

ER DET LØPSK TALE, – OG HVA KAN GJØRES?

DEL I

Det er en glede å oppleve en økende interesse for feltet løpsk tale. Takket være etableringen av den internasjonale foreningen ICA har flere fagpersoner, forskere og personer med løpsk tale, på tvers av landegrensener og verdensdeler, bidratt til å sette fokus på diagnosen løpsk tale og behandlingen av denne. Ny forskning og nytt materiell innenfor løpsk tale feltet foreligger - hvordan implementere dette i vårt logopediske arbeid?

Andre del av denne artikkelen vil bli presentert i neste nummer av Norsk Tidsskrift for Logopedi. Der vil områdene kartlegging og tiltak få en nærmere omtale.

Vår intelligens og kompetanse blir ofte vurdert ut i fra vårt muntlige uttrykk. Den raske og ujevne talen hos personer med løpsk tale påvirker kommunikasjonen og forståeligheten i samtaler, som igjen kan føre til at de ofte blir feil- og undervurdert av andre. Et av våre viktigste mål i den logopediske oppfølgingen handler ofte om å kunne gi personer med løpsk tale flere kommunikasjonsmessige og tale tekniske redskap og dermed mer personlig makt i flere kommunikasjonssituasjoner.

Løpsk tale er relativt nytt innen forskningen, og har lenge vært underrepresentert sammenliknet med forskningen på stamming (Myers & St. Louis, 1992; St. Louis & Schulte, 2011; Ward, 2006; Weiss, 1964). Nyere hjerneforskning viser at det kan være helt spesifikke områder i hjernen som er knyttet til løpsk tale, blant annet de områder som har med motorisk koordinering å gjøre (Van Zaalen, 2009). Alm (2011) har foreslått at personer med løpsk tale har for stor grad av dopaminreseptorer D2. Dette påvirker talen slik at den ofte kan virke rask og tilsynelatende ukontrollert. En hovedtanke i dette perspektivet er at talen er en motorisk aktivitet som behøver nøyaktig timing for å skape en riktig talemelodi og rytme. Om signalene i talen ikke er sterke nok eller er overstimulerte, kan ulike nerveimpulser bli forstyrret. Hjernen har da vansker med å finne den rette balansen for jevn og rytmisk tale. For tidlig timing eller igangsetting av den motoriske program-



Karoline Hoff

er nyutdannet logoped, og har en tidligere bakgrunn som allmennlærer. Hennes masteroppgave omhandler kartlegging av løpsk tale, og spesielt kartleggingsverktøyene Lommebokhistorien og PCI. Denne artikkelen er basert på deler av hennes masteroppgave. Hun arbeider for tiden som logoped i PP-tjenesten i Oslo kommune.

E-post: karpensita@hotmail.com



Hilda Sønsterud

er logoped og arbeider som seniorrådgiver på team for taleflytvansker ved Bredtvet kompetansesenter. Hun arbeider i hovedsak med veiledning og klinisk oppfølging i brukersaker relatert til stamming og løpsk tale og holder kurs for logopeder innenfor feltet taleflytvansker.

Hun arbeider også med forskning og fagutvikling innenfor dette feltet.

E-post: hilda.sonsterud@statped.no

meringen av muskelbevegelser i hjernen, vil fort kunne føre til rask og utydelig tale.

Et lite historisk tilbakeblikk

Kjennetegn på løpsk tale kan være nedtegnet i stamme-litteraturen allerede så tidlig som fire hundre år før Kristus av den greske legen Hippocrates. Weiss (1964) tolket beskrivelsene til Hippocrates, om en mangelfull balanse mellom tanke og tale, til mer å kunne gjelde personer med løpsk tale. Likeledes er historien om Demosthenes (384–322 f.Kr.), som vi ofte knytter til stamming, muligens et eksempel på det samme. Noen av symptomene til Demosthenes kan mer relateres til løpsk tale: temperamentsfull, impulsiv, utydelig uttale, svak stemmebruk, kortpustet, manglende fokusering på hovedpoeng i samtaler og han kunne henge seg opp i uvesentlige detaljer. Mest sannsynlig hadde Demosthenes en kombinert vanske med både stamming og løpsk tale (Weiss, 1964). Demosthenes gikk i lære hos en kjent skuespiller og stemmelærer som het Satyros. Vi vet at han ble kjent for sine taler og evne til å formidle. Kanskje kan han være et eksempel på at det er mulig å bli god på muntlig formidling til tross for at han hadde en omfattende taleflytvanske.

