

Folder over afwijkende mondgewoonten

Wat zijn afwijkende mondgewoonten?

Afwijkende mondgewoonten zijn alle onjuiste of probleemveroorzakende gewoonten in of rondom de mond, de tong en de kaken zoals: duimzuigen, liplikken, nagelbijten, chronisch mond-ademen of met de tong tegen of tussen de tanden duwen tijdens het praten of slikken. Het gaat hier om voortschrijdend, herhaald gedrag. Niet om eenmalige gebeurtenissen.

Duim- en of vingerzuigen

Baby's en jonge kinderen hebben van nature een zuigbehoefte. Naarmate kinderen ouder worden verliezen ze de behoefte om te zuigen. Rond de leeftijd van drie tot vier jaar stoppen de meeste kinderen met speengebruik of duimzuigen.

Als deze zuigbehoefte langer duurt dan passend bij de ontwikkeling, kan er sprake zijn van onderliggende problemen. Een logopedist kan samen met het kind en de ouder onderzoeken waar de zuigbehoefte vandaan komt. Soms zijn het de ouders of verzorgers die onbedoeld of met goede bedoelingen het probleem veroorzaken door het kind steeds maar op een fopspeen te laten zuigen. Een fopspeen is in alle gevallen een onjuist voorwerp.

Voorwerpen in de mond stoppen of kauwen op voorwerpen

Jonge kinderen oriënteren zich door voorwerpen in hun mond te stoppen. Deze behoefte neemt bij de meeste kinderen rond drie jaar af. Sommige kinderen blijven spullen in de mond stoppen of kauwen op kleding en doekjes. Dit kan op lange termijn schadelijk zijn voor het gebit en de kaken. Het kan dan helpen om een afspraak bij de logopedist te maken en een kind bewust te maken van zijn mondgedrag.

Nagelbijten

Tijdens het nagelbijten schuift de onderkaak naar voren. Er komt hierdoor druk op de kaakkopjes (het kaakgewricht) en de kauwspieren. Op langere termijn kan dit pijnklachten of schade veroorzaken in en rondom het kaakgebied. Daarnaast kan het ongezond zijn voor de ontwikkeling van het gebit.

Chronisch mondademen

Er is sprake van chronisch mondademen als kinderen gedurende de dag en in hun slaap door de mond ademen, hoewel de neus voldoende doorgankelijk is. De neus filtert en verwarmt de ingeademde lucht, waardoor onder andere virussen tegengehouden worden. Kinderen die chronisch door de mond ademen hebben meer kans op (keel)infecties en middenoorontstekingen.

Daarnaast hebben kinderen die chronisch mondademen vaak slappere mond- en tongspieren. De tong ligt meestal laag op de mondbodem en de onderlip 'hangt' naar beneden. Dit kan een duidelijke articulatie belemmeren.

Liplikken of lipzuigen

Sommige kinderen ademen veel door de mond, waardoor de lippen sneller uitdrogen. Ze compenseren dit door de droge lippen te bevochtigen. Als kinderen dit veelvuldig doen kunnen ze een schrale, rode huid rond de lippen krijgen. Soms ontstaan er infecties. Een logopedist kan het kind en de ouder ondersteunen met het afleren van het liplikken of -zuigen en het aanleren van de neusademhaling.

Slissen

Slissen of lispelen is een veelvoorkomend probleem onder kinderen. Kinderen duwen tijdens het articuleren hun tongpunt tegen of tussen de voortanden, in plaats van tegen het gehemelte. Het gevolg is dat kinderen door de duwende kracht van de tong de (voor)tanden naar voren duwen, waardoor er scheefgroei in het gebit kan ontstaan. Daarnaast zijn de kinderen door deze verkeerde manier van articulatie minder goed verstaanbaar.

Afwijkend slikken

Als kinderen afwijkend slikken, duwt de tongpunt tegen of tussen de (voor)tanden, in plaats van tegen het gehemelte. De tanden kunnen naar voren geduwd worden door de kracht van de tong op het gebit. Dit heeft gevolgen op de groei en ontwikkeling van het gebit.

Waarom is het belangrijk om deze nadelige gewoontes af te leren?

Er is veel wetenschappelijk onderzoek gedaan naar de gevolgen van afwijkende mondgewoonten. De gevolgen van het langdurig aanhouden van verkeerde mondgewoonten zijn een verkeerde ontwikkeling van het gebit, het ontwikkelen van een te smal gehemelte, kaakproblemen, pijnklachten of articulatieproblemen.

Het afleren van de verkeerde mondgewoonten en het aanleren van de correcte mondgewoonten werkt effectief bij de meeste kinderen.

Wat doet een logopedist in deze?

Een logopedist doet onderzoek naar de spiergroepen en/of de klanken die behandeld kunnen worden en helpt een cliënt met het afleren van zijn afwijkende mondgewoonten. Indien mogelijk. De methode die hierbij wordt ingezet is oromyofunctionele therapie (OMFT).

De hoofddoelen binnen de OMFT-methode zijn:

- Het aanleren van de neusademhaling;
- Het aanleren van de juiste tongplaatsing in rust (tongpunt tegen de gehemelterand);
- Het sluiten van de lippen in rust en tijdens het slapen;
- Het maken van de correcte slikbeweging;
- Het aanleren van een correcte tongpositie tijdens het uitspreken van de alveolaire klanken (l, n, d, t, z, s);
- Het afleren van afwijkende mondgewoonten zoals duimzuigen, nagelbijten en/of liplikken.