många metoder som forskarna använder som komplement till intervjuer och diskussioner.

2.2.1 Funktionshinder som försvårar kommunikationen eller talet

Forskning visar att människan måste behärska vissa komponenter för att kunna kommunicera. Dessa komponenter är motoriska, sensoriska och kognitiva färdigheter, (Käcker 2007:18; Kramer et al 2003:190; Huuhtanen 2001:19)

Talförmågan är enligt Stål (2008:107-108) och Rönnberg (1994:72-74) beroende av kognitiva kunskaper som innefattar i huvudsak fyra delar: perception, minne, tänkande

och språk. Art och grad av kognitiva svårigheter kan skifta. Undersökningar visar att störningar i förmågan att föra ett logiskt och konsekvent resonemang, störningar i flexibilitet och användandet av gamla kunskaper i nya situationer, tolkningssvårigheter, minnes- och inlärningsproblem samt svårigheter att ta initiativ försvårar kommunikationen. Ahonen et al (2001:78-86) och Larsson (2000:191) understryker vikten av motoriska och sensoriska färdigheter för ökad kommunikation. Via kroppsliga färdigheter kan människan påverka sin omgivning. Svårigheter att samordna rörelser eller att utföra finmotoriska rörelser försvårar kommunikation. Adler et al (2006:51-52) beskriver hur den sensoriska informationen från omvärlden uppfattas av människan och påpekar att en dysfunktion kan leda till inlärningsvårigheter men även beteendestörningar. Samspelet mellan motoriska och sensoriska färdigheter har enligt Adler et al en avgörande betydelse för kommunikation.

Störningar i de kognitiva färdigheterna som påverkar talet

Ett flertal studier visar att dysfasi och afasi påverkar talet. Lukkarinen (2001:72-73) menar att dysfasi är en störning i språkutvecklingen och tar sig uttryck i svårigheter att producera tal och/eller förstå tal. Hos dysfatiker är utvecklingen av tal försenat eller avvikande. Eftersom inläring av ord, uttryck, begrepp och grammatik går långsamt rekommenderar Lukkarinen kommunikationsmöjligheter som ersätter eller stöder tal, till exempel bildkommunikation, medan Heister Trygg (2005:19) påpekar att bilden oftast fungerar som ett komplement när personen med talhandikapp vill bli förstådd av sin omgivning.

Studier av Sand et al (2004:139) och Larsson (2000:237) visar att afasi ofta uppträder i samband med stroke. Symtomet innebär att personen har förlorat förmågan att kommunicera verbalt. Då skadan sitter i hjärnans språkområden ger den upphov till olika former av afasi. Följande former av afasi nämns i litteraturen (Stirling 2004:131; Larsson 2000:235; Webster 1999:321-327):

Global: Då är både det främre och bakre språkcentrat drabbat. Detta innebär att personens förmåga att förstå och bruka tal är begränsat.

Expressiv: Även kallad för ”icke-flytande” afasi. Skadan sitter i Brocas område (främre språkcentrum) i vänster hemisfär. Komponenter i kontrollen av ansikts-, tung-, och andningsmusklerna har drabbats och det resulterar i att personen får svårt att producera tal. Personen har svårt att hitta ord och

prepositioner utelämnas ofta. Som ett resultat av detta är talet trögt, långsamt och kan ha starkt förenklad grammatisk struktur, även om språkförståelsen oftast är intakt.

Impressiv: Skadan sitter i Wernickes area (bakre språkområdet) i vänster hemisfär. Personen förstår inte tal- och skriftspråk, även om synen och hörsel är intakta. Personen pratar välartikulerat med normal hastighet men orden är utan mening.

Forskning visar att rehabiliteringsmålet för afasidrabbade ofta inriktas på återhämtande och upprätthållande av språkliga funktioner och i mindre grad av kommunikativ funktion. Målet är att upprätthålla personens språkliga rester. För att själva kommunikationen ska fungera finns det ett behov av att utveckla nyckelord i samband med visuellt stöd. Det kan vara fråga om kommunikation med enkla bilder som visar grundläggande behov och önsknings. (Heister Trygg 2005:43; Heister Trygg 1998:183)

En av de mest grundläggande funktionerna i en kommunikation är delad uppmärksamhet, 'joint attention', vilket innebär förmåga att fånga en annan persons uppmärksamhet och sedan föra dennes intresse till ett gemensamt objekt. (Heister Trygg: 2005:12; Heister Trygg 1998:174). Enligt Stirling (2004:232-237) styrs vår uppmärksamhet av våra sinnen och påverkas negativt av störningar i vakenhet, allmän trötthet och vid koncentrationssvårigheter. Plante & Beeson (2004:187) menar att intresse och hög uppmärksamhetsnivå går hand i hand, men hos en del personer är förmågan till delad uppmärksamhet mer lättillgänglig. Personer med svårighet att dela uppmärksamhet har enligt Webster (1999:5, 9) störd kroppsmedvetenhet. En förutsättning att introducera alternativ och kompletterande kommunikation är förmåga till delad uppmärksamhet. För att kunna väcka ett intresse för samtal/kommunikation krävs kunskaper i turtagning. För att uppnå bästa resultat kopplas bilder ofta ihop med konkreta föremål och verkliga händelser. För att kommunikationen skall fungera och utvecklas bör bildernas val kartläggas och anpassas efter varje persons förmåga och intresse. (Heister Trygg: 2005:12; Heister Trygg 1998:136)

Synen spelar en betydande roll för vår kommunikation. Studier kring kommunikationsutvecklingen visar att synuppfattningen är baserad på yttre verklighet

medan hjärnan tolkar vår information. Visuell perception gör att man lägger märke till detaljer i en bild istället för det som är väsentligt eller helheten. Visuell perceptionsstörning kan därför medföra svårigheter att tolka bilder. (Bjålie et al 2005:119; Adler et al 2006:50; Bakk et al 2006:89). Synen påverkar alltid val av bilder, likaså tolkning av synintryck, som har betydelse för förståelse för omgivningens kommunikation. Därför bör bildernas kartläggning ingå som en viktig del vid val av alternativ och kompletterande kommunikation. (Heister Trygg 1998:43) En undersökning gjord av Bakk et al (2006:89) understryker att bilder eller fotografier, kopplat till verklighet skall föredras.

Störningar i de sensomotoriska färdigheterna som påverkar talet

Talproblem kan uppstå när personen får svårigheter att koordinera de muskler som behövs för att kunna prata, vilket leder till svårigheter att bilda ord eller meningar. Vid anartri är personen oförmögen att tala. (Larsson 2000:235) Dysartri karaktäriseras av fattig artikulation, svag och ansträngd röst (strained voice) vilket gör att talet blir otydligt. Vid dysartri har en talstörning uppstått i samband med en neurologisk sjukdom såsom Parkinsons sjukdom, Multipel Skleros och stroke. (Webster 1999:360) Personer i denna grupp behöver bilder som ersättning, alternativ, för tal. Bildernas val bör kartläggas och anpassas efter varje persons förmåga och intresse. Kommunikationstavlor med nyckelord i samband med visuellt stöd rekommenderas. (Heister Trygg 2005:19, 21, 23; Heister Trygg 1998:136, 192-193).

2.2.2 Kommunikations- och talhandikappets inverkan på vardagen

Forskning visar att det i samband med en sjukdom eller ett trauma kan uppstå en skada eller avvikelse som har betydelse för kommunikationen och/eller talförmågan och som i sin tur påverkar människans vardag. Vid ett bestående talhandikapp upplevs tillvaron ofta som mycket ”konkret” eftersom den i värsta fall leder till arbetsförmåga. Vanligt förekommande är att talhandikappet har en indirekt effekt eftersom det oftast i längden förorsakar eller förvärrar psykiska problem. Personen som tidigare haft ett tal och förlorat detta till följd av sjukdom har svårt att göra sig hörd och börjar därför undvika att tala. Personen väljer noga sina arbets- och fritidsuppgifter eller avstår i värsta fall

helt från dem. Personen begränsar även sitt sociala umgänge med andra människor och familjelivet kan bli lidande. (Sala m.fl. 2005:31-32)

Personer som drabbas av demens har ofta svårigheter med kommunikation pga. att självinsikten brister, vilket i sin tur försvårar samspelet till omgivningen. När språket inte bär resulterar det i att personen ter sig oroligt, glatt eller upprört utan att anledningen till sinnesstämningen är uppenbar. Talet blir osammanhängande och saknar koppling till situationen. Omgivningen lider eftersom kommunikationen inte är funktionell. Språket kan inte anpassas till samtalspartnern på ett sådant sätt att denne förstår. (Heister Trygg 2008b:31)

Hjärnskador och kommunikation finns representerade i flertal olika forskningsfält. En förvärvad hjärnskada, t.ex. stroke eller trauma, påverkar nästan alltid förmågan att kommunicera, vilket i sin tur påverkar vardagen. Hjärnskadan kan ge svårigheter att uttala eller artikulera ord. (Heister Trygg 2008b:31-32; Käcker 2007:24-25) Käcker (2007:29) forskar inom kognitiv rehabilitering och resultatet tyder på att personlighetsförändringar är vanliga. Den person som drabbats av en hjärnskada har ofta svårt att tyda språklig stimuli. Brist på självinsikt och omdöme försvåra samspelet eller samtalet eftersom personen själv inte upplever kommunikationsproblemen som bekymmersamma. Personen har inte tillräcklig förmåga att veta hur ett samtal upprätthålls och avslutas.

2.3 Klientcentrerat arbetssätt

Studier visar att ergoterapeuten bör bemöta sina klienter på ett adekvat och klientcentrerat sätt (Wressle & Samuelsson 2004:12; Palmadottir 2003:157; Sumsion 1999a:52-57). Ett klientcentrerat arbetssätt, som idag är en central term inom ergoterapin, kräver en pågående kommunikationsprocess som innebär att ergoterapeuten och klienten samarbetar för att nå klientens mål i aktivitet och därigenom främja hälsa och välbefinnande. I kommunikationsprocessen sker ett utbyte av information. En viktig del i det klientcentrerade arbetssättet är att klienten får all nödvändig information för att vara delaktig i de beslut som berör hennes rehabilitering. För att förstå vilka behov klienten har krävs kunskap i interaktion och god kommunikativ egenskap av

ergoterapeuten. Det klientcentrerade arbetssättet karakteriseras av att ergoterapeuten ska kommunicera med klienten för att kunna fastställa dennes önsknings och behov för att sedan inrikta interventionerna efter detta. Detta kräver ett samarbetande partnerskap mellan klient och ergoterapeut där ergoterapeuten visar respekt för klienten. (Wressle & Samuelsson 2004:12-16; Palmadottir 2003:157-166; Kramer et al 2003:11-12; Sumsion 1999b:1, 65) För att uppnå delaktighet är förmågan att kommunicera väldigt viktig. Kommunikation ger förutsättning för emotionell, intellektuell och social utveckling. Därför har ergoterapeuten en viktig uppgift, nämligen att medverka till att personer med kommunikationssvårigheter får ett kompletterande sätt att kommunicera på. (Lindström & Zachrisson 2005:92)

Murphy (2004b:121-126) betonar i sin studie att människan är kommunikativt kompetent men att omgivningen bör ändra sitt handlande så att personens egen förmåga understöds. Författaren menar att kommunikation är ett av nyckelorden inom vården och kräver en ömsesidig ansträngning. Social relation grundar sig på att terapeuten och klienten värdesätter och respekterar varandra. Kompetensen ligger inte enbart i klientens kompetens utan i samspelet mellan vårdpersonal och klient. Har klienten svårigheter att uttrycka sig är det viktigt att terapeuten finner ett nytt sätt att insamla information från klienten. Ett sätt att överbygga hinder för det klientcentrerade arbetssättet är att använda olika strategier som gynnar både klienten och terapeuten. I studien beskrivs följande typer av kommunikationsstrategi; verbal och ickeverbal, lågteknologisk och konversation. I studier av Heister Trygg (2008a:7) och Zachrisson & Rydman (2004:24) framkommer att kommunikation är en förutsättning för att individen ska kunna utvecklas och skapa sociala kontakter. När det verbala språket inte fungerar söker individen efter andra utvägar, individuella lösningar.

Trots att det klientcentrerade arbetssättet är en viktig aspekt inom ergoterapin har Wressle & Samuleasons (2004:12-16) undersökning visat att många ergoterapeuter tycker att det är svårt att praktisera arbetssättet i det dagliga arbetet. Ergoterapeutens egna uppfattningar, livs- och yrkeserfarenhet samt värderingar kan hindra henne från att arbeta klientcentrerat. Brewsters (2004:166-169) studie visar att svårigheter relaterade till klienten kan försvåra det klientcentrerade arbetet i form av att klienten har nedsatt inlärningsförmåga eller är oförmögen att tala. Då krävs enligt Wressle & Samulesson

(2004:12-16) att alla yrkesgrupper som är involverade i klientens rehabilitering både förstår samt arbetar klientcentrerat.

2.4 Talking Mats – en metod som gynnar kommunikationen

År 1998 utvecklade Joan Murphy metoden Talking Mats för personer med kommunikationssvårigheter. Talking Mats är ett visuellt och interaktivt kommunikationshjälpmedel och har registrerats vid Stirling universitet i Skottland. Talking Mats utvecklades ursprungligen för att underlätta för personer med cerebral pares att uttrycka sina tankar och åsikter. Metoden är mångsidig och används idag av personer med olika slags kommunikationshandikapp. Talking Mats är ingen ersättning för ett personligt kommunikationshjälpmedel utan metoden ska mera ses som ett komplement som kan användas när man vill ta reda på hur personer med kommunikationssvårigheter tycker och tänker i olika frågor som rör dem själva. Talking Mats används alltid parallellt med det redan befintliga kommunikationssättet. Målet är att förbättra livskvaliteten hos de funktionshindrade. (Murphy et al 2002:5)

Talking Mats är ett låg-teknologiskt kommunikationssystem som kräver inplastade bilder med kardborre, vilka fästs på en dörrmatta (akrylmatta). Bilderna är av tre olika slag:

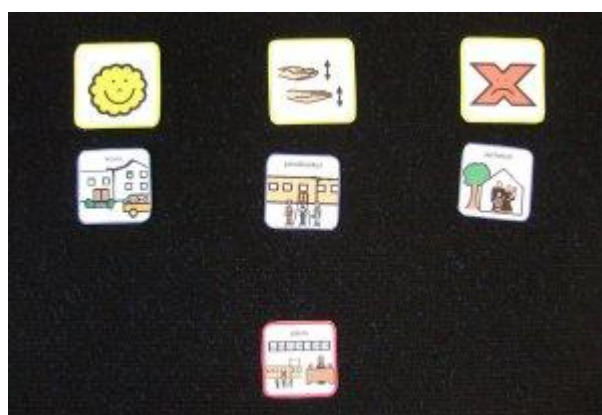
1. själva ämnesområdet, som placeras på mattans nedre kant
2. föremålet för åsikten (valet), finns som tregradig skala; glad/god, ingen åsikt om saken och dålig. Bilderna placeras på mattans övre kant.
3. åsikten (skalan). Det är bilderna (ämnet) som klienterna placerar under skalan enligt sin egen åsikt. Bilderna symboliserar olika känslor eller åsikter som ska diskuteras. (<http://papunet.net/allmanna-sidor/kommunikationsmetoder/bilder-och-grafiska-symboler/samtalsmatta.html>)

Enligt Murphy et al (2002:8) diskuteras positiva och negativa faktorer inom varje ämne och mattan dokumenteras alltid med digitalkamera.