Sveitseren Bazin gjorde allerede i 1717 en analyse av løpsk tale: «In such individuals speech is often quicker than their thoughts and they mostly try to express ideas which are as yet incoherent and chaotic» (Bazin i Luchsinger, 1951, ref. i Weiss, 1964, s.2). Det sies også at Demosthenes forsøkte å kurere seg selv ved å ha noen småstein i munnen når han snakket.

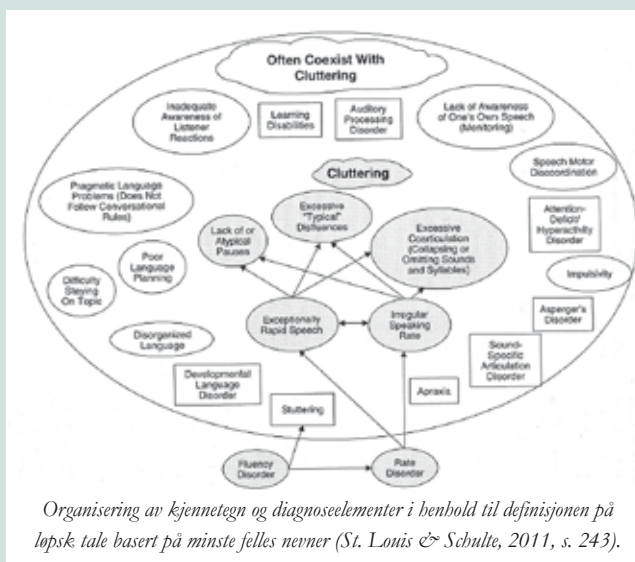
På tross av denne oppmerksomheten rundt rask og usammenhengende tale hos noen personer med stamming, tok interessen seg først opp i Europa på nittenhundretallet hvor flere forskere og klinikere anerkjente løpsk tale som en egen taleflytvanske (Daly & Burnett, 1999; Preus, 1987; Reichel & Draguns, 2011). Siden stamming ble definert først, har det vært naturlig at gjenkjennelse av løpsk tale har sitt utspring i klinisk arbeid med personer som stammer (St. Louis & Schulte, 2011). Flere europeiske land, deriblant Norge, har i flere tiår vært en viktig aktør for løpsk tale feltet, blant annet

gjennom arbeidet til Alf Preus og Anne Teigland. Norge viser fremdeles et stort engasjement for taleflytvansken løpsk tale både på nasjonalt og internasjonalt nivå, og interessen er økende i Amerika og resten av verden.

Den første boken omhandlende løpsk tale alene ble gitt ut på tysk av sveitsiske Richard Luchsinger i 1963 med tittelen *Poltern*, som betyr løpsk tale (Luchsinger, 1963). Året etter ble den fulgt opp av sveitsiske Deso A. Weiss med boken *Cluttering*, det engelske ordet for løpsk tale (Weiss, 1964). Siden sistnevnte bok ble utgitt på engelsk ble den derfor mer tilgjengelig, og den blir fremdeles ofte henvist til i nyere publikasjoner. Den seneste boken omhandlende løpsk tale er redigert av David Ward og Kathleen Scaler Scott i 2011, og er en samling artikler av bidragsytere fra flere land (Ward & Scaler Scott, 2011).

Definisjon basert på minste felles nevner

Det foreligger til nå ingen enighet om en felles definisjon på løpsk tale. Men, om ikke det foreligger en universell definisjon, så er det en bred enighet internasjonalt om å ta utgangspunkt i minste felles nevner, det vil si et minimum antall nødvendige og tilstrekkelige tilstander som må være tilstede for at vansken skal bli definert (St. Louis & Schulte, 2011). St. Louis og kollegaer har de siste to tiårene utviklet og videreutviklet en arbeidsdefinisjon på løpsk tale (St. Louis, 1992; St. Louis, Raphael, Myers & Bakker, 2003; St. Louis, Myers, Bakker & Raphael, 2007). Arbeidsdefinisjonen har opp-



Organisering av kjennetegn og diagnoseelementer i henhold til definisjonen på løpsk tale basert på minste felles nevner (St. Louis & Schulte, 2011, s. 243).

arbeidet seg anerkjennelse, og mange har støttet seg til den de seneste år (Alm, 2011; Daly & Burnett, 1999; Drayma, 2011; Lanouette, 2011; Van Zaalen, Wijnen & Dejonckere, 2009a, 2009b; Ward, 2006). Vi støtter oss også til denne definisjonen. Den nyeste definisjonen er utarbeidet i 2011, og tar utgangspunkt i minste felles nevner. Se også illustrasjon om organisering av kjennetegn og diagnoseelementer i henhold til definisjonen på løpsk tale basert på minste felles nevner hentet fra St. Louis & Schulte (2011, s. 243).

