

Ankerstrasse 20, 52146 Würselen

dstl. 0241 8080811, pdicks@ukaachen.de

Anfrage und Wiedervorlage zur Einreichung Call for Abstracts, dbl Tagung 2020 Dresden, 18.-20.6.2019

Titel:

Am Beispiel Phagophobie und Aerophagie- Schluckstörungen psychogener Genese- Aspekte verantwortungsvollen logopädischen Handelns

Zweck/Ziel:

An Hand zweier qualitativer deskriptiver Fallverlaufsbeschreibungen zu einem Patienten mit einer Schluckangststörung (Phagophobie) und einer Patientin mit einer Störung chronischen Luftverschluckens (Aerophagie) sollen diagnostische Fragestellungen erörtert werden und methodische Möglichkeiten und Grenzen logopädischer Therapie im Detail beschrieben werden.

Bei unauffälligen neurologischen, internistischen und radiologischen Befunden bei beiden Patienten soll der abklärende Prozess der logopädischen Anamnese, Abwägung der Entscheidung zur flankierenden oder ausschließlichen psychotherapeutischen Behandlung beschrieben und dazu im Sinne eines qualitativen systematischen Reviews mögliche Therapieansätze vergleichend reflektiert werden.

Die logopädie-spezifischen methodischen Interventionen greifen auf Methoden der konzentrativen Körperarbeit im Bereich Schluckvorgang und Atmung, gesamtkörperliche Entspannung und Tonusregulation zurück. Ein vom Autor entwickeltes **Beobachtungs- und Dokumentationsraster zum Schlucken**, das ausführlich vorgestellt werden wird, nutzt Top-Down- und Bottom-Up-Beobachtungsprozesse, die über ein Korrektiv des Selfmonitoring und funktionelle Übungen einen kleinschrittigen Veränderungsprozess des gestörten Schluckablaufs ermöglichen. Hier sollen Überlegungen in Adaption der Traumaarbeit nach Bessel van der Kolk ein differenziertes Verständnis psychosomatischer Phänomene logopädischer Störungsbilder im Allgemeinen ermöglichen.

Im Fall der Phagophobie ist eine angstfreie Nahrungsaufnahme nach 20 Therapieeinheiten wieder möglich. Der Patient beschreibt neben der Anwendung ganz-körperlicher Entspannungsverfahren, Monitoring von zu hastigem schnellem Essen und psychologischem Zeitdruck und einer Adaptation der Auslöseschwelle für das „Steckenbleiben“ der Nahrung über funktionelle Schluckübungen bis hin zum Transfer in Alltagssituationen als Erfolgsrezept der logopädischen Behandlung.

Die aerophagische Patientin zeigt ein sehr stark gefestigtes Muster die Luft zu verschlucken mit hochgradiger Automatisierung, die als „Tic“ beschrieben werden kann. Neben der bewussten Wahrnehmung des falschen Luftschluckmusters wird erläutert werden mit welchen Methoden die Ösophagusluftaufnahme inhibiert werden kann. Insbesondere das nächtliche Luftschlucken und der hochgradige Leidensdruck der Patienten erfordern beraterische Kompetenzen Motivation und Übungseinsatz zu erhalten. Die Methoden zur Korrektur des verstärkten Luftschluckens nutzen Intervention aus dem Bereich der Arbeit mit laryngektomierten Patienten. Psychosomatische Überreaktionen erfordern eine sehr stark transparente und kognitiv-emotionale verhaltenstherapeutische Ausrichtung der Intervention.

Insgesamt bedarf die Arbeit im Grenzgebiet von funktioneller konservativer Arbeit mit den bekannten Methoden der Dysphagie-, Dysphonie-, Sprech- und Atemmethoden eine intensive Reflexion und interdisziplinäre Supervision, welche Ansätze im Prozess Verbesserungen zeitigen und wie dies auch im Kontext der logopädischen Beratungssituation zu berücksichtigen ist. Der Vortrag wird die verschiedenen methodischen

Ansätze in Möglichkeiten und Grenzen auch in übergreifender Reflexion des Erscheinungsbildes funktionell- psychosomatischer Erkrankungen reflektieren. Aspekte des Clinical reasoning und insbesondere die Perspektive von Top Down und Bottom Up-Prozessen im therapeutischen Entscheidungsfindungsprozess sollen beleuchtet werden.

Literaturangaben:

Van der Kolk, Bessel A. (5. Aufl. 2018). Verkörperter Schrecken. Lichtenau: Probst Verlag.

Vith U, Reetz, S, Brockmann-Bauser M, Bohlender JE (2017) Zu viel Luft geschluckt. Open Access Article, Vortrag 34. Wissenschaftliche Jahrestagung der DGPP.

Cigrang JA, Hunter CM, Peterson AL (2006). Behavioral treatment of chronic belching due to aerophagia in a normal adult.

Haberfellner EM (2008). Phagophobie/Schluckangst- eine wenig bekannte Angststörung. Psychiatrische Psychotherapie 4/2: 66-69. Springer Verlag Österreich.

Evans IM, Pechtel P (2011): Phagophobia: Behavioral treatment of a complex case involving fear of fear. Clinical case studies 10 (1): 37-52. SAGE pub.com.