Personer som är oförmögna att verbalt uttrycka sig eller lider av begränsad verbal kommunikationsförmåga har enligt forskning stor nytta av bildredskapet Talking Mats.

Målet med Talking Mats är inte enbart att förse personer med en möjlighet att uttrycka sig lättare, utan också för att hjälpa dem att tänka i andra banor/på andra sätt. (Brewster 2004:166)

Sammanfattningsvis ges en bild på en lagd matta i figur 2. På bilden finns den anpassade skalan med tre visuella skalsteg. Bilden är kopierad från Tikotekets egen hemsida. (<http://papunet.net/allmanna-sidor/kommunikationsmetoder/bilder-och-grafiska-symboler/samtalsmatta.html>)



Figur 2. Talking Mats.

3 REFERENSRAM

Mitt examensarbete behandlar personer med talhandikapp eller kommunikationssvårigheter och deras kommunikation med hjälp av Talking Mats. Eftersom Talking Mats är en metod som på ett avgörande sätt kan öka dessa personers möjlighet till kommunikation ser jag det som fruktbart att analysera vad alternativ och kompletterande kommunikation är och dess betydelse för individen.

AKK är ett samlingsnamn för olika alternativa och kompletterande kommunikationsmöjligheter som används när det behövs ett annat sätt att kommunicera på än tal. Personen använder andra uttryckssätt istället för eller som komplement till talet. (Zachrisson et al 2002:14)

På 1970-talet utvecklades AKK till ett eget forskningsområde. I huvuddrag innefattar begreppet brukaren, redskapet (hjälpmedlet) och omgivningen. (Heister Trygg 1998:7-8) Inom forskningsområdet indelas AKK i två huvudgrupper: hjälpmedelsberoende och hjälpmedelsoberoende. Det förstnämnda kännetecknas av konkreta föremål, bilder, blissymboler, bokstäver, ord och meningar. Hjälpmedelsoberoende innefattar AKK utan hjälpmedel såsom känslor, gester, naturliga reaktioner, kroppsspråk och teckenspråk. (Rissanen et al 2008:610; Heister Trygg 2005:16)

Resultaten av tidigare undersökningar visar att personer med talhandikapp eller kommunikationssvårigheter inte deltar i kommunikation på samma villkor som talande personer. Individer som använder AKK är mer passiva än andra eftersom de i huvudsak använder ”ettordssatser”, svarar mest på direkta frågor, gör få och korta inlägg och pratar mest om händelser och aktiviteter. En förändring av AKK-samtalet kan ske ifall samtalspartnern, som hittills fungerat som den dominerande, får lära sig nya strategier. (Heister Trygg 2002:10) Heister Trygg får sitt stöd i Zachrisson et al (2002:14) som anser att komponenterna aktivitet och delaktighet är speciellt viktiga inom AKK. Zachrisson et al menar att problem kan formuleras endast på en aktivitetsnivå eller på en delaktighetsnivå. Rehabiliteringsinsatser på aktivitetsnivå är ofta inriktade på träning eller kompensation av personen genom ett hjälpmedel medan insatser på delaktighetsnivå innebär förändringar i personens omgivning för att förbättra livssituationen.

Som tidigare nämnts indelas AKK i underavdelningar. Grafiskt AKK, GAKK, är en underavdelning till AKK och innefattar olika grafiska, visuella och hjälpmedelsberoende kommunikationssätt eller kommunikationsformer. Kännetecknande för GAKK är att personen som använder metoden måste ha ett tillgängligt ordförråd, vanligen på en kommunikationstavla eller kommunikationsmatta framför sig. (Heister Trygg, 2005:16-17, 42). För att ytterligare förtydliga GAKK som alternativ eller komplement till tal kan det vara befogat att lyfta fram följande aspekter om metoden. Heister Trygg (2005:20-23) menar att en god samtalspartner till GAKK-användare bör förstå att grafisk kommunikation är kommunikation och inte ett pekande på bilder. En god samtalspartner bör också förstå att välja den grafiska symbolen enligt GAKK-användarens motoriska, visuella, kognitiva och språkliga förmåga. För att kunna använda grafiska symboler krävs viss förmåga att se och tolka visuella symboler. GAKK används ofta för att skapa kommunikationsmöjligheter och kombineras ofta med annan AKK. Zachrisson et al (2002:16) understryker vikten av kommunikativ kompetens som är en grundläggande faktor och innebär förståelse till klienten men också förståelse till de hjälpmedel han/hon använder.

Centralt i GAKK är att naturlig AKK, som kroppsspråk, gester och ljud, som ska tas tillvara och ingår naturligt i kommunikationen. Ifall personen saknar funktionellt tal fungerar GAKK ofta som en alternativ metod medan personer med begränsad talutveckling använder GAKK mera som komplement. Målsättningen är att GAKK ska fungera som uttrycksmedel när det egna talet inte räcker till. Med hjälp av konkreta föremål och bilder i omgivningen tydliggörs kommunikationen för personer med svårigheter att förstå det talade ordet. (Heister Trygg 2005:20-21)

Heister Trygg (2005:21, 24) menar att graden av det kommunikativa funktionshindret är beroende av i vilken miljö personen lever. Omgivningen är dynamisk och kan påverka bedömningen av vad en person behöver kunna och inte kunna. Författaren anser att omgivningens uppgift är att fortsätta utveckla kommunikationsfärdigheter oberoende av om personen är barn eller i vuxen ålder. Även en GAKK-användare på god språklig nivå behöver assistans för att komma vidare.

4 TIDIGARE FORSKNING

Forskning om AKK för personer med talhandikapp finns representerad inom många olika forskningsfält. Som stöd för detta examensarbete kan nämnas studier som fokuserar på personer med fortskridande organiska nervsjukdomar och kommunikation (Murphy 2004a; Murphy 2004b), hjärnskada och kommunikation (Käcker 2007), ICF-baserade områden kopplat till AKK (Boa et al 2003), aktivitet och delaktighet med hjälp av AKK (Zachrisson et al 2002) och AKK i förhållande till aspekter som är viktiga att tänka på när man intervjuar personer med nedsatt kognitiv och kommunikativ förmåga (Brewster 2004).

I Brewsters (2004: 166-169) forskning framgår att det finns ett behov av att utveckla kommunikationsmetoder för personer med tal- och kommunikationsstörningar. Personer som är oförmögna att tala utesluts ofta när det gäller undersökningar. För klienten innebär omfattande kommunikationssvårigheter begränsade möjligheter att påverka sin livssituation. Inom rehabiliteringen ökar detta behovet av att kunna bevisa att klienterna drar nytta av olika kommunikationsmetoder och tekniker.

I forskningsfältet om kommunikationssvårigheter finns ett stort utbud artiklar om kommunikation i kombination med kognitiva problem. Artiklarnas resultat visar att personer med kognitiva problem behöver kommunikationsmetoder för att underlätta olika situationer i vardagen. De funktionsområden där störningar har konstaterats är mentalisering/theory of mind (förmåga att föreställa sig andra personers tankar och känslor), exekutiva funktioner (planering, arbetsminne, uppmärksamhet) och central koherens (förmåga att se helheter). I rehabiliteringen av personer med kommunikationssvårigheter bör kommunikationens innehåll, form och användning tas i beaktande. Har klienten svårigheter i ett av dessa områden påverkas kommunikationsfärdigheten, vilket kan försvåra planering av rehabilitering. (Murphy 2004b: 121-126; Boa et al 2003; Nygård 2006: 101-112; Rodgers et al 2005: 52-58; Lewis et al 2004: 191-197)

Forskning visar att det finns många faktorer att ta hänsyn till när man kommunicerar via alternativ och kompletterande kommunikation (AKK). Ifall bakomliggande orsak till kommunikationsstörningen inte kan klargöras så bestäms metoden ofta på basen av

symtomet. (Murphy 2004b: 121-126; Brewster 2004: 166-169; Murphy 2003: 20-22) Kommunikationssätten bör anpassas enligt individens motoriska, visuella, kognitiva och språkliga förmåga. Forskning om kommunikation handlar ofta om vad AKK innebär för kommunikation, särskilt när klienterna har olika behov. AKK ger personer med funktionshinder en möjlighet att påverka livssituationen. AKK kräver stor insats av både klient och omgivning där målet är att åstadkomma ett fungerande samtal, men också att eliminera allt som påverkar kommunikationen negativt. Om en person saknar förmåga att använda sig av tekniska kommunikationshjälpmedel, bör omgivningen hitta en ny teknik som ger möjlighet till enklare budskap och som stöder detta kommunikationshjälpmedel i intervjuer eller diskussioner. Studier visar att brister i användandet av AKK ofta beror på bristfällig utbildning och handledning hos både klienten och terapeuten. (Murphy 2003: 20-22; Murphy 2004a: 259-271)

Brewster (2004: 166-169) beskriver hur personer med inlärningssvårigheter, som dessutom är oförmögna att tala, ofta utesluts från undersökningar. Då vikten av ett klientcentrerat arbetssätt inom rehabiliteringen poängteras, samtidigt som aktuell forskning (Wressle & Samuelsson 2004:12-16) visar på svårigheter med tillämpningen av det klientcenterade arbetssättet, är det ytterst väsentligt att personer med inlärningssvårigheter får en anpassad metod för att underlätta personernas möjligheter att göra sig förstådda i det dagliga livet. Det bör vara en kommunikationsteknik som ger personer med talhandikapp en möjlighet att uttrycka sig lättare. Hur identifierar man det specifika ordförrådet utan att sätta ord i munnen på dem? Brewster (2004:166-169) visar på möjligheten att med hjälp av Talking Mats minska sannolikheten för passivitet samt möjlighet att producera meningsfulla budskap. Brewster pekar dock på problemet att använda Talking Mats ifall personen inte själv klarar av att välja ut sina egna bilder. Författaren diskuterar Talking Mats i förhållande till aspekter som är av stor betydelse när man intervjuar personer med nedsatt kognition och talhandikapp. Murphy (2004b:121-126) påvisar att det finns vetenskapliga och kliniska bevis för att personer med talhandikapp drar nytta av tilläggsredskapet Talking Mats.

Människan beskrivs i studier på olika sätt, alltifrån hur kroppen fungerar till hur människan utför aktiviteter och hur engagerad hon är i sin livssituation. Inom rehabiliteringen har både personen med kommunikationssvårigheten och de personer som finns nära individen en nyckelroll. För att terapeuten ska kunna planera och

genomföra en åtgärd behövs olika slags information och kunskap. I ett par studier beskrivs WHO (The World Health Organisation) och ICF (International Classification of Functioning) utgöra god struktur för att beskriva mänskliga funktionstillstånd och funktionshinder som är nödvändiga vid samarbetet i interventionsprocessen. Kommunikationssvårigheter kan formuleras i termer av aktivitet och delaktighet. Komponenter i ICF (kropp, aktivitet och delaktighet) kan utgöra förklaringar till det som innebär problem i kommunikationen samt ge viktiga förklaringar till kroppsliga funktioner och strukturer men även ge förklaringar till människans förutsättning för aktivitet. Det är inte personen som skattas utan aspekter av personens fungerande och hälsa. Förutom den sociala och fysiska miljön behövs personens individuella förutsättning för att terapeuten ska kunna kartlägga personens behov av tilläggshjälpmedel i kommunikation. (Wressle & Samulesson 2004:12-16; Boa et al 2003:31-33)

5 PROBLEMPRECISERING

Talking Mats anses vara en metod som kan underlätta kommunikationen. Då är det viktigt att man inom ergoterapin kan utnyttja metoden i syfte att effektivisera ergoterapeutens arbete. Det finns dock frågor som behöver besvaras inom området. Saknande av teoretiska beskrivningar och forskningar om hur Talking Mats används och utvecklas inom ergoterapin utgör ett problem. Inom ergoterapin har man länge använt alternativa och kompletterande kommunikation (AKK), men i vilken grad Talking Mats används inom rehabiliteringen är oklart.

Vid all ergoterapeutisk rehabilitering är det väsentligt att individen ses ur ett aktivitetsperspektiv. Förutsättningen för att rehabiliteringen ska vara terapeutiskt verksam är att klientens egna önskemål tas tillvara. För att kunna lyfta fram vilka aktiviteter som upplevs som betydelsefulla och ökar tillfredsställelse är det viktigt att använda instrument där detta beaktas. Vid Tikoteket i Helsingfors använder ergoterapeuterna det individualiserade utvärderingsinstrumentet COPM (Canadian Occupational Performance Measure) vid bedömning, målformulering och utvärdering. Testet kräver någorlunda tal eller förmåga att skriva. Eftersom Tikotekets klienter är personer med tal- och språksvårigheter, behöver de andra sätt än tal för att kommunicera med sin omgivning. De använder alternativ och kompletterande kommunikation, AKK. Att använda AKK ger klienterna en högre grad av självbestämmande och inflytande över sina liv, men ibland behövs enklare medel för att stärka talet.

I samarbete med Tikoteket är jag intresserad av att utreda om det finns evidens för att använda Talking Mats inom rehabiliteringen. För att få svar på frågan, gör jag en forskningsöversikt baserad på vetenskapliga artiklar. Förhoppningen är att ergoterapeuter får en ökad kunskap om metoden.

Rehabiliteringspersonalen vid Tikoteket använder "puhevammaiset" (talhandikappade) som en övergripande term för alla slags språk-, tal och röststörningar. I mina vetenskapliga artiklar finns en rik flora av termer. I detta examensarbete försöker jag begränsa användningen av olika termer. Den övergripande term som används är talhandikapp, som i detta arbete används som synonym till kommunikationssvårighet

och betyder att personen har ett litet eller inget tal. Termen definieras som personens dominerande eller mest framträdande funktionshinder.

Jag har valt att studera hur metoden Talking Mats beskrivs av olika författare under 2000-talet. Jag har valt att titta på en speciell struktur, nämligen typiska särdrag i stommen för människor med talhandikapp som använder Talking Mats som stimuli och tilläggsredskap. Jag utgår från funktionshinder där talet är stort. Det förväntade resultatet av detta examensarbete är att beskriva Talking Mats och skapa förståelse för de förutsättningar som metoden kan ge inom rehabiliteringen. I det förväntade resultatet ingår även att lyfta fram betydelsen av Talking Mats inom ergoterapien samt att ge förslag på framtida forskning.