Løpsk tale er en taleflytvanske hvor samtalesegmentene^a i morsmålet^b til den som snakker i hovedsak blir oppfattet for hurtig^c, for uregelmessig^d, eller begge deler. Segmentene av hurtig og/eller uregelmessig talerate må videre opptre sammen med en eller flere av følgende: (a) hyppighet av 'normale' talebrudd^e; (b) hyppighet av kollaps^f eller bortfall av stavelser; og/eller (c) unormale pauser, betoning av stavelser, eller talerytme.

^a Løpsk tale må opptre i naturlig samtale, men må ikke nødvendigvis finne sted majoriteten av tiden. Klare og isolerte eksempler som overgår personer med normal tale er tilstrekkelig for en diagnose.

^b Dette kan også finne sted i andre språk personen mestrer, spesielt i flerspråklige miljøer.

^c Dette kan stemme selv om stavelshastigheten ikke overgår normaltalende.

^d Synonymer for uregelmessig tale kan være 'støtvis' og 'sprutvis'.

^e Disse talebruddene er ofte observert i færre antall hos normaltalende og er ikke typisk å finne hos personer som stammer.

^f Kollaps inkluderer, men er ikke begrenset til, hyppighet av forkortelser, 'teleskopering', eller 'over-koartikulering' av ulike stavelser, spesielt i flerstavellesord (fritt oversatt etter St. Louis & Schulte, 2011, s. 241-242).

Kort oppsummert dekker denne arbeidsdefinisjonen aspekt som hastighet og uregelmessighet i talen. Videre viser den at dette fører til forstyrrelser som høyt antall av normale talebrudd, «fortettet» taleproduksjon og uregelmessige og/eller feilplasserte pauser i talen. Noen av disse kjennetegnene må være til stede, men ikke nødvendigvis alle, for at en diagnose skal bli vurdert.

Positivt med denne definisjonen er elementet om at løpsk tale må finne sted i naturlig samtale. Det er i spontantalen den mest autentiske talen opptre, og dermed også der det er mest vanlig at løpsk tale forekommer (Daly, 1992; St. Louis et al., 2007; Van Zaalen, 2009; Ward, 2006). St. Louis og Schulte (2011) trekker frem at fordelene med denne definisjonen er at den tillater forskere og klinikere å betrakte løpsk tale på lik måte.

Det er viktig å være oppmerksom på at World Health Organization (WHO) definerer løpsk tale i Den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer (ICD-10) (WHO, 2007) som en diagnose på lik linje med stamming. Helsedirektoratet (2012) har en oversatt versjon til norsk.

Ved å sammenlikne WHO's definisjon med definisjonen ovenfor, kan vi forstå at St. Louis sin definisjon kan være enklere å forholde seg til for oss logopeder, spesielt ved det at den er mer presis og ikke oppfattes som så tvetydig. Vi mener definisjonen til WHO er mangelfull, da den avskriver gjentakelser som symptom til tross for at det er et kjennetegn som har vist seg å være beskrivende for flere personer med løpsk tale. WHO's definisjon beskriver dessuten talen som uten pauser, mens det som er mer typisk hos personer med løpsk tale er unormal plassering av pausene. Arbeidsdefinisjonen kan gjøre sammenlikning fra person til person enklere ved det at den er spesifikk, og den muliggjør utredning av personer med løpsk tale med større sikkerhet. St. Louis og Schulte (2011) understreker likevel at definisjonen bør betraktes som tentativ og at den bør bekreftes av videre forskning.

Bevissthet og engstelse

Tidligere har en ofte antatt at personer med løpsk tale har vært ubevisst sine taleflytvansker, og Weiss (1964) hevdet at dette var en obligatorisk side ved taleflytvansken. Denne antatte ubevisstheten er ikke unaturlig, med tanke på at talebruddene som blir produsert er normale talebrudd som alle mennesker kan ha i sin daglige tale. Nå har en gått bort fra at det nødvendigvis må være slik. Ward (2006) peker på at personer med løpsk tale kan være bevisst vansken, men ofte være ute av stand til å bedre den eller se kommunikasjonsvanskene fra samtalepartnerens perspektiv. Daly og Burnett (1999)

har erfart at flere med løpsk tale mener samtalepartneren ikke følger godt nok med, i stedet for å innse at det er en selv som uttrykker seg uklart. Disse siste pragmatiske aspektene kan logopeden være bevisst for utarbeidelse av eventuelle tiltak knyttet til det å tolke samtalepartneres signaler.

