

# YARIK DUDAK DAMAK VAKALARINDA KONUŞMA GELİŞİMİ



*Yüzümle Mutluyum  
Derneği*



Bu sitede yer bilgiler Amerikan Damak Yarığı Derneği'nin (Cleft Palate Foundation) web sitesinden izin alınarak çevrilmiştir. Ayrıntılı bilgi için: <http://www.cleftline.org>



[www.yuzumlemutluyum.org](http://www.yuzumlemutluyum.org)  
[info@yuzumlemutluyum.org](mailto:info@yuzumlemutluyum.org)

## DAMAK YARIKLIĞI OLAN ÇOCUKLARDA KONUŞMA SORUNLARI GÖRÜLÜR MÜ?

Damak yarıklığıyla doğan çocukların, hayatlarının bazı dönemlerinde konuşma sorunları yaşamaları sık görülen bir durumdur. Yarısından fazlası, çocukluk döneminde konuşma terapisine ihtiyaç duyar. Ancak damak yarıklığı olan birçok çocuk da 5 yaş civarında normal konuşma becerileri sergiler.

Bir konuşma terapisti tarafından çocuğunuz için yapılacak düzenli değerlendirmeler sayesinde, alacağı konuşma terapisi ya da diğer müdahale tipleri belirlenebilir. Konuşma terapisti, çocuğunuzun konuşma üretimlerini ve dil gelişimini değerlendirip, uygun terapi önerilerinde bulunur.

Ayrıca, bir problem olmasa bile, çocuğunuzun kulaklarının ve işitmesinin düzenli olarak muayene edilmesi oldukça önemlidir. Damak yarıklığı olan çocuklar, diğerlerine göre orta kulak enfeksiyonlarına (otitis media) daha eğilimli olurlar. Sık orta kulak iltihabi geçiren çocuklarda, işitme kaybı, gecikmiş dil ve konuşma sorunları riski bulunmaktadır. Çünkü orta kulakta sıvı birikmesi çocukların, konuşulan dili normal olarak işitmelerine engel olur.

## DAMAK YARIKLIĞI OLAN ÇOCUKLARDA GÖRÜLEN KONUŞMA SORUNLARI

Damak ameliyatından önce, burun ve ağız boşlukları arasında ayırım yoktur. Bu nedenle damak yarıklığı olan çocuklarda a) buruna hava kaçtığı için, ağız içinde yeterli hava basıncı sağlanamaz, b) dilin, ağız tavanında deşebileceği daha az yapı bulunur. Bu sorunlar, çocukların bazı sesleri üretmesini zorlaştırır.

Yarık damaklı doğan bir çocuğun, 9-24 aylık dönemde, konuşma seslerinin gelişiminde gecikmesinin olması, beklenen bir durumdur. Bu nedenle, çocuğunuzla konuşmanız ve onu sizinle konuşmaya cesaretlendirmeniz önemlidir. Damak onarıldığında, çocuğunuzun daha fazla ünsüz ses üretebilmesi mümkündür ancak erken yaşlarda yine de konuşma gecikmesi görülebilir. Bazı çocuklarda birçok nedene bağlı olarak, erken çocukluk döneminde sesletim sorunları (belirli seslerin üretilmesindeki zorluklar) görülebilir. Çocuğunuzun dişlerinin kapanışı düzgün değilse, konuşması anlaşılır olsa bile bazı sesler (s, ş gibi) bozuk olabilir. Ayrıca hatırlanmalıdır ki, damak yarıklığı olsun olmasın, genel olarak bazı çocukların konuşma gelişimi diğerlerinden daha yavaş olabilir.

