

		1	2	3	Rapportert, men ikke observert ved utredning.	Observert ved utredning.
Talehastighet & taleflyt	Stamming					
	Perseptuell høy talehastighet					
	Støtvis, rask tale					
	Klarer ikke alltid å opprettholde naturlig talerytme					
	Avvikende talerytme og bruk av pauser					
	Avvikende pustemønstre ved tale					
	Gjentakelse av språklyder					
	Gjentakelse av stavelser/deler av ord					
	Gjentakelser av ord					
Gjentakelser av fraser						
Artikulasjon	Mumling: Lavt talevolum som blir utydelig					
	Overdreven koartikulasjon (komprimert tale)					
	Kluster-reduksjon					
	Utelatelse av trykklette stavelser					
	Gradvis økende tale tempo, og mer utydelig tale utover i fraser/setninger					
	Metatese (ombytting av språklyder)					
	Talefeil som gjenspeiles som koartikulasjonsfeil					
	Uttalefeil					
	Fravær av fysiske spenninger i motsetning til stamming.					
Språk og språklig flyt	Tidvis rotete uttrykksmåte					
	Selvreparasjoner av fraser/setninger					
	Ordleting					
	Bruk av ikkespesifikke ord ('ting', 'dingsen')					
	Bruk av intereksjoner og fyllord, ('hm', 'eh', 'vel', 'du vet', 'og sånn', 'liksom')					
	Tidvis dårlig syntaks					
	'Tomt prat' og mange overflødige ord					
	Gjentakelser og rettelser av ord og fraser					
	Semantiske parafasier (bruk av feil ord, for eksempel kniv for gaffel)					
	Ufullstendige setninger					
Mulige forståelsvansker						
Uorganisert tenkning	Svake ferdigheter i å sekvensiere sentrale elementer i historier (vektlegging uviktig detaljer)					
	Avvikende fokusering på detaljnivå					
	Holder seg ikke til tema (mangelfull rød tråd)					
	Ikke bevisst på egne feil i taleflyt, uttale og språk					
Skriving	Rotete, utydelig håndskrift. Kan inkludere mangel på konsistens i bokstavhøyde					
	Skrivefeil som gjenspeiler egne talefeil. Dette kan omfatte manglende/omkastede skrifttegn.					
	Slurvefeil					
Oppmerksomhet	Kort oppmerksomhetsspenn					
	Lett avledbar					
	Glemsom					
Andre nonverbale symptomer	Redusert grovmotorisk kontroll					
	Redusert finmotorisk kontroll					
	Annet:					

Formål og merknader for administrering

COCAF-4 er en revidert versjon av en tidligere sjekkliste, 'Checklist of Cluttering & Associated Features' (Ward, 2017). Formålet er å gi logopeden en rask og enkel screening av det som vurderes som primære symptomer til løpsk tale i tillegg til sameksisterende og sekundære symptomer som ofte kan opptre sammen med løpsk tale. Sjekklisten følger prinsippet om den minste fellesnevner (Lowest Common Denominator=LCD) som er benyttet i LCD-definisjon til St Louis & Schulte (2011, fritt oversatt fra sidene 241-242):

'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 taletempo 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.'

Merk også: 'Løpsk tale må opptre i naturlig samtale, men må ikke nødvendigvis forekomme hele tiden. Tydelige og avgrensede eksempler som overgår personer med normal tale er tilstrekkelig for en diagnose.'

Merknader for fullføring av sjekklisten (COCAF-4)

Skåring: Plasser ett kryss i den aktuelle kolonnen for hver karakteristikk som er oppført:

- 1 = innenfor normalområdet
- 2 = symptomer som opptrer oftere enn forventet
- 3 = sterk symptomgrad

Dette enkle 3-poengssystemet kan hjelpe logopeden til å komme frem til en indikasjon på løpsk tale eller løpsk tale spekteret (Ward, 2017). Videre undersøkelse av kjernesymptomer vil være nødvendig for å bekrefte en diagnose av løpsk tale. Sjekklisten gir ikke en tilstrekkelig liste over mulige faktorer, og logopeden oppfordres til å utvide undersøkelsen på alle områder som er nevnt i sjekklisten, og vurdere andre faktorer som ikke er oppført i skjemaet. COCAF-4 bør derfor ikke brukes som et kartleggingsverktøy alene for å differensialdiagnostisere løpsk tale. COCAF-4 inneholder seksjoner som også kan ha implikasjoner for blant annet oppmerksomhetsvansker, språkvansker, fonologiske vansker, dysleksi og/eller dyspraksi. COCAF-4 er egnet til bruk med både barn og voksne.

For en indikasjon på løpsk tale som skal gjøres med bakgrunn i LCD-definisjonen, må profilen som fremkommer i COCAF-4 vise utfall i 1) minst ett av de to mørkere skyggelagte områdene, og 2) minst ett av de lettere skyggelagte områdene. Merk at LCD-definisjonen gir en 'smal', men mer sikker antakelse om løpsk tale. Det er imidlertid en pågående internasjonal debatt om hvilke karakteristika/symptomer som kan betraktes som kjernesymptomer og hvilke karakteristika/symptomer som kan opptre parallelt med løpsk tale. Ved bruk av en annen definisjon enn LCD-definisjonen kan muligens andre deler enn de skyggelagte områdene i COCAF-4 bli vurdert som kjernesymptomer.

I tillegg til de tre kolonnene som er beskrevet ovenfor, er det ytterligere to kolonner: 'Rapportert, men ikke observert' og 'Observert ved utredning'. Når du vurderer for tilstedeværelse eller fravær av hvert symptom i de tre første kolonnene, kan det være lurt å bruke forskjellige farger for å angi om krysset refererer til kun rapportert symptom eller observert symptom under utredning.

Medfølgende tilleggssymptomer kan ha innvirkning på kjernesymptomer som er inkludert i LCD-definisjonen. For eksempel kan ordleting i seg selv, og som ikke er inkludert i LCD-definisjonen, føre til unormale pauser, eller en økning i normal ikke-flyt (ved å bruke fyllord som for eksempel 'hm', 'ch', 'vel', 'og sånn'), som begge er kjernesymptomer i LCD-definisjonen. Slike potensielle medfølgende tilleggssymptomer bør undersøkes og utredes nærmere.

Logopeden kan fullføre COCAF-4 med klienten for å få klientens egne oppfatninger. I så fall anbefales det at logopeden også sammenstiller sin egen versjon uavhengig av klientens versjon. Forskjellene eller likheten mellom de to versjonene kan være nyttig når det skal avgjøres hvilken retning og hvilket fokus den fremtidige behandlingen skal ha.

COCAF-4 kan fritt kopieres og distribueres.

d.ward@reading.ac.uk (© 2019)

Referanser:

- St Louis, K.O. & Schulte, K. (2011). Defining cluttering: the lowest common denominator, Ward and Scaler Scott (Eds.) *Cluttering: a handbook of research, intervention and education* (pp 233-254). Psychology Press: East Sussex
- Ward, D. (2017). *Stuttering and Cluttering. Frameworks for Understanding and Treatment* (2nd edition). Routledge, Psychology Press, East Sussex