En kan finne at det tidligere i litteraturen har vært rapportert at unngåelsesadferd er sjelden hos personer med løpsk tale (Daly & Burnett, 1999; Preus, 1987). I motsetning til hos personer med stamming, har det blitt beskrevet at det ikke er så typisk at de opplever engsteligheit knyttet til spesielle lyder eller ord. I vår kliniske hverdag kan vi av og til oppleve ungdom og voksne med løpsk tale som kan unngå spesielle lange ord som er vanskelig å uttale. Videre ser vi at unngåelsesatferden til personer med løpsk tale som oftest er knyttet til situasjons- og personvariabler. Et egenvurderingsskjema som er utviklet på Bredtvet kompetansesenter (foreløpig til internt bruk) bekrefter dette ved at flere personer med løpsk tale har skåret høyt på negative tanker og følelser som er knyttet til deres snakking. De bekrefter en følelsesmessig høy grad av frustrasjon, flauhet, engstelse og hjelpeløshet. Dette er helt i samsvar med Ward sine erfaringer: «*Adolescents and adults who clutter may often be aware of the fact that there is a problem, but be unable to do anything about it [...]*» (Ward, 2006, s.146).

Som logoped er det dermed viktig å være klar over at en kan møte personer med løpsk tale som har unngåelsesadferd, og at disse har behov for samtale og veiledning i forhold til den. I tilfeller kan også personer med løpsk tale utvikle frykt for å prate. Van Zaalén et al. (2011b) viser til at redselen kan være utviklet fra negative responser eller usikkerhet rundt nonverbale reaksjoner fra samtalepartnere. Det virker dermed som personer med løpsk tale oftere har bevissthet rundt vansker knyttet til kommunikasjonen med andre mennesker enn selve øyeblikkene med brudd i talen.

Vi antar at funn og beskrivelser av adferden til personer med løpsk tale i fremtiden kan bli mer nyansert og variert i forhold til egen bevissthet til vanskene, samt unngåelsesadferd i relasjon til situasjoner og personer.

Interessant er det å kjenne til historien om Dr. Serre D'Alais (1841) som hadde løpsk tale, og som likevel viste en stor bevissthet omkring sin tale. Ifølge Weiss (1964) var han i stand til å diagnostisere seg selv som en person med løpsk tale, og som også hadde klare forventninger om hva som ville være hensiktsmessig trening for ham selv. Vi undrer oss over at Weiss selv ikke brukte den historien til å underbygge at enkelte personer med løpsk tale kanskje ikke er så lite bevisste sin vanske likevel. Det ser ut til at denne historien kan være et av de tidligste eksemplene **på at enkelte** personer med løpsk tale kan ha bevissthet om sin egen vanske, men det er mulig at mer forskning er nødvendig for å underbygge dette (Sønsterud, 2011).

Den allmenne kunnskap om løpsk tale

Den allmenne bevisstheten og kunnskapen om løpsk tale blant befolkningen generelt er begrenset (St. Louis et al., 2010). Mange personer med løpsk tale har aldri mottatt formelle tiltak som hjelp for sine vansker, og det er antagelig flere logopeder som ikke betrakter sin egen kompetanse som tilstrekkelig når det gjelder å kartlegge og sette i gang tiltak (St. Louis & Rustin, 1992). Scaler Scott og St. Louis (2011) har gjengitt sitater fra personer med løpsk tale som setter ord på hvilke områder de har slitt med, hvilke personlige kamper de har hatt og hvordan taleflytvansken har påvirket livet deres. På Internett har det de siste årene utviklet seg blogger, samtaleforum, epostutveksling og sosiale nettverk hvor personer med løpsk tale og deres pårørende har kunnet komme i kontakt og kommunisere. Dette viser at flere personer med løpsk tale og deres nærmeste har stor bevissthet i forhold til taleflytvansken, og at det er et stort behov for å forstå og tilrettelegge for disse. Likevel er vår erfaring at den generelle befolkningen fortsatt er lite opplyste. Lærere, leger, psykologer og andre fagpersoner innenfor utdanning og helse, har som oftest lite kjennskap til vansken. Det kan oppleves som en meget stor påkjenning å ha en vanske som så få kjenner til.

Det er et pågående informasjonsarbeid om vansken løpsk tale her i Norge, og et samarbeidsprosjekt mellom Bredtvet kompetansesenter, Statped Vest og Norsk Interesseforening for stamme er nettopp avsluttet. Prosjektet var støttet av Extrastiftelsen Helse og

Rehabilitering og Norsk interesseforening for Stamme, og arbeidet har hatt som formål å gjøre vansken mer kjent ved å gjøre informasjon om løpsk tale lettere tilgjengelig. En ny brosjyre om løpsk tale er derfor utviklet (Sønsterud, Heitmann & Kvenseth, 2012), og den kan lastes ned fra lenken <http://www.statped.no/lopsktalebrosjyre>. Brosjyren er gratis og kan bestilles ved å ta kontakt med Bredtvet kompetansesenter, Statped Vest eller Norsk interesseforening for stamme.