Konuşmanın doğru üretimi sırasında, yumuşak damak kalkar ve boğazın arkasına doğru hareket eder. Böylece burun boşluğunun ağızdan ayrılmasıyla, hava ve ses ağızdan dışarı doğru çıkar. Burun boşluğunu ağızdan ayırma ile ilgili yetersizlikler, velofarengial yetmezlik olarak

adlandırılır. Velofarengal yetmezliği olan çocukların konuşmaları, "burunlarından konuşuyormuş gibi" duyulabilir. Bu sorunun nedeni, yumuşak damak, burun boşluğu ve ağız arasını kapatamadığında, konuşma sırasında kullanılan havanın buruna kaçmasıdır. Bunun sonucunda genelde, hipernazalite ya da nazal kaçak görülür ('m' ve 'n' sesleri sırasında havanın burundan çıkması normaldir). Damak yarıklığı ameliyatı olmuş çocukların yaklaşık %25'inde, ameliyata rağmen velofarengal yetmezlik belirtileri görülebilir.

Çocuğunuzun, konuşmasında normalde kullanmadığımız, farklı konuşma sesleri duyabilirsiniz. Bu sesler, bazı çocukların, velofarengal yetmezliği telafi etmek için geliştirdikleri, öğrenilmiş bir davranışın göstergesidir. Bu davranış genelde, damak ameliyatından önce başlar ve damak kapatıldıktan sonra da devam edebilir. Konuşma terapisiyle düzeltilebilse de, çocuğunuzun sesleri bu şekilde üretmesini pekiştirmemeniz gerekir. Çünkü çocuğunuz için bu alışkanlıktan vazgeçmek zor olabilir. Velofarengal yetmezliği olan çocuklarda ses bozukluğu da görülebilir. Bu durumda çocuğunuzun sesi, hırıltılı, kısık ya da boğuk gelebilir. Çocuğunuz kolayca yorulabilir. Bu sorun, genelde normal bir konuşma sağlayabilmek için, ses tellerinin

aşırı zorlanmasından kaynaklanır.

## KONUŞMA SORUNLARIYLA İLGİLİ NELER YAPILABİLİR?

Konuşma terapisi tek başına, çocuğunuzun konuşma sorunlarının giderilmesini sağlayabilir. Terapi, hafif düzeyde hipernazalitesi, sesletim sorunu veya konuşma gecikmesi olan çocuklarda oldukça etkilidir. Konuşma terapisinin amacı, çocuğunuzun sesleri nasıl doğru üretilceğinin öğrenmesinin yanı sıra, iyi konuşma alışkanlıkları da yaratmaktır. Terapi, ağır ve orta derecede velofarengal yetmezlikten kaynaklanan hipernazalitenin giderilmesi için kullanılamaz.

Çocuğunuzun ne tür ve sıklıkla terapi alacağına, sorunların türüne ve büyüklüğüne göre karar verilir. Çocuğunuzun sesletim sorunları, dişlerindeki bozukluklardan kaynaklanıyorsa, sesletim terapisinin yanında ortodontik müdahaleler de sorunun iyileşmesine yardımcı olacaktır.

Damak yarıklığı ekibi, çocuğunuzun konuşmasının yalnızca konuşma terapisiyle düzelmeyeceğine karar verirse, başka seçenekler sunulur.Çocuğunuzun konuşmasına yardımcı olması için, başka bir damak ameliyatı daha olması gerekebilir. En sık yapılan ameliyatlar:

- Farengeal flep
- Sfinkter faringoplastidir.

Cerrah, ayrıca önceki ameliyatta yapılan düzeltmenin tekrarlanmasını da isteyebilir. Çocuğunuzun dil ve konuşma terapisti ve cerrahı, çocuğunuza ne tür bir ameliyat uygulanacağına birlikte karar verirler. Cerrahınızla, hangi işlemin uygulanacağını konuşunuz. Hatırlanmalıdır ki, ameliyat çabucak olan bir düzeltme değildir. Ameliyat sonrasında, çocuğunuzun doğru bir sesletim ve konuşma alışkanlıklarına sahip olması için, hala konuşma terapisi alması gerekebilir.