5.1 Syfte och frågeställning

Syftet med detta examensarbete är att genom en litteraturoversikt kartlägga och beskriva nuvarande kunskapsläge gällande användningen av metoden Talking Mats som tilläggsredskap i rehabiliteringen. Syftet är att lyfta fram de förutsättningar som råder för effektiv användning av Talking Mats.

Litteraturoversikten baserades på följande vetenskapliga frågeställningar:

Hur beskrivs Talking Mats som tilläggsredskap inom rehabiliteringen?

Vilka rekommendationer för metoden förekommer i studierna?

Vad bör terapeuten ta i beaktande när hon/han arbetar med personer med talhandikapp?

Vad krävs av personer med talhandikapp för att de ska kunna använda Talking Mats?

6 METOD

6.1 Design

Detta examensarbete har utförts enligt Fribergs modell för litteraturöversikt, vilket har varit en lämplig metod för beskrivandet av den forskning som finns tillgänglig inom ett område, i mitt examensarbete för att få överblick om ny kunskap, kartlägga och beskriva nuvarande kunskapsläge gällande användningen av bildredskapet Talking Mats som tilläggsredskap i rehabiliteringen. (Friberg 2006: 22)

Målet med detta examensarbete har varit att med hjälp av systematiskt valda forskningsartiklar inom ett avgränsat område skapa en forskningsöversikt, dvs. att erhålla ett så mångsidigt material som möjligt som motsvarar arbetets syfte. Detta examensarbete görs som grund för framtida studier.

6.2 Urvalskriterier

Inklusionskriterier till studien var att artiklarna skulle behandla metoden Talking Mats så att man klart och tydligt kunde läsa en översikt av hur metoden hade använts. Artiklarna som söktes skulle vara publicerade från 1999 och framåt. Urvalet skedde utifrån vetenskapliga artiklar skrivna på engelska, svenska eller finska. Ett av kriterierna var att artiklarna skulle ha ett abstrakt och vara tillgängliga för beställning inom Finlands gränser.

Exklusionskriterier för de artiklar som inte togs med i detta arbete var att artiklarna bara nämnde Talking Mats som metod, inte beskrev metoden desto mera, eller att artiklarna var kostnadsbelagda som Förbundet Utvecklingsstörning (Kehitysvammaliitto) skulle måsta beställa från annat land.

6.3 Litteratursökning

Datainsamlingen till detta examensarbete genomfördes under februari – maj 2009 via datorbaserade sökningar av publicerade vetenskapliga artiklar. Friberg (2006: 48) rekommenderar, förutom litteratursökning inom elektroniska databaser, också manuella sökningar vilket betyder att både ett systematiskt och ett osystematiskt tillvägagångssätt har utförts för att få ett så bra resultat som möjligt. Den inledande litteratursökningen gjordes manuellt via FAIDD Library e-Journals på biblioteket vid Förbundet Utvecklingsstörning (Kehitysvammaliitto), då med ett osystematiskt tillvägagångssätt (inget dokumenterades), för att få en översikt av området samt i experimentellt syfte. Forskningsöversikter, referenslistor i tidskrifter och bokreferenser användes vid de manuella sökningarna. Friberg menar att detta tillvägagångssätt kan ge ytterligare träffar eftersom det finns referenser som inte är tillgängliga i elektronisk form. Utifrån detta resonemang genomfördes en litteratursökning av de vetenskapliga artiklarna i databaserna PubMed, InformaWord, Inter Science, SAGE, Linda och Eric via Kehitysvammaliittos Lehtiportalaali. De systematiska sökningarna var strukturerade så att alla sökträffar dokumenterades. Systematiska och osystematiska sökningar har utförts parallellt eftersom dessa metoder enligt Friberg (2006: 48) kompletterar varandra.

6.3.1 Sökordskombinationer

För att få fram vetenskapliga artiklar, som kunnat svara på frågeställningarna om nuvarande kunskapsläge angående användningen av bildredskapet Talking Mats, valdes det engelska ordet *talking mats*, såsom ordet skrivs. I databasen InformaWord gav ordet ett oöverskådligt antal träffar. Jag ögnade igenom ca 30 artiklar, men resultatet var inte tillfredsställande. Artiklarnas abstract studerades utifrån studiens syfte. Tyvärr hade artiklarna ett annat fokus och exkluderades därför. På grund av detta valde jag *talking mats* med trunkeringstecknet asterisk (*) och frågetecknen (?). Trunkering efter sökord har nyttjats eftersom detta enligt Friberg (2006: 58) möjliggör träffar på ordens olika böjningsformer. Då kommunikation är en central del av redskapet Talking Mats användes också sökorden *communication and talking mats*. För att ytterligare öka möjligheterna att få fram artiklar som tangerar ergoterapi och Talking Mats så gjordes

det också sökningarna med sökorden *occupational therapy and talking mats*, i olika kombinationer (asterisk och frågetecken), men dock utan resultat. Söktillfällena gjordes flera gånger och även med hjälp av Förbundet Utvecklingsstörnings bibliotekspersonal. Utifrån sökorden påträffades totalt 10 användbara artiklar. I tabell 1. presenteras de sökordskombinationer som jag använt i datasökningen.

Tabell 1. Artikelsökning

Sökord	PubMed	InformaWord	InterScience	SAGE	Linda	Eric
talking mats	0	1137	0	0	3	0
talking mats*	0	26	8	0	1	1
talking mats?	3	0	0	0	0	0
communication and talking mats	0	0	0	9	0	0
occupational therapy and talking mats	0	0	0	0	0	0

6.3.2 Analys av sökningarna

Som resultat av de utförda sökningarna lästes totalt 34 artiklar. Artiklarna lästes ett antal gånger och bearbetades utifrån frågeställningarna. Texten markerades med olika färger beroende på frågorna. Motivet var att skapa en överblick av ett valt område, att sammanställa redan publicerat forskningsresultat och att skapa en utgångspunkt för vidare forskning. För att underlätta hanteringen av artiklarna upprättades en matris där jag redogjorde för artikelns innehåll. De artiklar som valdes bort handlade inte om Talking Mats utan metoden nämndes som en metod bland många andra. Efter denna redogörelse exkluderades 24 artiklar då de inte svarade mot studiens syfte och därmed inte var användbara för detta examensarbete. Artiklar som återstod överrensstämde med syfte och frågeställningar, varav 10 artiklar slutligen valdes ut till att vara användbara i studien. I den manuella sökningens referenslistor fann jag flera artiklar som besvarade

detta arbetets syfte, men eftersom artiklarna var kostnadsbelagda så exkluderades tyvärr även dessa. Alla mina artiklar var publicerade i vetenskapliga tidskrifter.

Analyserade artiklar resovisas i tabell 2. Resultaten bygger på tio vetenskapliga artiklar. Forskningsartiklarna har nummerats (1-10) och presenteras i tabellen nedan.

Tabell 2. Översikt av artiklar som analyserats och använts i resultatet. TM är förkortning av Talking Mats.

1.	
Perspektiv	Enabling young people with a learning disability to make choices at a time of transition Författare: Lois Cameron, Joan Murphy Tidskrift: British Journal of Learning Disabilities Årtal: 2002
Problem och syfte	Problem: Kommunikationssvårighet orsakar problem hos unga personer med inlärningssvårigheter. De får sällan sin röst hörd i vardagen. Syfte: Att klarlägga om personer med inlärningssvårigheter kan få sin röst hörd med hjälp av TM.
Metod	Kvalitativ ansats, n=12. Personer med inlärningssvårigheter deltog. Uppföljningsbesök gjordes tre gånger. Datainsamling med TM. Deltagarna fick både verbal och illustrerad information.
Resultat	Forskare fastställde tillförlitligheten med TM. Trots minskad kognitiv funktion så förbättrade personerna förmåga att kommunicera med hjälp av TM. Studien visar att det finns typiska särdrag i stommen för TM som är avgörande för personer med kommunikationssvårigheter.
Diskussion	Talking Mats är ett utomordentligt (powerful) verktyg för unga personer med funktions hinder av olika slag. Studien ger preliminär evidens för effektivitet av TM. Resultatet visar att interventionen var av stort värde i denna studie.
Poäng	18/19p Hög

2.	
Perspektiv	<p>Obtaining consent to participate in research: the issues involved in including people with a range of learning and communication disabilities.</p> <p>Författare: Lois Cameron, Joan Murphy</p> <p>Tidskrift: British Journal of Learning Disabilities</p> <p>Årtal: 2006</p>
Problem och syfte	<p>Problem: Personer med inlärnings och kommunikationssvårigheter har svårt att få sin röst hörd och utesluts ofta från forskning.</p> <p>Syfte: Utvärdera om TM, som ett individualiserat lågteknologiskt system, kan upprätta effektiviteten vid planeringen av livet under tre år.</p>
Metod	<p>Kvalitativ ansats, n= 48. Personer med kommunikations- och inlärningsvårigheter delades in i fyra grupper enligt kognitiv nivå och alla erbjöds prova TM. Intervjuerna videofilmades och analyserades.</p>
Resultat	<p>TM är ett utomordentligt (powerful) verktyg för unga personer med funktionshinder av olika slag. TM ger möjlighet att kunna uttrycka åsikter.</p>
Diskussion	<p>Ett antal konsekvenser har kommit fram ur denna studie. Främst kan nämnas: forskare bör vara kompetenta och tränade i att använda sig av individualiserad kommunikation. Någorlunda språklig medvetenhet hos deltagare behövs för att kunna använda TM.</p>
Poäng	16/19p Hög
3.	
Perspektiv	<p>An exploratory study using cameras and Talking Mats to access the views of young people with learning disabilities on their out-of-school activities</p> <p>Författare: Ruth Germain</p> <p>Tidskrift: British Journal of Learning Disabilities</p> <p>Årtal: 2004</p>
Problem och	Problem: Studien visar att det finns litet forskning om hur kameror

syfte	<p>kan komma till användning som kommunikationsmedel hos unga med inlärningssvårigheter.</p> <p>Syfte: Att utvärdera hur unga personer med inlärningssvårigheter kan dokumentera fritid, både i hemmet och i samhället, med hjälp av kamera och TM, som syftar till att stötta både kommunikation och gemenskap utanför skoltiden.</p>
Metod	<p>Kvalitativ ansats, n= 9. Ungdomar i 16-års ålder deltog och utförde ett projekt i tre steg: deltagarna träffades, processen av att använda kamera samt situationen vid slutet av interventionen då fotografierna användes som verktyg i intervjun med TM.</p>
Resultat	<p>Effekt av kamera i kombination med TM förelåg. Användningen av denna kombination kan bryta ner vissa språkbarriärer som annars finns inom traditionella intervjumetoder.</p>
Diskussion	<p>Resultatet visar att dokumentation med hjälp av kamera kan upplevas som ett hot i speciella hemförhållanden. Vid användning av kamera är anonymiteten det största problemet. Studien har visat att TM som redskap är tillförlitlig.</p>
Poäng	16/19p Hög
4.	
Perspektiv	<p>Enabling frail older people with a communication difficulty to express their views: The use of Talking Mats as an interview tool.</p> <p>Författare: Joan Murphy, Susan Tester, Gill Hubbard, Murna Downs, Charlotte MacDonald</p> <p>Tidskrift: Health and Social Care in the Community</p> <p>Årtal: 2005</p>
Problem och syfte	<p>Problem: Det behövs metoder som stärker kommunikationen hos äldre personer med stroke, demens och hörselproblem.</p> <p>Syfte: Att utvärdera effekten av TM hos svaga äldre personer med talhandikapp i syfte att upprätthålla kommunikationen istället för att förbättra kognitiva förmågor hos äldre personer. TM användes och vårdpersonalen fokuserade på fyra olika områden: aktiviteter, människor, miljö/ omgivning och självet.</p>
Metod	<p>Intervju med TM, n= 10. Personer i åldern 70-94, alla med försvagad kommunikation pga. stroke, Parkinsons, demens och hörsel förlust. Personer i medicinskt dåligt skick uteslöts, även de</p>

Perspektiv	The effectiveness of Talking Mats with people with intellectual disability Författare: Joan Murphy, Lois Cameron Tidskrift: British Journal of Learning Disabilities Årtal: 2008
Problem och syfte	Problem: Personer med inlärningssvårigheter har problem med att få sin röst hörd Syfte: Denna undersökning gjordes för att studera effektiviteten av TM för personer med inlärningssvårigheter
Metod	Fokusgrupper, n= 48. TM användes och deltagarna indelades i fyra olika förståelsenivåer
Resultat	Deltagare på nivå 1: TM underlättade inte möjligheten till diskussion. Nivå 2: TM verkade vara ett redskap vars användning borde inläras och användas. Nivå 3 och 4: Deltagarna kunde använda TM effektivt. TM ökade kommunikationen både kvalitativt och kvantitativt.
Diskussion	Hur effektivt TM är beror på ämnet som ska behandlas, hur enkelt och tydligt ämnet är samt möjlighet att uttrycka ämnet i bilder. Även förståelsenivån påverkar resultatet.
Poäng	17/19p Hög
7.	
Perspektiv	Self-concept in young adults with a learning disability from the Jewish community Författare: Karen Bunning Tidskrift: British Journal of Learning Disabilities Årtal: 2006
Problem och syfte	Problem: Funktionshinder påverkar självkänslan negativt och framkallar känslor av att vara icke kompetent. Personer med funktionshinder får sällan sin röst hörd. Syfte: Undersöka om judiska ungdomars identitet påverkas och formas av fysiska och psykiska egenskaper.
Metod	Kvalitativ ansats. Intervju, n= 4. Krav: 18-21 årig jude med tillfredsställande kommunikationsförmåga. Intervjun gjordes i sju

	steg, med hjälp av Talking Mats.
Resultat	Ur datainsamlingen kunde man finna tre större delar; att vara jude, att vara ung och att ha ett funktionshinder. Resultatet visade att dessa delar formar deltagarnas liv och självkänsla.
Diskussion	Judar med funktionshinder har ofta ett begränsat socialt nätverk och riskerar lättare att bli isolerade. Studien visade att TM var en bra metod för att låta de judiska ungdomarna få sin röst hörd.
Poäng	13/19p Medel
8.	
Perspektiv	From Dare I say to I dare say: a case example of the use of Talking Mats to people with learning disabilities who are able to speak well but unwilling to do so. Författare: Dorothy M. Bell Tidskrift: British Journal of Learning Disabilities Årtal: 2007
Problem och syfte	Problem: Kvinna, tidigare diagnostiserad med lindrig inlärningssvårighet och god verbal och expressiv språklig förmåga, som fått lindrig depression har nu problem att uttrycka sig. Syfte: Undersöka effekten och tillvägagångssättet samt fördelarna med att använda TM vid lindrig inlärningssvårighet när klienten kan uttrycka sig men ej är villig att göra det.
Metod	Fallstudie, n=1. Intervjun med TM.
Resultat	TM gav möjlighet att uttrycka känslor och tankar verbalt, även i situationer som inte är här-och-nu.
Diskussion	I studien illustrerades fördelarna med att använda TM hos personer med lindrig inlärningssvårighet och depression. Genom att använda TM avtog pressen på interaktionen och det förbättrade både kvaliteten och kvantiteten av den information som gavs.
Poäng	14/19p Medel
9.	
Perspektiv	Differential diagnosis of dementia in the field of learning disabilities: a case study.