Brosjyren er sendt ut til flere PP-tjenester og alle helsestasjoner i landet. Lesere av Norsk tidsskrift for logopedi kan gjerne bidra ytterligere i informasjonsformidlingen ved å distribuere brosjyren videre til de personer og institusjoner som måtte trenge mer informasjon.

Andre relaterte kjennetegn

Andre vansker kan ha ulike og sammenfallende kjennetegn med løpsk tale. Vi vil gi en liten oversikt og kort omtale nedenfor, jf. også illustrasjonen om organisering av kjennetegn og diagnoseelementer på løpsk tale.

STAMMING

Stamming er en taleflytvanske som deler noen av karakteristikkene med løpsk tale, men som er ulik på flere viktige områder (Daly & Burnett, 1999; Ward, 2006). Alm (2011, s. 3) peker på at bedre kunnskap om løpsk tale er essensielt for forståelsen av stamming, siden de er både overlappende og kontraherende vansker. Van Riper (1982) og Preus (1992) har dessuten foreslått at løpsk tale kan være en undergruppe av stamming. En nyere studie utført av Howell og Davis (2011), med hovedfokus i om stamming og løpsk tale er beslektet, fant få ulikheter mellom de to taleflytvanskene. Imidlertid er det flere eksempler på at stamming kan være en tilleggsvanske til løpsk tale hos noen (Daly & Burnett, 1999; St. Louis et al., 2007; Van Zaalen et al., 2009b).

Forlengelser og blokkeringer er ikke typisk for løpsk tale, men karakteristikkene som kan være felles er gjen-tagelser av fraser, ord og delord. Forstyrrelsene i talen hos personer med stamming kan dermed være mer observerbare for andre mennesker, enn hyppigheten av de mer normale talebruddene en kan høre hos personer med løpsk tale. En studie av Van Zaalen et al. (2009b)

viste at deltakerne med løpsk tale produserte mer enn seks ganger så mye normale talebrudd som deltakerne med stamming. Raskt taletempo, som kan være karakteristisk for talen til personer med løpsk tale, er ikke typisk for talen til personer med stamming. Likevel meldes det om tilfeller der personer med stamming øker taletempoet for å opprettholde flyt og for å unngå pauser (Ward, 2006). Daly og Burnett (1999, s. 226) skriver om sammenlikningen av de to taleflytvanskene: «cluttering is to language expression as stuttering is to speech productions». Dette utsagnet er satt på spissen, men refererer likevel til den essensielle ulikheten ved at løpsk tale oftere handler om språklige vansker med å uttrykke seg enn selve taleproduksjonen.

DOWN SYNDROM

Down syndrom er en betegnelse for genetiske feil som fører til ulik grad av funksjonsnedsettelse, og er en tilstand som ofte er blitt referert til når det gjelder kjennetegn til løpsk tale (Van Borsel, 2011). Personer med Down syndrom har gjerne forstyrrelser i taleflyten sin som høy talehastighet og mindre forståelig tale. Utover slike assosiasjoner er det få likheter mellom vanskene. Van Borsel påpeker at en bred definisjon på løpsk tale ville gitt en unormalt høy insidens av løpsk tale hos personer med Down syndrom. Her vil det muligens passe bedre å beskrive vanskene innenfor spekteret av kjennetegn på løpsk tale, slik Ward (2006) har foreslått.

AUTISMESPEKTERFORSTYRRELSER OG ATTENTION DEFICIT/ HYPERACTIVITY DISORDER

Vansker innen *autismespekteret* er utviklingsforstyrrelser karakterisert av vansker med kommunikasjon, sosial interaksjon og fokuserte interesser (Scaler Scott, 2011). Herunder er også Asbergers syndrom inkludert. Felles kjennetegn kan være hurtig og uregelmessig talerate, unormal plassering av pauser og overdreven koartikulasjon. Hos denne gruppen påpeker Scaler Scott viktigheten av å skille like kjennetegn som til løpsk tale, men som kan oppstå som en følge av de primære vanskene, fra symptomer på løpsk tale. I populasjonen med autisme finnes det også tilfeller med løpsk tale, og for disse bør det settes i gang intervensjon tilpasset de unike behovene personene med autisme har. Liknende sammen-

likninger kan gjøres også for *AD/HD* (Attention Deficit/Hyperactivity Disorder) som innebærer vansker med oppmerksomhet og konsentrasjon. Sammenfallende karakteristikk i denne sammenheng kan være impulsivitet, rastløshet, uoppmerksomhet og urolighet (Daly & Burnett, 1999; St. Louis et al., 2007).