Velofarengal yetmezliğin düzeltilmesi için, ameliyat en çok tercih edilen yaklaşım olsa da bazı vakalarda protezler de bir çözüm olabilir. Bu konuşma kolaylaştırıcı araçlar, ortodontik araçlar gibi ağız içine yerleştirilir. En yaygın iki türü: 'palatal lift' ve 'speech bulb' adı verilenlerdir. Speech bulb, yumuşak damak ve boğaz arasında kalan boşluğun kısmen kapanmasını sağlar. Palatal lift ise, yumuşak damağın kapanmasını mümkün kılacak bir pozisyona kaldırılmasını sağlar. Birçok uzmana göre, prostetik uygulamalar, en iyi beş yaşın üzerindeki çocuklarda sonuç verir. Ancak, bu araçların kişiye uygunluğuna karar verilmesi için, her vaka bireysel olarak değerlendirilmelidir.

### **DAMAK YARIKLIĞI EKİBİNDE, DİL VE KONUŞMA TERAPİSTİNİN GÖREVLERİ**

Damak yarıklığı ekibinde, dil ve konuşma terapistinin birçok

sorumluluğu vardır. Dil ve konuşma terapisti, düzenli olarak çocuğunuzun dil ve konuşma gelişimini değerlendirir. Bir odyologun yardımıyla işitme sorunları incelenir. Ayrıca konuşmanın yanı sıra, dil ve konuşma terapisti, çocuğunuzun beslenme güçlüklerinin en aza indirgenmesine yardımcı olur, uyarlanmış beslenme teknikleri hakkında rehberlik eder.

### **EBEVEYNLER NASIL YARDIMCI OLABİLİR?**

Ebeveynler ve bakıcı kişiler, çocuğun dil ve konuşma gelişiminde çok önemli bir role sahiptir. Çocuğunuzla konuşmanız ve onun uygun konuşma davranışlarını pekiştirmeniz önemlidir. Mümkünse, dil ve konuşma terapistinizle bir ev programı yürütmek için birlikte çalışınız. Terapistiniz, çocuğunuzun konuşma bozukluğuna yönelik belirli aktiviteler önerebilir. Çocuğunuzun, konuşmasıyla ilgili kendini başarılı hissetmesi önemlidir. Bu nedenle, konuşmalar sırasında her zaman cesaretlendirici ve eğlenceli olmaya çalışınız.

### **SÖZLÜK**

**Sesletim:** Konuşmayı üreten ağız ve hava yolu hareketleri, artikülasyon.

**Ünsüzler:** a, e, ı, i, o, ö, u, ü dışındaki tüm konuşma sesleri.

**Nazal kaçak:** Konuşma sırasında burundan hava kaçması.



**Hipernazalite:** Kişi, burundan konuşuyormuş gibi gelir. Konuşma aşırı genizsidir.

**Otitis Media:** Orta kulak enfeksiyonu.

**Farengal flep:** Hipernazaliteyi en aza indirmek için yapılan cerrahi uygulama. Deriden alınan bir parça, yumuşak damak ile boğazın arkasında köprü oluşturur.

**Protez:** Bedenin eksik olan bir bölümü için kullanılan yapay malzeme.

**Sfinkter Faringoplasti:** Hipernazaliteyi en aza indirmeyi amaçlayan bir ameliyat.

### **Velofarengal**

**yetmezlik/yetersizlik:** Yumuşak damağın, burun boşluğu ve ağız ayırarak kadar uzanamadığı durum. Bu sorun hipernazal konuşmaya neden olur.

**Ses bozukluğu:** Boğuk/ kısık ses, alçak sesle konuşma, zorlanmalı ses kalitesi.

### **Dudak-damak yarıklığıyla ilgili daha ayrıntılı bilgi için;**

İstanbul Medipol Üniversitesi Dil,  
Konuşma ve Yutma Terapisi ve  
Yenilikçi Teknolojiler  
Araştırma ve Uygulama Merkezi  
(MEDKOM)



**Web:** <http://medkom.medipol.edu.tr/>



Bağlarbaşı Mh. Kumru Sk.  
No:10/5 Maltepe İstanbul



+90 530 834 63 57  
+90 216 443 88 09