	<p>Författare: Dorothy M. Bell, Allyson Turnbull, W. Bruce Kidd</p> <p>Tidskrift: British Journal of Learning Disabilities</p> <p>Årtal: 2008</p>
Problem och syfte	<p>Problem: Det finns ett starkt band mellan kommunikationsproblem och utmanade eller krävande beteende.</p> <p>Syfte: Att undersöka effekterna av TM vid beteendestörningar.</p>
Metod	Fallstudie, n=1. TM användes som tilläggsredskap vid bedömning.
Resultat	Klientens kommunikationsfärdighet var på alltför låg nivå för att en standard användning av TM kunde utföras, därför användes en enklare version.
Diskussion	För att kunna använda TM krävs tillräckliga kommunikationsfärdigheter och någorlunda vetskap om sin omgivning.
Poäng	14/19p Medel
10.	
Perspektiv	<p>The assessment of the sexual knowledge of a person with a severe learning disability and a severe communication disorder</p> <p>Författare: Dorothy Bell, Lois Cameron</p> <p>Tidskrift: British Journal of Learning Disabilities</p> <p>Årtal: 2003</p>
Problem och syfte	<p>Problem: Det finns stor risk för att personer med utvecklingsstörning, som dessutom har kommunikationssvårigheter, utnyttjas sexuellt.</p> <p>Syfte: Att via TM försöka höja medvetenheten om sexualitet och allt som rör det.</p>
Metod	Fallstudie, n=1. TM användes vid bedömningsprocessen för att kontrollera om mattorna och kroppsspråket stämde överrens. Diskussion gjordes vid flera tillfällen.
Resultat	Resultatet presenterades i en sex sidor lång rapport med huvuddelar kring: mänskliga relationer, kroppsdelar, masturbation, menstruation, familjerelationer, sexuella relationer, graviditet, preventivmedel, socialt beteende, observation, rekommendation

Diskussion	Studien visar att TM är en flexibel strategi för kommunikation och att användningen av TM som strategi kan användas för att diskutera sexualkunskap. Inom den kliniska psykologin har man tidigare inte kunnat utforska det här området i detalj. Resultatet är till stor hjälp för terapeuter som arbetar med liknande fall.
Poäng	14/19p Medel

Artiklarna har en kvalitativ ansats. Av de tio analyserade studierna är tre artiklar (Bell 2007; Bell et al 2008; Bell et al 2003) fallstudier med en deltagare medan fem studier (Cameron et al 2002; Germain 2004; Murphy et al 2005; Murphy 2006; Bunning 2006) har deltagarantalet under 20. Två artiklar (Cameron et al 2006; Murphy et al 2008) har vardera 48 deltagare. Alla artiklar undersöker hur man använde Talking Mats med någon speciell diagnos; utvecklingsstörning (Cameron et al 2002; Cameron et al 2006; Germain 2004; Murphy et al 2008; Bell et al 2008; Bell et al 2003), demens (Murphy et al 2005; Bell et al 2008;), stroke (Murphy et al 2005), afasi (Murphy 2006), hörselproblem (Murphy et al 2005), inlärningsstörning (Cameron et al 2002; Cameron et al 2006; Murphy 2006, Bunning 2006, Bell 2007; Bell et al 2008; Bell et al 2003).

Sammanfattningsvis kan sägas att uppräknade artiklar lyfter fram vikten av att kunna kommunicera, för att få fram kunskap och information om det som är meningsfullt för klienten.

För att uppnå syftet med detta examensarbete presenteras resultatet under två olika huvudkategorier: Översiktlig introduktion av metoden Talking Mats och Vad man bör beakta vid användning av metoden. Inom dessa kategorier bildades fyra respektive fem underkategorier.

6.4 Kvalitetsgranskning och etiska aspekter i artiklarna

De använda artiklarna är granskade och i vissa fall har de etiska övervägandena varit tydligt beskrivna medan det i andra inte varit nämnt. Det har dock förutsatts att de är etiskt korrekt utförda. Alla artiklar är publicerade i vetenskapliga tidskrifter och har redan granskats av en forskningsetisk kommitté. I min artikelanalys har jag tagit i beaktande etiska ställningstagande gällande redovisning av resultaten. Min tyngdpunkt har varit att redovisa och presentera alla resultat som framkommit i litteraturstudien. Texten har kategoriserats i teman eller problemställningar. Mitt mål var att hitta likheter eller skillnader. Jag läste igenom de utvalda artiklarna för att kategorisera och identifiera hur Talking Mats användes inom rehabiliteringen, vem som hade nytta av denna metod, vad som krävdes av de personer som använde metoden och varför kommunikation är så viktig inom rehabiliteringen.

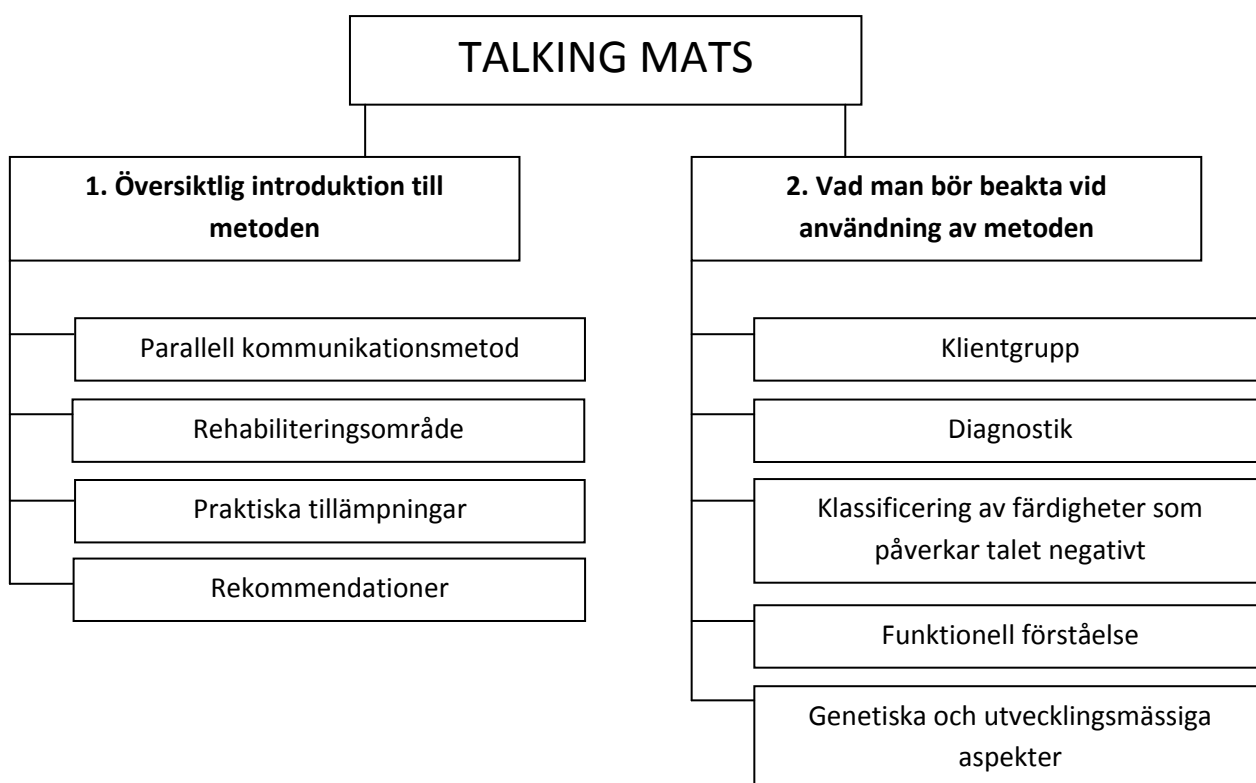
Kvaliteten på artiklarna poängsattes utgående från en checklista. Se bilaga 1. Poäng gavs utgående från hur väl beskrivningen fyllde de krav som Forsberg & Wengström hade utformat. De vetenskapliga artiklarnas kvalitet har blivit betygsatta med omdömet hög, medel eller låg. Granskningsmallen innehöll 19 frågor som besvarades med *ja* eller *nej*. Varje artikel poängsattes genom att frågor som besvarades med ett *ja* gav 1 poäng och frågor besvarade med *nej* gav 0 poäng. Studien kunde ge maximalt 19 poäng. För att en artikel skulle anses vara av hög kvalitet krävdes mellan 15-19 poäng och för medelkvalitet krävdes mellan 11-14 poäng. Vetenskapliga artiklar med 10 poäng eller lägre fick omdömet låg kvalitet. (Forsberg & Wengström 2003: 206-210)

7 RESULTATREDOVISNING

Syftet med denna forskningsöversikt är att kartlägga och beskriva nuvarande kunskapsläge gällande användningen av metoden Talking Mats som tilläggsredskap i rehabiliteringen.

Vid analysen av de vetenskapliga artiklarna framkom två huvudområden; En översikt av metoden Talking Mats och vad som bör beakta vid användning av metoden. Varje huvudområde indelas i subkategorier.

Figur 3. Beskrivning av resultatets teman:



Det första huvudområdet är indelat i fyra subkategorier och introducerar en översikt av Talking Mats ur en teoretisk synvinkel och svarar på frågeställningarna hur metoden beskrivs i den vetenskapliga litteraturen samt vilka rekommendationer för metoden som förekommer i studierna.

Det andra huvudområdet är indelat i fem subkategorier som förtydligar och kortfattat beskriver funktionshinder och störningar som påverkar talet negativt samt svarar på frågeställningen vad som krävs av personer med talhandikapp för att de ska kunna använda metoden Talking Mats. Det är också viktigt att läsaren kommer ihåg att sensomotoriska-, neuromuskulära-, psykosociala-, och kognitiva färdigheter är nära sammanbundna till varandra vid användandet av metoden Talking Mats. Tydliga kategoriseringar av dessa färdigheter på olika nivåer, till exempel att motorisk kontroll går under rubriken neuromuskulära färdigheter, kommer inte att presenteras i detta arbete. I detta arbete presenteras endast en enkel modell av de färdigheter som är involverade.

Resultatet redovisas i löpande text för att återge relevant data som besvarar frågeställningarna. Resultatet tydliggörs med hjälp av tabeller som finns som bilaga. Resultatet avslutas med en sammanfattning.

7.1 Översiktlig introduktion till metoden

I den vetenskapliga litteraturen beskrivs Talking Mats som ett tillägsredskap inom rehabiliteringen för att underlätta åsikter hos gruppen personer med begränsat tal. (Bell et al 2007; Bell et al 2003; Cameron et al 2002) Talking Mats används på många olika sätt och inom många olika klientgrupper. Därför har det varit naturligt att analysera denna del som en vetenskaplig översikt i fyra delar som introducerar 1) kommunikationsmetoden eller själva kommunikationssättet som klienten använder sig av vid sidan av metoden Talking Mats 2) rehabiliteringsområden där metoden används 3) de praktiska tillämpningarna 4) rekommendationer vid användandet av metoden.

Parallell kommunikationsmetod

Resultatet visar att Talking Mats används parallellt med det redan befintliga kommunikationssättet. I två studier (Cameron et al 2002; Murphy et al 2008) används Talking Mats som komplement till både högteknologiska – och lågteknologiska kommunikationsmetoder, såsom datorer och kommunikationsmappar. I en studie av Bell et al (2003) angavs Makaton, metod för att teckna nyckelord, utgöra det enda kommunikationssättet, medan tre studier (Cameron et al 2002; Germain 2004; Murphy

et al 2008) presenterar Makaton i kombination med andra kommunikationshjälpmedel. Två studier (Cameron et al 2006; Murphy et al 2005) betonar klienternas kroppsspråk i kombination med Talking Mats för att reglera det sociala samspelet, medan en studie (Murphy et al 2008) presenterar teckenspråk och sång som den parallella kommunikationsmetoden. Endast en studie (Bell et al 2007) nämner skrivhjälpmedel, såsom penna, utgöra kommunikationsmetoden. Vilket eller vilka kommunikationssätt som användes parallellt med Talking Mats nämns inte i Bell et al (2008), medan de övriga nio studierna angav talet (en till tre ords satser) som kommunikationssätt i kombination med Talking Mats. (Se bilaga 2)

Rehabiliteringsområde

Analysen visar att Talking Mats är ett kommunikations- och åsiktsredskap som, enligt sex författare (Cameron et al 2002; Cameron et al 2006; Murphy 2006; Murphy et al 2008; Bunning et al 2006; Bell et al 2003), kan användas inom ungdoms- och vuxenrehabiliteringen, enligt två författare (Germain 2004; Bell et al 2008) inom vuxenpsykiatri och två författare (Murphy et al 2005; Bell et al 2008) använde metoden inom demensvården. (Se bilaga 2)

Praktiska tillämpningar

Resultatanalysen visar att Talking Mats kan fungera och användas på många olika sätt. I tre studier (Cameron et al 2002; Murphy 2006; Bell et al 2008) används metoden för att uppmuntra klienterna till interaktion och konversation, dvs. att kommunicera med andra. Fem studier (Cameron et al 2002; Germain 2004; Murphy et al 2005; Murphy et al 2008; Bunning et al 2006) redovisar Talking Mats som fungerande åsiktsredskap. I fyra studier (Cameron et al 2002; Murphy et al 2005; Bunning et al 2006; Bell et al 2008) används Talking Mats i daglig verksamhet för att planera aktiviteter och individuella aktivitetsprogram. Talking Mats används också för att utforska meningsskiljaktigheter (Murphy et al 2005; Cameron et al 2002; Bell et al 2007), att komma åt känsliga ämnen (Murphy et al 2005; Bell et al 2008) och att lära känna klienten (Bell et al 2003). En studie (Bells et al 2007) fann att Talking Mats fungerade bra inom psykiatri, bland annat för att utvidga de aktiviteter och livserfarenheter som klienten var i behov av. (Se bilaga 2)

Rekommendationer

Det finns villkor för att Talking Mats ska fungera. Metoden kräver kunskap om kommunikation hos terapeuten men också hos klienten eftersom den alltid används tillsammans med det redan befintliga kommunikationsmetoden/sättet. (Cameron et al 2006) Analysen visar att Talking Mats kräver visuell uppmärksamhet eftersom metoden grundas på bilder, ibland på text (Cameron et al 2002; Cameron et al 2006; Bell et al 2008). Cameron et al (2002) diskuterar även personer med begränsad handkontroll som enligt författarna kan använda Talking Mats genom att ögonpeka på bilderna, men för det behövs/rekommenderas tillräckligt god syn. I en studie av Murphy et al (2008) betonas betydelsen av själva terapistrukturen och hur ergonomiskt placerade bilderna är. Ett flertal författare (Murphy et al 2008; Murphy 2006; Murphy et al 2005; Bell et al 2003; Cameron et al 2002) föredrar Mayer-Johnson PCS- bildsymboler tagna ur datorprogrammet Boardmaker framför andra bilder för att särskilja Talking Mats från vanlig kommunikation, medan Germain (2004), som har undersökt personer med inlärningssvårigheter, rekommenderar fotografier som är lätta att förstå.

