

Giriş

Dudak damak yarıklı bireyler konuşma problemleri açısından risk altındadır. Bu problemler arasında velofarengal disfonksiyon, işitme kaybına bağlı konuşma bozuklukları, oral anomaliler ve diş anomalilerine bağlı bozukluklar sayılabilir. Damak yarığı bulunan çocuklarda zamanında onarım yapılmış olsa bile okul öncesi dönemde konuşma sesi gelişiminde sorunlar görülebilmektedir. Bu çocuklarda sıklıkla gözlenen konuşma problemleri; velofarengal yetmezlikle ilişkili olan rezonans problemleri, nazal emisyon ve kompensatuvar artikülasyon bozukluklarıdır.

Konuşma terapisinin başarılı olabilmesi için anormal yapı (velopharyngeal insufficiency) ya da anormal nörofizyolojinin (velopharyngeal incompetence) olduğu durumların belirlenerek bu sorunlar dışındaki durumlarda terapi verilmesi gerekmektedir. Konuşma terapisi **yalnızca anormal fonksiyonu** düzeltebilir.

Ayrıca oral motor egzersizlerinin (üfleme, emme veya diğer konuşma dışı aktivitelerin) rezonans veya velofarengal fonksiyonun düzeltilmesinde tamamen etkisiz olduğu ve bu nedenle bu amaç için kullanılmaması gerektiği akılda tutulmalıdır. Bunun yerine bilimsel olarak kanıtlanmış konuşma terapisi yöntemleri kullanılmalıdır. Bu bölümün amacı dudak damak yarığı olan bireylerde konuşma terapisini tüm yönleriyle paylaşmaktır.

Velofarengal Fonksiyon

Önceki ünitelerde velofarengal bölgenin anatomi ve fizyolojisi detaylıca anlatıldığından bu bölümde değinilmeyecektir.

Yumuşak damak, lateral-farengal duvar ve posterior farengal duvarın birlikte hareketi sonucunda normal velofarengal kapanma gerçekleşmektedir. Konuşma sırasında nazal sesler (/m/, /n/) dışındaki tüm konuşma seslerinin üretimi için velofarengal kapanma tam olmalıdır (1, 2, 3, 4).

Anahtar Kelimeler: dudak damak yarıkları, velofarengal yetmezlik, konuşma terapisi, dil ve konuşma terapisi

Kaynakça

1. Kummer, A.W. (2008). Cleft Palate and Craniofacial Anomalies Effects on Speech and Resonance. United States of America: Thomson Delmar Learning.
2. Kulak-Kayıkçı, M. (2015) Yarık Damak Hastalarında Konuşma Değerlendirmesi ve Terapisi In: Özgür FF, Kamburoğlu H, editors. Dudak Damak Yarıkları. Ankara, Türkiye: Atlas Kitabevi; 179-182
3. Kummer, A. W. (2011). Speech therapy for errors secondary to cleft palate and velopharyngeal dysfunction. In Seminars in speech and language. 32 (02): 191-198.
4. Smith, B. E., & Kuehn, D. P. (). Speech evaluation of velopharyngeal dysfunction. Journal of Craniofacial Surgery. 2007;18(2):251-261.
5. Luyten, A., Bettens, K., D'haeseleer, E., Hodges, A., Galiwango, G., Vermeersch, H., & Van Lierde, K. (2016). Short-term effect of short, intensive speech therapy on articulation and resonance in Ugandan patients with cleft (lip and) palate. Journal of communication disorders, 61, 71-82.
6. Bettens, K., Wuyts, F.L., & Van Lierde, K. Instrumental assessment of velopharyngeal function and resonance: a review. Journal of Communication Disorders. 2014; 52: 170-183.
7. Peterson-Falzone, S. J., Trost-Cardamone, J., Karnell, M. P., & Hardin-Jones, M. A. (2016). The Clinician's Guide to Treating Cleft Palate Speech-E-Book. Elsevier Health Sciences
8. Trost, J. E. Articulatory additions to the classical description of the speech of persons with cleft palate. The Cleft Palate journal.1981;8(3):193-203.
9. Bispo, N. H. M., Whitaker, M. E., Aferri, H. C., Neves, J. D. A., Dutka, J. D. C. R., & Pegoraro-Krook, M. I. (2011). Speech therapy for compensatory articulations and velopharyngeal function: a case report. Journal of Applied Oral Science, 19(6), 679-684.
10. Naran, S., Ford, M., & Losee, J. E. What's new in cleft palate and velopharyngeal dysfunction management?. Plastic and reconstructive surgery. 2017;139(6):1343e-1355e.
11. Kummer, A. W. (2011). Disorders of resonance and airflow secondary to cleft palate and/or velopharyngeal dysfunction. In Seminars in Speech and Language 32(2): 141-149.
12. Trost-Cardamone, J. E. Coming to terms with VPI: a response to Loney and Bloem. Cleft Palate J. 1989 ;26(1): 68-70.
13. Gooch, J. L., Hardin-Jones, M., Chapman, K. L., Trost-Cardamone, J. E., & Sussman, J. (2001). Reliability of listener transcriptions of compensatory articulations. The Cleft palate-craniofacial journal, 38(1): 59-67.
14. Hardin-Jones, M. A., & Jones, D. L. Speech production of preschoolers with cleft palate. The Cleft palate-craniofacial journal. 2005;42(1):7-13.
15. Harding, A., & Grunwell, P. Characteristics of cleft palate speech. International Journal of Language & Communication Disorders. 1996;31(4): 331-357.
16. Harding, A., & Grunwell, P. Active versus passive cleft-type speech characteristics. International journal of language & communication disorders. 1998;33(3): 329-352.
17. Aydın, F. E., Özcebe, E., Kayıkçı, M. E. K., Yılmaz, T., & Özgür, F. F. Investigating the effects of glottal stop productions on voice in children with cleft palate using multidimensional voice assessment methods. Journal of Voice. 2016; 30(6): e763-e769.

18. Gibbon, F. E. Abnormal patterns of tongue-palate contact in the speech of individuals with cleft palate. *Clinical Linguistics & Phonetics*. 2004;18(4-5): 285-311.
19. Whitehill, T. L., Francis, A. L., & Ching, C. K. Perception of place of articulation by children with cleft palate and posterior placement. *Journal of speech, language, and hearing research*. 2003; 46(2):451-61.