TALEAPRAKSI

Taleapraksi er forårsaket av hjerneskade ved områder i hjernebarken som styrer språket og gir en svikt i utføringen av viljestyrte handlinger (Patterson & Chapey, 2008). Felles artikulasjonsfeil kan være foregripende feil, som for eksempel å si *glønt glass* for *grønt glass* eller andre artikulasjonsfeil som ikke er typisk for normal fonologisk utvikling. Ward (2006) påpeker at personer med taleapraksi gjerne repeterer feilene om de blir bedt om å gjenta, mens personer med løpsk tale retter dem. Disse oppsummerte vanskene kan ha felles kjennetegn som løpsk tale og kan være sameksisterende vansker. Det finnes ikke entydige studier og litteratur om sikkerheten i disse sammenhengene, men det kan ha en mulig relevans med bakgrunn i at flere klinikere og forskere har beskrevet liknende observasjoner.

KOGNITIV FUNKSJON

Svakheter innen ulike kognitive ferdigheter er beskrevet innen litteraturen om løpsk tale, selv om det ikke betegnes som omfattende vanskeområder. Preus (1992, 1996) har foreslått en mulig sammenheng mellom løpsk tale og svakere *auditiv prosessering*. Det er også rapportert at noen personer med løpsk tale kan vise *pragmatiske vansker* under samtale, som for eksempel upassende tur-taking, svake lytterferdigheter, upassende fastholdelse av tema, manglende oppmerksomhet til samtalepartnerens perspektiv og dårlig øyekontakt (Daly & Burnett, 1999; Lanouette, 2011; Preus, 1992, Teigland, 1996). Ifølge Daly og Burnett (1999) kan også personer med løpsk tale vise svakere *auditiv minne*, og dette kan settes i sammenheng med kortere oppmerksomhetsspenn. Disse nevnte kognitive aspektene kan påvirke forholdet mellom tanken og talen ved det at de er tilgjengelige, men at det kan kreve ekstra oppmerksomhetsmobilisering ved kommunikasjon og tale. Språkvansker og lese- og skrivevansker er også vansker som er rapportert om i tilknytning til løpsk tale.

LÆREVANSKER

Lærevansker refererer til barn som viser en ulikhet mellom deres kognitive evner og deres akademiske prestasjoner, med andre ord har de til tross for normal intelligens vansker med å lære (Van Zaalen, Wijnen & Dejonckere, 2011a). Vanskene er ofte assosiert til kognitive begrensninger, slik som vansker med korttidsminnet, auditiv diskriminering og visuell persepsjon (Van Zaalen, Wijnen & Dejonckere, 2009d). Kombinasjonen av løpsk tale og lærevansker har lenge interessert klinikere og forskere. Preus (1996) har hevdet at løpsk tale har mer til felles med lærevansker enn med stamming. Spesielt vansker med å uttrykke seg, lese og skrive er beskrevet både ved løpsk tale og lærevansker (Daly & Burnett, 1996; St. Louis, 1992). Daly og Burnett (1999) trekker frem en ulikhet ved at personer med lærevansker oftere viser vansker ved matematikk og resonnering, mens dette er områder personer med løpsk tale som tidligere nevnt kan ha som styrker. En studie av Van Zaalen m.fl. (2009d) viste ulikheter i de underliggende prosessene ved språkvanskene til barn med løpsk tale og lærevansker. Den språklige produksjonen til barna med lærevansker ble forstyrret av vansker med å konseptualisere og formulere, mens vansker med språklig planlegging hos barna med løpsk tale ble betraktet å gjenspeile utilstrekkelig tid til å fullføre frase- og setningsstrukturer. Begge gruppene viste vansker med setningsstruktur, ord og historiestruktur, men vanskene til barna med løpsk tale forsvant ved en mer langsom talehastighet. Med andre ord indikerer resultatene fra denne studien at vanskene til personer med løpsk tale og lærevansker grovt kan skilles ved at den språklige planleggingen bryter sammen ved henholdsvis at ytringene ikke blir ferdig planlagt (løpsk tale) og vansker med å finne språket (lærevansker).