Flera studier tar upp det klientcentrerade arbetssättet. Tre studier (Cameron et al 2006; Murphy et al 2005; Murphy et al 2008) betonar betydelsen av individualiserad kommunikation, som innebär vikten av att tillhandahålla tillgängligt och förståeligt material/information till personer med talhandikapp. Bildsymbolerna bör anpassas enligt klientens egen förutsättning att tolka. Vårdpersonalen bör tränas i att på så många olika sätt som möjligt göra språket tillgängligt för personer med talhandikapp. Hit hör användningen av enkelt språk i kombination med olika bildsymboler, t.ex. Talking Mats. Rekommendationen är att introducera och involvera vårdpersonal i Talking Mats. Terapeuten bör tillverka en bildbank så att vårdpersonalen ser fördelarna med metoden. Enligt Murphy et al (2005) bör bildsymboler för svaga äldre personer med kommunikationssvårigheter göras i form av handledning och guidad diskussion med minsta möjliga verbala input.

Germain (2004), Cameron et al (2002), Cameron et al (2006) och Bell et al (2007) anser att Talking Mats kan användas av många men är inte bra för alla. Metoden kräver förberedelse och ett stödjande förhållningssätt. Terapeuten bör anpassa valmöjligheterna enligt klienten förutsättning.

Endast två studier (Bunning et al 2006; Murphy et al 2005) tar upp betydelsen av mattans storlek och material. Murphy et al fann i sin studie att mattans storlek bör variera beroende på klientens syn och förutsättning att använda finmotoriken. I studien förekom en matta i storlek 60 cm x 30 cm. Bunning et al presenterar i sin studie en vanlig dörrmatta vävd i tyg. (Se bilaga 2)

7.2 Vad man bör beakta vid användning av metoden

Klientgrupp

Resultatet visar att Talking Mats används inom rehabiliteringen med personer ur följande klientgrupper:

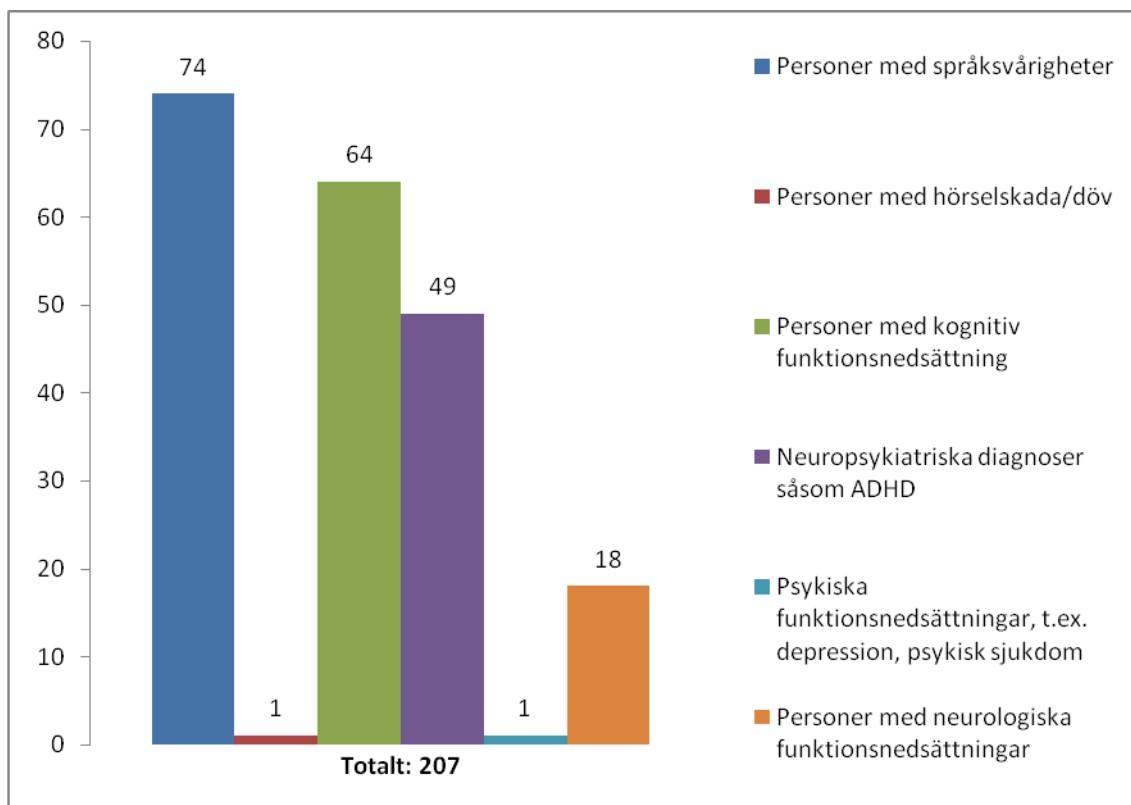
- utvecklingsstörning / förståndshandikapp (Bell et al 2008; Cameron et al 2002; Cameron et al 2006; Bell et al 2003; Murphy et al 2008)
- inlärningssvårigheter (Germain 2004; Bunning et al 2006)
- neurologiska sjukdomar (Murphy et al 2005)
- afasi (Murphy 2006)
- demens (Bell et al 2008; Murphy et al 2005)
- psykiatri (Bell et al 2007)
- hörselproblem (Murphy et al 2005)

Resultatet i 10 artiklar visar att 184 klienter med kommunikationssvårigheter har testat Talking Mats. Några klienter har mer än ett funktionshinder, vilket gör att några personer förekommer i mer än en grupp av funktionshinder. Det gör att totala numret inte summerar till 184, utan till 207. I resultatet finns ingen könsfördelning.

Fördelningen har sett ut på följande sätt: 74 personer, som använder Talking Mats, har språksvårigheter. Dessa personer har problem med språklig medvetenhet, arbetsminnet, uppmärksamhet samt inlärning av ny information. 1 person som använder Talking Mats har hörselskada. 64 personer med kognitiv funktionsnedsättning har svårigheter som tar sig uttryck i bristande förståelse för hur man organiserar sin vardag. 49 personer med neuropsykiatriska diagnoser har svårigheter med uttal, svårigheter med minnet, osäkerhet kring val av olika alternativ, avvikande beteende och hög emotionell stress vid nya saker och nya situationer. 1 person med psykisk funktionsnedsättning använder Talking Mats för att få hjälp med sina känslor som i sin tur påverkar språket, som

påverkar tänkandet, varseblivningen och motoriken. 18 personer med neurologiska funktionsnedsättningar använder Talking Mats på grund av svårigheter med planering av dagliga aktiviteter, problem med talet, långsamt tal, problem med uppmärksamhet, koncentration och impuls kontroll. (Se bilaga 3)

Figur 4. Nedanstående diagram visar klienter med kommunikationssvårigheter som har testat Talking Mats.



Diagnostik

Diagnostiken baseras på att symtombilden kan vara likartad för olika sjukdomar eller skadetyper. Att handleda personer med talhandikapp kräver goda färdigheter i kommunikation och förmåga att värdesätta klientens åsikter. En tidig diagnostisering kan ge bättre förutsättning till språkutveckling. Diagnostik innebär krav på att försöka ge dessa personer ett alternativt eller kompletterande kommunikationssätt. (Bell et al 2008; Murphy et al 2008) Klienter som använder Talking Mats uppvisar ofta kombinationer av fysiska, psykiska och kognitiva störningar/orsaker som bäddar för uppkomsten av talhandikapp. Störningen kan vara medfödd eller uppkomma senare i livet. Det handlar ofta om koncentrationssvårigheter, klumpig motorik, beteendestörningar och/eller inlärningssvårigheter. Terapeuten som använder Talking

Mats skall vara neutral och presentera frågorna i små doser. (Bell et al 2008; Cameron et al 2002; Cameron et al 2006; Bell et al 2003; Murphy et al 2008; Bell et al 2007)

(Se bilaga 3)

Klassificering av färdigheter som påverkar talet negativt

I samtliga studier gjordes en klassificering av kognitiva och sensomotoriska färdigheter som påverkar talet. Orsaker som försvårar talhandikappet tas upp i sju artiklar (Cameron et al 2006; Murphy et al 2005; Murphy 2006; Murphy et al 2008; Bunning et al 2006; Bell et al 2008; Bell et al 2003). I dessa artiklar anges tydligt vilken eller vilka färdigheter som påverkar talet negativt. I tre studier (Cameron et al 2002; Germain 2004; Bell et al 2007) anges ej vilka färdigheter som påverkar talet negativt men läsaren kan dra slutsatser om att inlärningssvårigheter och psykiska problem påverkar interaktionen. (Se bilaga 3)

Funktionell förståelse

Analysen av resultatet visar att metoden Talking Mats kräver att personer som använder Talking Mats bör kunna förstå meningar med två till tre nyckelord (Cameron et al 2002; Cameron et al 2006; Germain 2004; Murphy et al 2005; Murphy 2006; Murphy et al 2008; Bunning et al 2007; Bell et al 2007; Bell et al 2008; Bell et al 2003). Har personen med talhandikappet stora svårigheter med sammanhängande tal fungerar Talking Mats mindre bra eller inte alls (Cameron et al 2002; Germain 2004; Murphy et al 2005; Murphy et al 2006). (Se bilaga 4)

Genetiska och utvecklingsmässiga aspekter

Analysen visar att Talking Mats är ett åsiktsredskap som, enligt två författare (Bunning et al 2006; Bell et al 2008) kräver tillfredsställande kommunikationsförmåga för fungerande samarbete med terapeuten och för att erhålla meningsfullhet ur informationen.

Flera studier tar upp sambandet mellan visuell uppmärksamhet, synfält och att kunna tolka. I en studie av Cameron et al (2002) nämns synen ha stor betydelse för att klienten ska kunna använda Talking Mats. Visuell uppmärksamhet handlar inte bara om förmåga att uppfatta bilder utan även om förmåga att uppfatta rörelser, hastighet, ljusstyrka och kontraster. Sju studier (Cameron et al 2002; Germain et al 2004; Murphy et al 2005;

Murphy 2006; Bell et al 2007; Bell et al 2008; Bell et al 2003) tar upp frågan om den visuella uppmärksamhetens betydelse, en studie (Murphy et al 2008) anger att klienten bör ha någorlunda förmåga att kunna känna igen och kunna tolka bilder medan Murphy et al (2005) anser att förmågan att förstå enkla symboler är nyckelordet för klienten vid användandet av Talking Mats. Resultatanalysen visar också att Talking Mats fungerar när klienten använder sig av ickeverbalt språk såsom handpekning, axelryckning och nickning, olika ljudläten, ansiktsuttryck eller kroppsspråk (Murphy et al 2005; Murphy et al 2008; Bell et al 2003). Motorik och perception ligger nära varandra och förmågan att motoriskt kunna utföra olika uppgifter anses vara av stor betydelse. Trots detta kan Talking Mats användas av personer med svag motorisk färdighet eftersom personerna kan använda sig av ögonpekning (Cameron et al 2006; Murphy et al 2005). För personer med nedsatta kognitiva färdigheter, där vakenhetsgraden är så låg att de inte är medvetna om sin omgivning, är Talking Mats ingen bra metod (Cameron et al 2006; Germain 2004; Murphy et al 2005; Bell et al 2008). I tre studier (Cameron et al 2006; Bell et al 2007; Bell et al 2003) nämns faktorer som klientens grundpersonlighet dvs. positiv attityd och motivation, vara avgörande vid användningen av Talking Mats. En persons förmåga att utföra handlingar kräver inte bara förmåga utan även vilja. Murphy (2006) understryker vikten av klientens och vårdpersonalens ömsesidiga förmåga att kunna samarbeta och respektera varandra, som är avgörande för att en klient ska kunna använda Talking Mats. (Se bilaga 4)

7.3 Sammanfattning

Målet med Talking Mats är att klienterna ska kunna få sina röster hörda och på så vis delta i vardagliga aktiviteter. Det finns vissa aspekter som gör att personer med talhandikapp kan använda metoden. Centrala och betydelsefulla faktorer som bekräftas i de vetenskapliga artiklarna är:

- Metoden Talking Mats är ett lågteknologiskt tilläggshjälpmiddel och därför enkel och rolig att använda.
- Metoden kan användas som förstärkning/komplettering av deltagarens existerande kommunikationssystem eller som ett alternativ för tal.
- Metoden används inom ungdoms-, vuxen- och åldringsrehabiliteringen.
- Det finns inga rätt eller fel när man använder Talking Mats.

- Klienten får uttrycka vad han/hon vill utan att terapeuten "rättar till" åsikten, vilket gör metoden ickeskrämmande.
- Metoden kräver inte läs- och skrivkunighet, endast möjlighet att kunna förstå nyckelord och någorlunda synsinne.
- De illustrerade bildsymbolerna bör vara kognitivt lättillgängliga utan att framträda barnsliga.
- De olika ämnena som ska diskuteras delas in i mera lätthanterliga delar, vilka gör dem mer lättförståeliga.
- Valen kan lätt individualiseras eftersom enskilda personer kan använda den.
- Personer med begränsad handkontroll kan använda Talking Mats genom att visa med ögonpekning eller ögonrörelser.
- Deltagarna kan ta så lång tid de behöver på sig, de får välja bilder, flytta runt dem och ändra på dem tills de är nöjda med mattan och anser att det här representerar vad det är de menar.
- Den slutliga bildliga representationen kan fotograferas som en permanent registrering av deltagarnas tankar och åsikter och dessa kan användas för att skapa förändring i deras liv

8 DISKUSSION

Diskussionen utgörs av en resultatdiskussion och en metoddiskussion. I resultatdiskussionen har jag försökt kritiskt värdera resultatet och reflektera över vilken kunskap detta examensarbete har fört med sig. Metoddiskussionen utgörs av en kritisk granskning av mitt tillvägagångssätt.

8.1 Resultatdiskussion

Syftet med denna forskningsöversikt har varit att kartlägga och beskriva nuvarande kunskapsläge gällande användningen av metoden Talking Mats som tilläggsredskap i rehabiliteringen.

Genom examensarbetet har jag kunna konstatera att det bedrivits lite forskning kring Talking Mats. Det är dock viktigt att klargöra att det finns dokumenterade vetenskapliga studier om metodens betydelse för personer med talhandikapp inom begränsade områden. Det finns också beskrivningar av Talking Mats och kommunikation. Denna litteraturstudie presenterar en översikt av den visuella och interaktiva kommunikationsmetoden Talking Mats, som har utvecklats för att minska klienternas funktionshinder och öka deras förmåga att kunna kommunicera.