TACHYLALIA

Ward (2006) skriver at eksepsjonelt rask tale ofte er det som legges merke til og rapporteres som symptom av personer ukjente med løpsk tale. *Tachylalia* er en fellesbetegnelse for eksepsjonelt rask tale, og kan strengt tatt ikke betraktes som en sameksisterende vanske. Tachylalia beskrives her da tilstanden ofte i litteraturen nevnes i forbindelse med løpsk tale. Kjennskap til tachylalia er nødvendig for å unngå å forveksle dette med løpsk tale. Selv om rask tale ofte er betegnende for løpsk tale, på-

peker Ward (2006) videre at rykkvis tale avbrutt av korte og uvanlig plasserte pauser er det som beskriver løpsk tale best. Det finnes dessuten mange personer med god taleflyt, men som også har en talehastighet som kan betegnes eksepsjonelt rask uten at det byr på noen vansker. Personer med ren tachylalia har ikke like mange brudd i taleflyten som personer med løpsk tale (Hartinger & Moosehammer, 2008). Overkoartikulering (ordet må ikke forveksles med vårt norske begrep koartikulering) i talen er eksempel på brudd som personer med løpsk tale ofte kan ha, men hvor personer med tachylalia oftere klarer å uttale alle lydene selv om taletempoet er raskt.

Andre del av denne artikkelen som nærmere omtale kartlegging og tiltak vil bli presentert i neste nummer av Norsk Tidsskrift for Logopedi.

KILDER

- Alm, P. A. (2011). Cluttering: A neurological perspective. I D. Ward & K. Scaler Scott (red.), *Cluttering. A Handbook of Research, Intervention and Education*. (s. 3-28). UK: Psychology Press.
- Bakker, K., Myers, F. L., Raphael, L. J., & St. Louis, K. O. (2011). A preliminary comparison of speech rate, self-evaluation, and disfluency of people who speak exceptionally fast, clutter, or speak normally. I D. Ward & K. Scaler Scott (red.), *Cluttering. A Handbook of Research, Intervention and Education*. (s. 45-65). UK: Psychology Press.
- Daly, D. A. (1992). Helping The Clutterer: Therapy Considerations. I F. L. Myers & K. O. St. Louis (red.), *Cluttering: A Clinical Perspective* (s. 107-121). Kibworth: Far Communications.
- Daly, D. A. & Burnett, M. L. (1996). Cluttering: Assessment, treatment planning, and case study illustration. *Journal of Fluency Disorders*, 21, 239-248.
- Daly, D. A. & Burnett, M. L. (1999). Cluttering: Traditional Views and New Perspectives. I R. F. Curlee (red.), *Stuttering and Related Disorders of Fluency* (2. utg.). (s. 222-254). New York: Thieme.
- Drayma, D. (2011). Possible genetic factors in cluttering. I D. Ward & K. Scaler Scott (red.), *Cluttering. A Handbook of Research, Intervention and Education*. (s. 29-33). UK: Psychology Press.
- Hartinger, M. & Moosehammer, C. (2008). Articulatory variability and cluttering. *Folia Phoniatrica et Logopaedica*, 60, 64-72.
- Helsedirektoratet. (2012). *ICD-10: Den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer* (10. revisjon). Hentet 8. april 2012, fra <http://finnkode.kith.no/2011/#|icd10|ICD10SysDel|2613776|flow>
- Howell, P. & Davis, S. (2011). The epidemiology of cluttering with stuttering. Possible genetic factors in cluttering. I D. Ward & K. Scaler Scott (red.), *Cluttering. A Handbook of Research, Intervention and Education*. (s. 69-89). UK: Psychology Press.
- Lanouette, E. B. (2011). Intervention strategies for cluttering disorders. I D. Ward & K. Scaler Scott (red.), *Cluttering. A Handbook of Research, Intervention and Education*. (s. 175-197). UK: Psychology Press.
- Luchsinger, R. (1963). *Poltern*. Berlin-Charlottenburg: Manhold Verlag.
- Myers, F. L. & St. Louis, K. O. (1992). Cluttering: Issues and Controversies. I F. L. Myers & K. O. St. Louis (red.), *Cluttering: A Clinical Perspective* (s. 11-22). Kibworth: Far Communications.

- Patterson, J. P. & Chapey, R. Assessment of Language Disorders in Adults. I R. Chapey (red.), *Language Intervention Strategies in Aphasia and Related Neurogenic Communication Disorders* (5. utg.) (s. 64-160). Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins.
- Preus, A. (1987). *Stamming og løpsk tale* (2. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Preus, A. (1996). Cluttering upgraded. *Journal of Fluency Disorders*, 21, 349-357.
- Preus, A. (1992). Cluttering and Stuttering: Related, Different or Antagonistic Disorders? I F. L. Myers & K. O. St. Louis (red.), *Cluttering: A Clinical Perspective* (s. 55-70). Kibworth: Far Communications.
- Reichel, I. K. & Draguns, J. G. (2011). International perspectives on perceiving, identifying, and managing cluttering. I D. Ward & K. Scaler Scott (red.), *Cluttering. A Handbook of Research, Intervention and Education*. (s. 263-279). UK: Psychology Press.
- Scaler Scott, K. (2011). Cluttering and autism spectrum disorders. Defining cluttering: the lowest common denominator. I D. Ward & K. Scaler Scott (red.), *Cluttering. A Handbook of Research, Intervention and Education*. (s. 115-133). UK: Psychology Press.
- Scaler Scott, K. & St. Louis, K. O. (2011). Self-help and support groups for people with cluttering. I D. Ward & K. Scaler Scott (red.), *Cluttering. A Handbook of Research, Intervention and Education*. (s. 211-229). UK: Psychology Press.
- St. Louis, K. O. (1992). On Defining Cluttering. I F. L. Myers & K. O. St. Louis (red.), *Cluttering: A Clinical Perspective*. (s.37-53). Leicester: FAR Communications. (Utstedt på nytt i 1996 av Singular, San Diego, CA.)
- St. Louis, K. O., Filatova, Y., Coşkun, M., Topbaş, S., Özdemir, S., Georgieva, D., ... George, R. D. (2010). Identification of cluttering and stuttering by the public in four countries. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 12(6), 508-519.
- St. Louis, K. O., Myers, F. L., Bakker, K. & Raphael, L. J. (2007). Understanding and Treating Cluttering. I E.G. Conture & R. F. Curlee (red.), *Stuttering and Related Disorders of Fluency* (3. utg.) (s. 297-325). New York: Thieme Medical Publishers.
- St. Louis, K. O., Raphael, L. J., Myers, F. L. & Bakker, K. (2003). Cluttering Updated. The ASHA Leader. *ASHA*, November, 4-5, 20-22.
- St. Louis & Rustin, L. (1992). Professional Awareness of Cluttering. I F. L. Myers & K. O. St. Louis (red.), *Cluttering: A Clinical Perspective*. (s.23-35). Leicester: FAR Communications. (Utstedt på nytt i 1996 av Singular, San Diego, CA.)
- St. Louis, K. O. & Schulte, K. (2011). Defining cluttering: the lowest common denominator. I D. Ward & K. Scaler Scott (red.), *Cluttering. A Handbook of Research, Intervention and Education*. (s. 233-253). UK: Psychology Press.
- Sønsterud, H. (2011). Å stå utenfor – og se inn... Deltakerbasert forskning innenfor løpsk tale – nytteverdi og relevans i klinisk praksis. Proceedings, 2. Nordiske konferanse om stammen og løpsk tale, 4.-6 mai 2011, Bergen.
- Sønsterud, H., Heitmann, R. & Kvenseth, H. (2012). *Hva er løpsk tale?* Oslo: UnitedPress.
- Teigland, A. (1996). A study of pragmatic skills of clutterers and normal speakers. *Journal of Fluency Disorders*, 21, 201-214.
- Van Borsel, J. (2011). Cluttering and Downs syndrome. Defining cluttering: the lowest common denominator. I D. Ward & K. Scaler Scott (red.), *Cluttering. A Handbook of Research, Intervention and Education*. (s. 90-99). UK: Psychology Press.
- Van Riper, C. (1982). *The nature of stuttering*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Van Zaalen, Y. (2009). *Cluttering identified. Differential diagnostics between cluttering, stuttering and speech impairment related to learning disability*. Geneeskunde Proefschriften, Universiteit Utrecht: Nederland.
- Van Zaalen, Y., Wijnen, F. & Dejonckere, P.H. (2009a). A test of speech motor control on word level productions: The SPA Test (Dutch: Screening Pittige Articulatie). *International Journal of Speech-Language Pathology*, 11, 26-33.
- Van Zaalen, Y., Wijnen, F. & Dejonckere, P.H. (2009b). Differential diagnostics between cluttering and stuttering – Part one. *Journal of Fluency Disorders*, 34, 137-146.
- Van Zaalen, Y., Wijnen, F. & Dejonckere, P.H. (2009d). Language planning disturbances in children who clutter or have learning disabilities. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 11, 496-508.
- Van Zaalen, Y., Wijnen, F. & Dejonckere, P. (2011b). The assessment of cluttering: rationale, tasks, and interpretation. I D. Ward & K. Scaler Scott (red.), *Cluttering. A Handbook of Research, Intervention and Education*. (s. 137-151). UK: Psychology Press.
- Ward, D. (2006). *Stuttering and Cluttering: Frameworks for understanding and treatment*. UK: Psychology Press.
- Ward, D. & Scaler Scott, K. (red.) (2011). *Cluttering. A Handbook of Research, Intervention and Education*. UK: Psychology Press.
- Weiss, D. A. (1964). *Cluttering*. Englewood Cliffs, N.J: Prentice-Hall.
- World Health Organization. (2007). *ICD-10: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems* (10. revisjon). Hentet 8. april 2012, fra <http://apps.who.int/classifications/apps/icd/icd10online/>