I de vetenskapliga undersökningarna används metoden främst inom ungdoms- och vuxenrehabiliteringen, men även inom vuxenpsykiatri och demensvården. Vid sammanställningen av mitt resultat framkom att metoden inte används inom barnrehabiliteringen. Beror detta på bristfällig utbildning och handledning hos terapeuten, eller att arbetsresurser för detta ändamål helt enkelt inte räcker till? Tidigare forskning (Murphy 2003; Murphy 2004a) visar att kommunikationshjälpmedel kräver stor insats av både klient och omgivning, där målet är att åstadkomma ett fungerande samtal, men också att eliminera allt som påverkar kommunikationen negativt.

I en studie av Cameron et al (2006) presenteras en undersökning som visar att terapeuten bör vara kompetent och vältränad i att kunna använda sig av ett individualiserat kommunikationsredskap såsom Talking Mats. Det här tolkar jag som att

Cameron et al menar att planeringen/förberedelsen är central för genomförandet av Talking Mats, det tar tid att planera och förbereda ett bildmaterial. Detta överrensstämmer med tidigare forskning (Murphy 2004b; Brewster 2004; Murphy 2003) som beskriver det klientcentrerade arbetssättet där terapeuten bör ta hänsyn till individens motoriska, visuella, kognitiva och språkliga förmåga när han/hon kommunicerar med hjälp av ett bildredskap. Tidigare forskning visar att brister i användandet av kommunikationshjälpmedel ofta beror på bristfällig utbildning och handledning hos både klienten och terapeuten samt att Talking Mats kräver kompetens av terapeuten men också någorlunda kognitiv förutsättning av klient för att åstadkomma ett fungerande samtal.

Omgivningen har stor betydelse vid användandet av Talking Mats. När omgivningen är aktiv och skapar eller inhämtar ny kunskap om kommunikationsmetoder så finns det mycket större chans att personer med talhandikapp både upprätthåller och utvecklar kommunikativa förmågor. Resultatet visar att kommunikationsstrategier bör sättas in så fort som möjligt för att en minskning av social isolering skall kunna ske. Ett konkret exempel på detta är Murphys et al (2008) studie där individen, som ska använda Talking Mats, förutsattes ha måttliga och lindriga intellektuella störningar, men resultatet visar att personer med betydligt nedsatt kognition kan tillgodogöra sig metoden och på så vis få ett socialt umgänge. Det är också själva synsättet hos omgivningen som påverkar om personen med talhandikappet förstår eller ej.

Av resultatet framgår också att personer med kommunikationssvårigheter kan vara oförmögna att ändra sin förmåga att förstå och/eller uttrycka sig. Det som kan påverkas är kommunikationsomgivningen och enligt min mening sättet att umgås med dessa personer. Kunskap och information om olika slags kommunikationshandikapp, samt metoder att överkomma dem behövs. Kommunikation innebär att dela, att göra gemensamt. Terapeuten som använder Talking Mats har här en viktig roll att samarbeta med vårdpersonal, lyfta fram problemen och ge verktyg för att råda bot på kommunikationsproblemen.

Många artiklar fokuserar på förebyggande åtgärder som bör sättas in vid olika talhandikapp för att själva vårdorganisationen ska ge resultat. Studier har visat att en persons möjlighet att förbättra sin förmåga att göra sig förstådd och få fram åsikter

ligger i hur personen skall kunna utnyttja denna kunskap. Svårigheter att uttrycka sig verbalt behöver inte alltid innebära oförmåga till handling, men risken att inte kunna uttrycka sina känslor och åsikter är stor vid talhandikapp. Många kan göra en handling men själva problemet uppstår när de skall uttrycka eller omsätta själva handlingen till ord. Enligt Germain (2004) och Cameron et al (2006) ersätter Talking Mats inte det egentliga kommunikationssättet utan metoden ska användas då personens åsikt behöver utvecklas. Teorin om Talking Mats går ut på att hjälpa personer med talhandikapp att bli medvetna om och uttrycka för andra vad som behövs för att tillfredsställa de behov de har. Jag anser att det handlar lika mycket om att kunna se klientens behov och önsknings. Ett av nyckelorden inom rehabiliteringen är kommunikation. För att klargöra målen med klienten måste kommunikationen fungera. Kunskap om klientens dagliga liv fås via kommunikationen. Fungerar inte den verbala kommunikationen måste terapeuten utveckla ett mera klientcentrerat arbetssätt och då hämta ny kunskap från tvärvetenskapen.

Resultatet visar, i enlighet med tidigare forskning (Heister Trygg, 2005), att personer med talhandikapp inte bara har problem med talförmågan, utan även andra kommunikationsvägar kan vara drabbade, ordförståelsen är begränsad och då används kommunikationsbilderna som stöd för struktur och minne samt för berättande av åsikter. Konkreta exempel för struktur och minne är nyckelord som ges i bilder istället för muntliga instruktioner eller med skrivna ord. Personer med talhandikapp, som har svårt att berätta sammanhängande om vad de önskar och tycker, har ofta problem med allt som nämns om kognitiva och sensomotoriska färdigheter, vilket till exempel innebär svårigheter med uppmärksamhet, minnet, att planera dagliga aktiviteter, att lösa problem och att tolka. Konkret används kommunikationsbilderna för att rikta uppmärksamheten på ”här och nu”, men också på att sända ut en signal om åsikter som ”det här tycker jag om” eller ”det här tycker jag inte om”. Tolkningen av denna analys överrensstämmer med tidigare forskning (Ahonen et al 2001; Larsson 2000; Adler et al 2006) som påvisar vikten, betydelsen av den motoriska och sensoriska färdigheten för kommunikationen.

Vidare visar studierna att metoden Talking Mats kräver att brukaren bör kunna förstå meningar med två till tre nyckelord vars resonemang bekräftas i tidigare forskning där Heister Trygg (2002:10) refererar till undersökningar av Light et al (1985), Light (1988)

och Collins (1996) som menar att personer med talhandikapp i huvudsak använder "ettordssatser", svarar på direkta frågor, gör få och korta inlägg och pratar mest om händelser och aktiviteter. Innebörden av det är, enligt min mening, att individer är olika och utvecklingen och förutsättningen skiljer sig från individ till individ. Problem med att använda Talking Mats uppstår när klienten inte fyller de behov som metoden kräver. Talking Mats, som är ett visuellt kommunikationssystem, är obetydlig för personer med grav synskada, för personer som inte är medvetna om sin omgivning eller för personer som inte förstår enkla bildsymboler. Det positiva är att personer med måttliga intellektuella störningar och tillfredsställande kommunikationsförmåga tycks ha nytta av en modifierad version av Talking Mats.

Resultatet visar också att det finns ett samband mellan personer som har kommunikationssvårigheter och begränsat socialt nätverk. Personer med talhandikapp löper större risk än personer med verbal förmåga att bli passiva, genom sin passivitet får personer med talhandikapp svårt att förstå den sociala interaktionen. Hinder kan vara brister på tillgänglighet till aktiviteter och aktivitetens utformning, men det kan också vara fråga om attityder och värderingar, brist på förståelse från omgivningen, som den sociala sidan består av. Åtgärder för att skapa tillfredsställelse och sociala förbindelser har med hur aktiv en person är och aktivitet har med kommunikation att göra. Alla tio undersökningarna påvisar att kommunikation är en förutsättning för att skapa sociala kontakter och för att vara aktivt deltagande i det dagliga livet med allt vad det innebär. Flera studier (Cameron et al 2002; Murphy 2006; Murphy et al 2008; Bell et al 2008; Bell et al 2003) visar att personer med kommunikationssvårigheter sitter inne med viktiga åsikter men att omgivningen har stor betydelse för att personen med talhandikapp ska få sin röst hörd.

8.2 Metoddiskussion

Tillvägagångssättet för denna litteraturöversikt har följt Fribergs (2006) arbetsprocess. Friberg har valt att tala om en tankeprocess eller kunskapsprocess istället för forskningsprocess. Metoden passade mig ypperligt eftersom den gav mig som skribent en möjlighet att tänka och reflektera. Genom att följa denna tankeprocess blev mitt examensarbete mera strukturerat och riskerna för att missa någon del minskade.

Fribergs metod användes eftersom litteraturen var lätt att följa och de olika stegen i processen förklarades utförligt.

Friberg (2006) anger att riskerna med en litteraturoversikt är att författaren kan välja ut artiklar som passar den egna åsikten. Jag har inte funnit artiklar i sådan mängd att detta skulle ha kunnat vara möjligt. Urvalet av artiklar begränsades till Talking Mats och personer med litet eller obetydligt tal. För att få tillförlitligt material utifrån syftet söktes artiklar via olika databaser. Databaserna som användes var PubMed, InformaWord, Inter Science, SAGE, Linda och Eric. Jag fick hjälp med sökningen vid Förbundet Utvecklingsstörnings (Kehitysvammaliitto) bibliotek. I databaserna avgränsades sökningen för att få relevanta träffar som stämde överrens med mina inklusionskriterier. Inklusionskriterierna har inte ändrats under skrivandets gång. En av inklusionkriterierna var att artiklarna skulle vara tillgängliga för beställning inom Finlands gränser. På grund av detta kan intressant forskning ha missats eftersom flera artiklar med intressanta abstrakt inte kunde fås via Kehitysvammaliittos lehtiportaali.

Sökningarna i de olika databaserna gav delvis samma resultat, vilket kan tyda på en mättnad av resultatet. Eftersom jag sökte kunskapsläge om Talking Mats blev mina sökord få. Sökresultatet inriktades på ordet Talking Mats i kombination med andra sökord. Testsökningar med olika sökord utfördes för att kontrollera vilka termer som gav bäst sökträffar i de olika databaserna. Vid frisökningar blev antalet träffar högt och oöverskådligt. Att använda termer som innehöll Talking Mats med truckering och frågetecken gav det resultat som jag önskade. Jag är medveten om att ytterligare artiklar eventuellt hade hittats om jag hade gått igenom alla 1137 artiklarna om Talking Mats som jag fann via databasen InformaWord. På grund av begränsad tid och kunskap att använda Kehitysvammaliittos datasystem så valdes denna möjlighet bort. Detta kan anses vara en svaghet i detta examensarbete.

Vid mina söktillfällen framkom att det inte fanns så mycket material publicerat om Talking Mats användning inom rehabiliteringen. Alla valda studier är genomförda i England. Fler länder kunde ha varit representerade. Det är svårt att säga om detta har påverkat resultatet, men eftersom författarunderlaget är tunt, kan detta anses vara en svaghet i examensarbetet. Jag fann många studier som nämnde att det fanns en metod som kallades för Talking Mats. Behållningen med att ändå ha läst dessa artiklar och att

ha granskat deras referenslistor gav ett tydligt mönster om vilka artiklar som var återkommande inom forskningsområdet. Valet blev att använda kvalitativa studier. För att värdera om artiklarna hade hög kvalitet användes en checklista, med frågor enligt Forsberg & Wengström (2003).

De vetenskapliga artiklar som jag fann, analyserade och bearbetade var tio stycken. Alla artiklar som lästs igenom var skrivna på engelska. Stycken och meningar som varit oklara har jag diskuterat med utomstående person (lektor i engelska språket) eller så har lexikon använts. Detta för att minimera risken för feltolkning. Resultatet har redovisats utefter de teman som framkommit vid granskning av artiklarna. Ganska snart framstod att Murphy och Cameron framstod som de dominerande författarna, då andra artiklar hade dessa som referens. Detta har sannolikt påverkat resultatet.

Trots att det har varit svårt att få ett tillfredsställande antal artiklar inom området så har det varit en intressant och lärorik process. En av orsakerna har varit att jag själv gått en skolning i användandet av Talking Mats samt fått följa med hur andra ergoterapeuter använder metoden.

8.3 Implikationer för ergoterapin

Många av de personer som ergoterapeuter möter i sitt arbete har någon form av kommunikationsproblematik. Detta bör tas i beaktande vid rehabiliteringen. Tidigare studier (Brewster 2004) har visat att personer med talhandikapp löper större risk än verbala personer att blir uteslutna från forskning på grund av att de har svårt att uttrycka sina åsikter och känslor, vilket betyder begränsat inflytande att påverka livssituation. Detta skulle kunna förhindras genom att ergoterapeuten arbetar klientcentrerat och använder Talking Mats som kommunikationsredskap för att ta reda på klientens åsikter och tankar. I tidigare forskning beskrivs klientcentrerat arbete av författarna Wressle & Samuelsson (2004), Palmadottir (2003) och Sumsion (1999a). Författarna utgår från ergoterapins värderingar och övertygelser som förutsätter ett klientcentrerat arbete. Detta tolkar jag som att ergoterapeuten bör kunna kommunicera med sin klient för att kunna fastställa dennes önsknings och behov för att sedan inrikta interventionerna efter detta. Hur effektiv en interaktion är är subjektivt, men jag tror att en process baserad på

förståelse samt kollegial diskussion leder fram till ett förtroende mellan ergoterapeut och klient.

I en studie av Murphy (2006) tas frågan om ineffektiv rehabilitering upp. Resultatet visar att kommunikationsproblemen är uppenbara inom sjukvården och orsakar stora problem. Resultatet anses ha sitt ursprung i att vårdpersonalen förlitar sig på klientens egen vårdare och därmed talar direkt med vårdaren och inte till själva klienten. Undersökningen visar att personer med kommunikationssvårigheter tycker illa om att vårdpersonalen talar till vårdaren eller den anhörige och inte till dem. I den ergoterapeutiska rehabiliteringsprocessen bör klientens talförmåga, oberoende om det är litet tal eller ej, ses som en tillgång. Kunskap om klientens dagliga liv fås via kommunikationen, som är ett av nyckelorden inom rehabiliteringen. Fungerar inte den verbala kommunikationen så måste jag som ergoterapeut utveckla mina egna kunskaper och hämta kunskap från tvärvetenskapen. Inom rehabiliteringen förser ergoterapeuten klienten med olika hjälpmedel. En viktig del av rehabiliteringen är att personer med litet tal får lära sig utnyttja den kvarvarande kommunikationsförmågan. Denna möjlighet kan nås via metoden Talking Mats, som kan utgöra en viktig del av rehabiliteringen. Genom att skraddarsy en rehabiliteringsplan och aktivt lyssna till klientens åsikter, följa upp vad klienten säger, dela klientens känslor, skapas en dialog som leder till ett förtroende mellan klienten och ergoterapeuten. Tidigare forskning (Brewster 2004) visar att lågteknologiskt AKK, dvs. att arbeta med bilder, minskar sannolikheten för passivitet. Att arbeta med kommunikationsbilder bör följa principerna för terapeutisk kommunikation, som förutsätter att terapeuten har ett öppet sinne och förmåga att lyssna och sätta sig in i klientens upplevelsevärld. Eftersom Talking Mats är ett konkret och lättförståeligt kommunikationsredskap kan svagare teoretiskt begåvade personer med talhandikapp tillgodogöra sig metoden.

Tidigare forskning visar att personer med talhandikapp har betydande svårigheter att få sin röst hörd och blir därför ofta uteslutna från socialt umgänge (Murphy et al 2008). Omgivningen, som inte kan se person, miljö och aktivitet som en helhet vilka är relaterade till varandra, skapar ofta hinder för personer med talhandikapp att kunna vara delaktiga i den sociala miljön. Detta skulle kunna förhindras genom ergoterapeutens aktiva arbete. Sambandet mellan person, miljö och aktivitet är komplext. Genom förändring i någon av dessa komponenter kan balansen mellan personens funktionella

kapacitet och omgivningens krav förändras. Genom att ändra i miljön, dvs. ta hänsyn till personen med talhandikapp, så framkallas en förändring i klientens aktivitetsutförande. Talking Mats som metod kan ge positiv effekt och ge personen med talhandikapp möjlighet till delaktighet i aktivitet samt miljö. Med hjälp av Talking Mats kan ergoterapeuten hjälpa personen med talhandikapp att få sin röst hörd och på så vis förbättra och eliminera de hinder som finns i den sociala miljön.

Som ergoterapeut kommer man också i kontakt med äldre personer, som har någon form av demens som påverkar talet negativt. Personer med demens har kanske inget behov av att aktivera sig, men via Talking Mats kan ergoterapeuten skapa detta behov. Talking Mats ersätter inte den egentliga kommunikationsmetoden men den kan användas så att personen får utnyttja den resterande talförmågan. På så vis ökar dennes möjlighet att återuppta aktiviteter.

Jag anser att ergoterapeuternas kompetens är något som kan tolkas med Heister Tryggs ord om att alltid ta tillvara ett aktivt lärande samt respektera våra klienter. På så vis blir kommunikationen meningsfull då vår kunskap överförs till praktiskt handlande i form av kommunikationsstrategier. Själva talhandikapp är inte alltid synligt för omvärlden men har ofta en avgörande betydelse för klientens livskvalitet, därför kan ergoterapi ha stor nytta av Talking Mats. Metoden kan vara ett verktyg för problemlösning eftersom klienten har kontrollen i samtalet samtidigt som bilderna kan motivera till samtal.

8.4 Rekommendationer till fortsatt forskning

Utifrån detta examensarbete kan vissa slutsatser dras. Allt tyder på att det inte gjorts undersökningar om Talking Mats inom barnrehabiliteringen. Det saknas också dokumentation om man kan använda Talking Mats med synskadade personer, i artiklarna nämns endast personer med total synförlust.

Vi har en åldrande befolkning. Trots att andelen seniorer är stor, är den dokumenterade kunskapen om metoden Talking Mats inom rehabiliteringen tämligen liten. En vidare forskning som behandlar Talking Mats inom äldre vården kan bidra till stor nytta, inte bara för ergoterapeuter, utan även för vårdanställda och anhöriga.

Talking Mats anses vara en bra metod för att identifiera möjligheter och problem. På Tikoteket används metoden som underlag till fortsatt bedömning som vid intervjuer. Att dokumentera/kartlägga hur Talking Mats används av ergoterapeuter och hur man tycker att metoden fungerar kunde gynna Tikotekets egen verksamhet.

Resultaten från detta examensarbete är intressanta och jag hoppas att det finns intresse för fortsatt utveckling av metoden, endel som fristående studier eller i samarbete med Tikoteket. Därför ges förslag på frågeställningar nedan.

Hur kan ergoterapeuten integrera Talking Mats i barnrehabiliteringen på ett effektivt och pedagogiskt sätt?

Är det möjligt att på ett professionellt sätt använda Talking Mats med synsvaga personer?

Ökar Talking Mats möjligheten för personer med demens att bli delaktiga i samtal?

9 AVSLUTNING

I detta examensarbete framhålls betydelsen av att använda Talking Mats inom rehabiliteringen. Intressantast är de vetenskapliga artiklarna som framhåller metodens effektivitet medan artiklarnas författare inte diskuterar terapeutens sinne, förmåga att överblicka sitt eget kunnande vid användningen av metoden. Min uppfattning är att terapeutens medvetenhet om sitt eget förhållningssätt är av stor betydelse. Att kommunicera med en person med talhandikapp kräver stor förståelse för samspel, styrningar och tankar. Ser vi till helheten hos en individ så innebär det att vi erkänner både psykologiska och fysiologiska faktorerers inverkan. Som ergoterapeuter ser vi till helheten hos en människa och det betyder att vi erkänner fysiologiska, kognitiva och psykologiska faktorerers inverkan. Även om talproblemen beror på medfödda orsaker eller ej så handlar det om personer som behöver hjälp med att få sina röster hörda.

Idag lever vi i en tid där våra sociala liv ställer krav och som kanske inte passa alla. Ny teknologi öppnar möjligheter men skapar även problem. Problemet är att allt händer så snabbt och att förändringar av människans grundförutsättningar fortfarande tar lång tid. Idag kommer fler människor i sitt dagliga liv i kontakt med ny teknik. Då är det viktigt att ha förståelse för att förändringar bör ske på klientens villkor och att det finns gränser för hur mycket han/hon kan töja på sig själv. Kraven blir meningsfulla om de ses som utmaningar och inte som belastningar. Då kan vi ha nytta av Talking Mats som en ny, men enkel och lätthanterlig lågteknologisk metod.

Det som vi också bör komma ihåg är att ibland fastnar vi människor i tankebanor, vi fixeras. Med åldern tycks det bli allt svårare att lämna sådana tankespår. Nya mönster är alltid svåra att träna in när det finns något annat från förut. Därför skulle det vara intressant att veta hur en klient, t.ex. konstnär, uppfattar bilder som används i Talking Mats. Kan sinnena som presenterar en helhet styra konstnären i felaktiga banor så att personen ifråga inte kan förknippa kommunikationsbilder med kommunikation utan konstnären förknippar bilder med konst?

Tilläggsredskapet Talking Mats kan ha god potential som kommunikationsmetod inom rehabiliteringen, men jag tror att det måste finnas kunskap om metoden för att vårdpersonal ska kunna utnyttja den. När det gäller Talking Mats tror jag att man bör

tänka långsiktigt. Det tar alltid tid att inför en ny metod. Frågan om alla terapeuter kan och är villiga att använda metoden Talking Mats kan knappast besvaras på teoretisk väg. Detta är en empirisk fråga som måste få sin lösning genom försök och kritisk granskning. Det väsentliga är dock att personer med talhandikapp kan dra nytta av den utveckling som Talking Mats som metod medför.

KÄLLFÖRTECKNING

Adler, Björn; Adler, Hanna. 2006. *Neuropedagogik – om komplicerat lärande. Studentlitteratur*. Narayana Press, Danmark. s. 266. ISBN 91- 44- 04647- 2.

Ahonen, Timo; Aro, Tuija. 2001. *Oppimisvaikeudet. Kuntoutus ja opetus yksilöllisen kehityksen tukena*. ATENA kustannus. WS Bookwell Oy, Jyväskylä. s. 411. ISBN 951-796- 148- 0.

Bakk, Ann; Grunewald, Karl. 2006. *Omsorgsboken*. Liber Ab, Stockholm. ISBN 978-91-47-07015-2.

Bell, Dorothy M.; Cameron, Lois. 2003. The assessment of the sexual knowledge of a person with a severe learning disability and a severe communication disorder. I: *British Journal of Learning Disabilities*. Nr. 31, s. 123-129.

Bell, Dorothy M. 2007. From Dare I say...? to I dare say: a case example illustration the extension of the use of Talking Mats to people with learning disabilities who are able to speak well but unwilling to do so. I: *British Journal of Learning Disabilities*. Nr. 36, s. 122-127.

Bell, Dorothy M. 2008. Differential diagnosis of dementia in the field of learning disabilities: a case study. I: *British Journal of Learning Disabilities*. Nr. 37, s. 56-65.

Bjälje, Jan G; Haug Egil; Sand Olav; Sjaastad, Öystein V; Toverud, Kari C. 2005. *Människokroppen. Fysiologi och anatomi*. Liber AB, Stockholm. s. 486. ISBN 91- 47-04919- 7.

Boa, Sally; MacFadyen, Lynn. 2003. Goal Setting for People with Communication Difficulties. I: *Communication Matters*. Vol 17 (3), s. 31-33.

Brewster, Stephanie J. 2004. Putting words into their mouths? Interviewing people with learning disabilities and little/no speech. I: *British Journal of Learning Disabilities*. Nr. 32, s. 166-169.

Bunning, Karen. 2006. Self-concept in young adults with a learning disability from the Jewish community. I: *British Journal of Learning Disabilities*. Nr. 35, s. 43-49.

Burakoff, Katja. 2001. *Miten kukka viitotaan? Tapaustutkimus kolmen vuorovaikutusparin puhetta korvaavasta kommunikoinnista*. Puhetieteen laitos. Helsingin yliopisto. Logopedian gradu – tutkielma.

Cameron, Lois; Murphy, Joan. 2002. Enabling young people with a learning disability to make choices at a time of transition. I: *British Journal of Learning Disabilities*. Nr. 30, s. 105-112.

Dahlqvist, Matts. 2004. *Kommunikation*. Liber AB. Stockholm. s. 176. ISBN 91-47-06973-2.

Fisher, Anne G.; Nyman, Anneli. 2007. *OTIPM – en modell för ett professionellt resonemang som främjar bästa åraxis i arbetsterapi*. FOU-Rapport 07. Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter. Nacka. s. 47. ISBN 91 86 21047 5.

Friberg, Febe. 2006. *Dags för uppsats – vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Studentlitteratur. Narayana Press, Denmark. s. 154. ISBN 978- 91- 44- 04315- 9.

Forsberg, C.; Wengström, Y. 2008. *Att göra systematiska litteraturstudier - Värdering, analys och presentation av omvårdnandsforskning*. 2a utg. Stockholm: Natur och Kultur. Falun: Scandbook AB. ISBN 978-91-27-10016-9

Germain, Ruth. 2004. An exploratory study using cameras and Talking Mats to access the views of young people with learning disabilities on their out-of-school activities. I: *British Journal of Learning Disabilities*. Nr. 32, s. 170-174.

Gustafsson, E; Warinowski, E-L: *Potilasopas. Puheeni on erilaista kuin ennen. Puheoireet MS-taudissa*. Suomen MS-liiton julkaisusarja n:o 34. Vammalan Kirjapaino Oy 2008. ISBN 952-9797-17-6. ISSN 1236-9047

Heister Trygg, Boel. 1998. *Alternativ och Kompletterande Kommunikation (AKK) i teori och praktik*. Tryckfolket, Malmö. s. 228. ISBN 91 88337 19-7.

Heister Trygg, Boel. 2002. *Kommunikation i grupp – för barn och ungdomar med talhandikapp*. Hjälpmedelsinstitutet. Tryckfolket Malmö. s. 87. ISBN 91-88337-65-0.

Heister Trygg, Boel. 2005. *GAKK – Grafisk AKK. Om saker, bilder och symboler som Alternativ och Kompletterande Kommunikation*. Princo Team Offset, Malmö. s. 104. ISBN 91-631-7469-3.

Heister Trygg, Boel. 2008a. *Tidig AKK - Stöd för stora och små*. Joma GP, Ljungby. s. 94. ISBN 978-91-633-3651-5.

Heister Trygg, Boel. 2008b. *Kommunikativ omvårdnad. Om alternativ och kompletterande kommunikation för personer med demens, förvärvad hjärnskada och grav utvecklingsstörning*. Hjälpmedelsinstitutet, Södra regionens Kommunikationscentrum, Malmö. s. 104. ISBN 978-91-85435-51-7.

<http://papunet.net/allmanna-sidor/kommunikationsmetoder/bilder-och-grafiska-symboler/samtalsmatta.html> Hämtat 11.5.2009

Huhtanen, Kristina. 2001. *Puhetta tukevat ja korvaavat kommunikointimenetelmät Suomessa vuosituhatkymmenen taitteessa*. Kehitysvammaliitto. ISBN 951-580-323-3.

Karlsson, Ola. 2000. *Patientkommunikation i praktiken*. Norstedts Akademiska Förlag AB ScandBook, Falun. s. 205. ISBN 978-91- 7227- 546-1.

Kramer, Paula; Hinojosa Jim; Brasic Royeen Charlotta. 2003. *Perspectives in Human Occupation. Participation in Life*. Lippincott Williams & Wilkins, USA. s. 330. ISBN 0-7817-3161-5.

Käcker, Pia. 2007. *Nycklar till kommunikation. Kommunikation mellan vuxna personer med grav förvärvad hjärnskada och personernas närstående, anhöriga och personal.* The Department of Behavioural Sciences and Learning / Handikappvetenskap vid Institution för Beteendevetenskap och Lärande. Licenciat-avhandling. LiU-Tryck, Linköping. s. 226. ISBN 978-91-85715-88-6.

Larsson, Lars-Erik. 2000. *Neurofysiologi. En bok om hur hjärnan fungerar.* Studentlitteratur, Lund. s. 296. ISBN 91-44-01330-2.

Lewis, Ann; Porter, Jill. 2004. I: *British Journal of Learning Disabilities.* Vol 32. s. 191-197.

Lindström, Helene; Zachrisson, Gerd. 2005. *Aktiv med dator.* Hjälpmedelsinstitutet. Ljungbergs Tryckeri AB, Klippan. s. 222. ISBN 91-88337-97-9.

Lukkarinen, Margita. 2001. *Vård på eget språk.* Social- och hälsovårdsministeriet. Publikation nr 2. Oy Edita AB. ISBN 952-00-0950-7.

Murphy, Joan; Cameron, Lois. 2002. Talking Mats and Learning Disability. A low teach communication resource to help people express views and feelings. I: *Healthsciences.* Psychology Department, University of Stirling, UK. s. 41. ISBN 1-85769-1636.

Murphy, Joan. 2003. Don't just make the font bigger. I: *Learning Disability Practice.* Vol. 6, no 7. s. 20-22.

Murphy, Joan. 2004a. I prefer Contact This Close: Perceptions of AAC by People with Motor Neurone Disease and their Communication Partners. I: *Augmentative and Alternative Communication.* Vol 20 (4), s. 259-271.

Murphy, Joan. 2004b. Communication strategies of people with ALS and their partners. I: *Healthsciences.* Psychology Department, University of Stirling, UK. Vol. 5. s.121-126

Murphy, Joan; Tester, Susan; Hubbard, Gill; Downs Murna; MacDonald, Charlotte. 2005. Enabling frail older people with a communication difficulty to express their views: the use of Talking mats as an interview tool. I: *Health and Social Care in the Community.* Blackwell Publishing Ltd, 13(2), s. 95-107.

Murphy, Joan. 2005. Perceptions of communication between people with communication disability and general practice staff. I: *The Author Journal compilation* 2006. Blackwell Publishing Ltd Health Expectations, 9, s.49-59.

Murphy, Joan; Cameron, Lois. 2006. Obtaining consent to participate in research: the issues involved in including people with a range of learning and communication disabilities. I: *British Journal of Learning Disabilities.* Vol 35. s. 113-120.

- Murphy, Joan; Cameron, Lois. 2008. The effectiveness of Talking Mats with people with intellectual disability. I: *British Journal of Learning Disabilities*. Vol 36. s. 232-241.
- Nygård, Louise. 2006. How can we get access to the experiences of people with dementia? I: *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*. Taylor & Francis Group. Vol 13. s. 101-112.
- Palmadottir, Gudrun. 2003. Client Perspectives on Occupational Therapy in Rehabilitation Services. I: *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*. Vol. 10, s. 157-166.
- Plante, Elena; Beeson, Pelagie M. 2004. *Communication and Communication Disorders. A clinical introduction*. 2nd edition. Pearson Education, Inc. USA. s. 350. ISBN 0-205-38922-8.
- Rissanen, Paavo; Kallenranta, Tapani; Suikkanen, Asko. 2008. *Kuntoutus Duodecim*. Kustannus Oy Duodecim. ISBN 978-951-656-190-8.
- Rodgers, Jackie; Namaganda, Syson. 2005. Making information easier for people with learning disabilities. I: *British Journal of Learning Disabilities*. Vol 33. s. 52-58.
- Rönnerberg, Jerker. 1994. *Neuropsykologiska problemställningar: emotionella, kognitiva och kommunikativa aspekter*. Linköpings Universitet, Institution för pedagogik och psykologi. UniTryck, Linköping. s. 169. ISBN 91- 7871- 410- 9.
- Sala, Eeva; Sihvo, Marketta; Laine, Anneli. 2005. *Röstergonomi, rösten – ett fungerande arbetsredskap*. Vammalan Kirjapaino Oy. s. 64. ISBN 951-802-620-3.
- Sand, Olav; Sjaastad, øystein V.; Haug Egil. 2004. *Människans fysiologi*. Liber AB, Stockholm. s. 600. ISBN 47-05195-7.
- Sumsion, Thelma. 1999a. A study to Determine a British Occupational Therapy Definition of Client-Centred Practice. I: *British Journal of Occupational Therapy*. Vol 62 (2), s.52-57.
- Sumsion, Thelma. 1999b. *Client-Centred Practice in Occupational Therapy. A Guide to Implementation*. Churchill Livingstone. s. 123. ISBN 0 443 06127 0.
- Stirling, John. 2004. *Neuropsykologi – en introduktion*. Studentlitteratur, Lund. s. 346. ISBN 91-44-02775-3.
- Stål, Rolf. 2008. *Vårdkommunikation – I teori och praktik*. Studentlitteratur. Pozkal Poland. s. 170. ISBN 978- 91- 44- 04856- 7.
- Wahlroos-Hänninen, Lena. 2008. *Intervju om Tikotekets verksamhet* [muntlig]. Bifogad till detta arbete 14.04.2008.
- Webster, Douglas B. 1999. *Neuroscience of Communication*. 2nd Edition. Singular Publishing Group, INC. Sand Diego, London. s. 379. ISBN 1-5659-3985-9.

Wressle, Ewa; Samulesson, Kersti. 2004. Barriers and Bridges to Client-centred Occupational Therapy in Sweden. I: *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*. Vol 11, s. 12-16.

Tikoteket som samarbetspartner 2009. Tillgänglig www.papunet.net/yleis/materiaalit/esitteet/opas-kommunikoinnin-mahdollisuuksiin.html. Hämtad 11.5.2009.

Tikotekets betalningsförbindelser 2009. Tillgänglig: www.papunet.net/allmannasidor/vad-ar-akk.html Hämtad 11.5.2009

Tikotekets kund 2009. Tillgänglig: www.tikoteekki.fi Hämtad 11.5.2009

Zachrisson, Gerd; Rydeman, Bitte; Björck-Åkesson, Eva. 2002. *Gemensam problemlösning vid Alternativ och Kompletterande Kommunikation (AKK)*. Rapportdokumentation. Hjälpmedelsinstitutet, Katarina Tryck AB, Vällingby. s. 50. ISSN: 1403-8633.

Zachrisson, Gerd; Rydeman, Bitte. 2004. *Kommunikation genom teknik – ur ett vardagsperspektiv*. Vinnova & Hjälpmedelsinstitutet. Projektrapport. Best nr. 04323. Tikotekets beställning i alternativa format från HI. s. 149.

Bilaga 1 Forsberg & Wengströms checklista

Enligt Forsberg & Wengström (2003: 196-200) kan följande modifierade frågor fungera som checklista vid granskning av kvalitativa studier:

Är studiens syfte tydligt formulerat?

Är den kvalitativa metoden beskriven?

Är designen av studien relevant för syftet?

Finns inklusionskriterier tydligt beskrivna?

Finns exklusionskriterier beskrivna?

Framgår det i studien var undersökningen genomfördes?

Är urvalsmetoden beskriven?

Är undersökningsgruppen beskriven avseende bakgrundsvariabler?

Anges om undersökningsgruppen var lämplig?

Anges var studien genomfördes?

Anges när studien genomfördes?

Anges vald datainsamlingsmetod?

Presenteras hur data har analyserats?

Är resultaten trovärdigt beskrivna?

Är resultaten pålitliga?

Besvaras studiens syfte?

Diskuterar författaren studiens trovärdighet?

Diskuterar författaren studiens etiska aspekter?

Diskuterar författaren studiens kliniska värde?

Bilaga 2 Tabell 3: Översikt av Talking Mats (TM) som tilläggsredskap inom rehabiliteringen samt rekommendationer vid användandet av metoden

1. Artikel	<i>Cameron et al (2002)</i>
Parallell kommunikationsmetod till Talking Mats	Högteknologiskt kommunikationshjälpmedel, lågteknologiskt, Makaton, tal
Rehabiliteringsområde	ungdoms- och vuxenrehabilitering
Praktiska tillämpningar	uppmuntra till interaktion och konversation, uttrycka åsikter, planera dagliga aktiviteter, tillåta engagemang i livsplaneringen, individuell planering, lösa problem, utforska meningsskiljaktigheter, utforska känsliga ämnen
Rekommendationer	mattan bör ha verbal och illustrerad information, boardmaker bildsymboler, enkla bildsymboler, diskussionsämnena indelas i lätthanterliga delar, klienten kan ögonpeka, god syn, mattan bör ha olika valmöjligheter av symboler
Målgrupp, omfattning och urval	utvecklingsstörning/förståndshandikapp n=12
2. Artikel	<i>Cameron et al (2006)</i>
Parallell kommunikationsmetod	tal, kroppsspråk
Rehabiliteringsområde	ungdoms- och vuxenrehabilitering
Praktiska tillämpningar	väcka känslor och minnen
Rekommendationer	terapeuten bör träna metoden, bildsymbolerna bör anpassas efter klientens förutsättning, terapeuten bör delge erfarenhet av metoden till annan vårdpersonal, valmöjligheter av symboler
Målgrupp, omfattning och urval	utvecklingsstörning/förståndshandikapp n= 48
3. Artikel	<i>Germain (2004)</i>
Parallell kommunikationsmetod	Makaton, tal
Rehabiliteringsområde	vuxenpsykiatri
Praktiska tillämpningar	uttrycka åsikter

Rekommendationer	guidad diskussion med minimal verbal input, enkla, klara och attraktiva fotografier som symboler, valmöjligheter av symboler, mattans bör ha rätt storlek och bilder väljs enligt klientens synskärpa
Målgrupp, omfattning och urval	Inlärningssvårighet n= 9
4. Artikel	<i>Murphy et al (2005)</i>
Parallell kommunikationsmetod	kroppsspråk, tal
Rehabiliteringsområde	demensvård
Praktiska tillämpningar	uttrycka åsikter, planera dagliga aktiviteter, utforska meningsskiljaktigheter, utforska utmanande beteenden
Rekommendationer	boardmaker bildsymboler, skolning i Talking Mats för att upprätthålla metoden
Målgrupp, omfattning och urval	Neurologiska sjukdomar, demens, hörselproblem n= 10
5. Artikel	<i>Murphy (2006)</i>
Parallell kommunikationsmetod	tal
Rehabiliteringsområde	ungdoms- och vuxenrehabilitering
Praktiska tillämpningar	uppmuntra till interaktion och konversation, tillåta engagemang i livsplaneringen, lösa problem
Rekommendationer	boardmaker bildsymboler
Målgrupp, omfattning och urval	Afasi n= 38
6. Artikel	<i>Murphy et al (2008)</i>
Parallell kommunikationsmetod	högteknologiskt kommunikationshjälpmedel, lågteknologiskt, teckenspråk, Makaton, tal, sång
Rehabiliteringsområde	ungdoms- och vuxenrehabilitering
Praktiska tillämpningar	uttrycka åsikter, tillåta engagemang i livsplaneringen, väcka känslor och minnen
Rekommendationer	boardmaker bildsymboler, skolning i Talking Mats för att upprätthålla metoden, inga distraktioner, klientens material bör skraddarsys, vid behov används en plattform (scaffold) istället för bord
Målgrupp, omfattning och urval	utvecklingsstörning/förståndshandikapp n= 48

7. Artikel	<i>Bunning et al (2006)</i>
Parallell kommunikationsmetod	tal
Rehabiliteringsområde	ungdoms- och vuxenrehabilitering
Praktiska tillämpningar	uttrycka åsikter, planera dagliga aktiviteter, individuell planering
Rekommendationer	vid intervjuer bör diskussionsämnena indelas i lätthanterliga delar
Målgrupp, omfattning och urval	Inlärningssvårighet n= 4
8. Artikel	<i>Bell et al (2007)</i>
Parallell kommunikationsmetod	tal, skrift
Rehabiliteringsområde	demensvård
Praktiska tillämpningar	tillåta engagemang i livsplaneringen, utforska meningsskiljaktigheter, utforska känsliga ämnen, lära känna klienten, använda vid möten
Rekommendationer	TM kan användas vid bedömningar, valmöjligheter av symboler
Målgrupp, omfattning och urval	Psykiatri n= 1
9. Artikel	<i>Bell et al (2008)</i>
Parallell kommunikationsmetod	
Rehabiliteringsområde	vuxenpsykiatri
Praktiska tillämpningar	individuell planering, lösa problem, utforska utmanande beteenden, lära känna klienten
Rekommendationer	TM kan användas vid bedömningar, enklare version av TM vid utmanade beteende
Målgrupp, omfattning och urval	utvecklingsstörning/förståndshandikapp n= 1
10. Artikel	<i>Bell et al (2003)</i>
Parallell kommunikationsmetod	Makaton, tal
Rehabiliteringsområde	ungdoms- och vuxenrehabilitering
Praktiska tillämpningar	utforska känsliga ämnen
Rekommendationer	boardmaker bildsymboler, användas vid bedömningar
Målgrupp, omfattning och urval	utvecklingsstörning/förståndshandikapp n= 1

Bilaga 3 Tabell 4: Diagnostik och klassificering av kognitiva och sensomotoriska färdigheter som påverkar talet negativt

Artikel	Kognitiva färdigheter som påverkar talet	Sensomotoriska färdigheter som påverkar talet	Diagnoskriterier för nedsatt förmåga till kommunikation
Cameron et al (2002)	-	-	CP, autism, Downs syndrom, FAS, Hydrokefali, ingen diagnos
Cameron et al (2006)	Uppmärksamhet, minne, syntolka	-	Inlärningssvårighet
Germain (2004)	-	-	Inlärningssvårighet, psykiska problem
Murphy et al (2005)	Dysfasi	Dysartri	Stroke, Parkinson, dövhet, demens
Murphy (2006)	Afasi	Dysartri	Stroke, utvecklingsstörning
Murphy et al (2008)	Dysfasi, syntolka	-	Inlärningssvårighet, utvecklingsstörning
Bunning et al (2006)	Uppmärksamhet	-	Inlärningssvårighet
Bell et al (2007)	-	-	Antidepressiv
Bell et al (2008)	Uppmärksamhet, minne, syntolka	-	Demens, utvecklingsstörning
Bell et al (2003)	Uppmärksamhet	-	Utvecklingsstörning, inlärningssvårighet

Bilaga 4 Tabell 5: Fördelning av de aspekter som behövs för att en person med talhandikapp kan använda metoden Talking Mats

Artikel	Cameron et al (2002)
Funktionell förståelse	nyckelordsförståelse, två till tre informationsbärande ord, svårigheter med/i sammanhängande tal
Genetiska och utvecklingsmässiga aspekter	metoden kräver att klienten har tillräckligt god syn, visuell uppmärksamhet
Artikel	Cameron et al (2006)
Funktionell förståelse	metoden kräver nyckelordsförståelse, två till tre informationsbärande ord
Genetiska och utvecklingsmässiga aspekter	metoden kräver uppfattningsförmåga, medvetenhet om omgivningen, ögonkontakt, positiv attityd
Artikel	Germain (2004)
Funktionell förståelse	två till tre informationsbärande ord, svårigheter med/i sammanhängande tal
Genetiska och utvecklingsmässiga aspekter	visuell uppmärksamhet, uppfattningsförmåga, medvetenhet om omgivning
Artikel	Murphy et al (2005)
Funktionell förståelse	svårigheter med/i sammanhängande tal
Genetiska och utvecklingsmässiga aspekter	uppfattningsförmåga, medvetenhet om omgivning, förstår enkla symboler, ögonkontakt, pekning, ansiktsuttryck, ljud
Artikel	Murphy (2006)
Funktionell förståelse	nyckelordsförståelse, tre informationsbärande ord
Genetiska och utvecklingsmässiga aspekter	förtroende till kommunikationsomgivning, visuell uppmärksamhet
Artikel	Murphy et al (2008)
Funktionell förståelse	nyckelordsförståelse, ett till tre informationsbärande ord, svårigheter med/i sammanhängande tal

Genetiska och utvecklingsmässiga aspekter	visuell uppmärksamhet, pekning, kroppsspråk, fokusera tankar, tolka
Artikel	Bunning et al (2006)
Funktionell förståelse	nyckelordsförståelse
Genetiska och utvecklingsmässiga aspekter	tillfredsställande kommunikationsförmåga
Artikel	Bell et al (2007)
Funktionell förståelse	ett till tre informationsbärande ord (verbal men vid terapatillfället verbal avvikelse)
Genetiska och utvecklingsmässiga aspekter	visuell uppmärksamhet, positiv attityd
Artikel	Bell et al (2008)
Funktionell förståelse	nyckelordsförståelse
Genetiska och utvecklingsmässiga aspekter	tillfredsställande kommunikationsförmåga, medvetenhet om omgivning, visuell uppmärksamhet
Artikel	Bell et al (2003)
Funktionell förståelse	ett till tre informationsbärande ord
Genetiska och utvecklingsmässiga aspekter	visuell uppmärksamhet, pekning, axelryckning, nickning, positiv attityd