

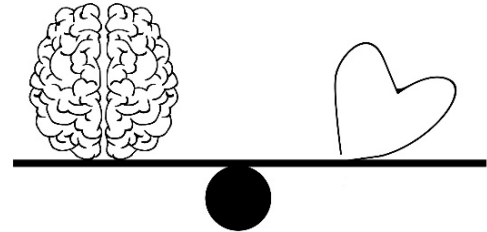
Zur Begleitung durch das

Safe and Sound Protocol™

Wie Sie sich während der
Therapie Ihres Autonomen
Nervensystems unterstützen können

Bitte machen Sie sich bewusst, dass das Hören der frequenz-modulierten Musik einen **großen Einfluss auf das Autonome Nervensystem (ANS)** hat, weil **an den tiefen Schaltstellen im ANS** Veränderungen angestoßen werden können. Zeigen kann sich dies auf **körperlicher, emotionaler und/oder mentaler Ebene**. Und damit einhergehend auch im **Verhalten: wie wir auf unsere Mitmenschen und auf Umwelt-Reize reagieren**. Bei dem Einen mehr auf der einen Ebene, bei dem Anderen mehr auf einer anderen Ebene.

Manch einer nimmt während des Hörens viel wahr (körperlich, emotional oder mental) und danach weniger. Andere hören nur die Musik und registrieren Veränderungen erst in den Tagen und Wochen danach – vielleicht auch nicht nur an sich, sondern auch in der Kommunikation mit anderen Menschen.



Die Effekte des SSP können auch bis zu 6–8 Wochen nach dem Hören eintreten, da die **Myelinisierung des (vorderen, sozialen) Vagus-Nervs angeregt** wird. D.h. er wird „ummantelt“ mit einer Fettschicht, die er braucht, um Nervenimpulse zu übertragen. Gerne erkläre ich Ihnen in einem Gespräch hierzu mehr.

Suchen Sie nicht nur nach „großen“ Veränderungen, sondern achten Sie auch auf **Mikro-Momente**, denn diese sind besonders wertvoll und werden durch die bewusste Wahrnehmung verstärkt.

Vielleicht bemerken Sie in kleinen Momenten „*Sieh an, das war jetzt irgendwie anders... da habe ich anders reagiert als sonst.*“ Vielleicht spiegelt Ihnen auch Ihre Umwelt, Ihr/e Partner/in wieder, dass „etwas“ anders ist als sonst.

Wenn Sie etwas neues Positives an sich wahrnehmen, freuen Sie sich darüber! So wie Sie ein Kind loben würden, das aus sich heraus gerade eine neue Fähigkeit entwickelt hat.

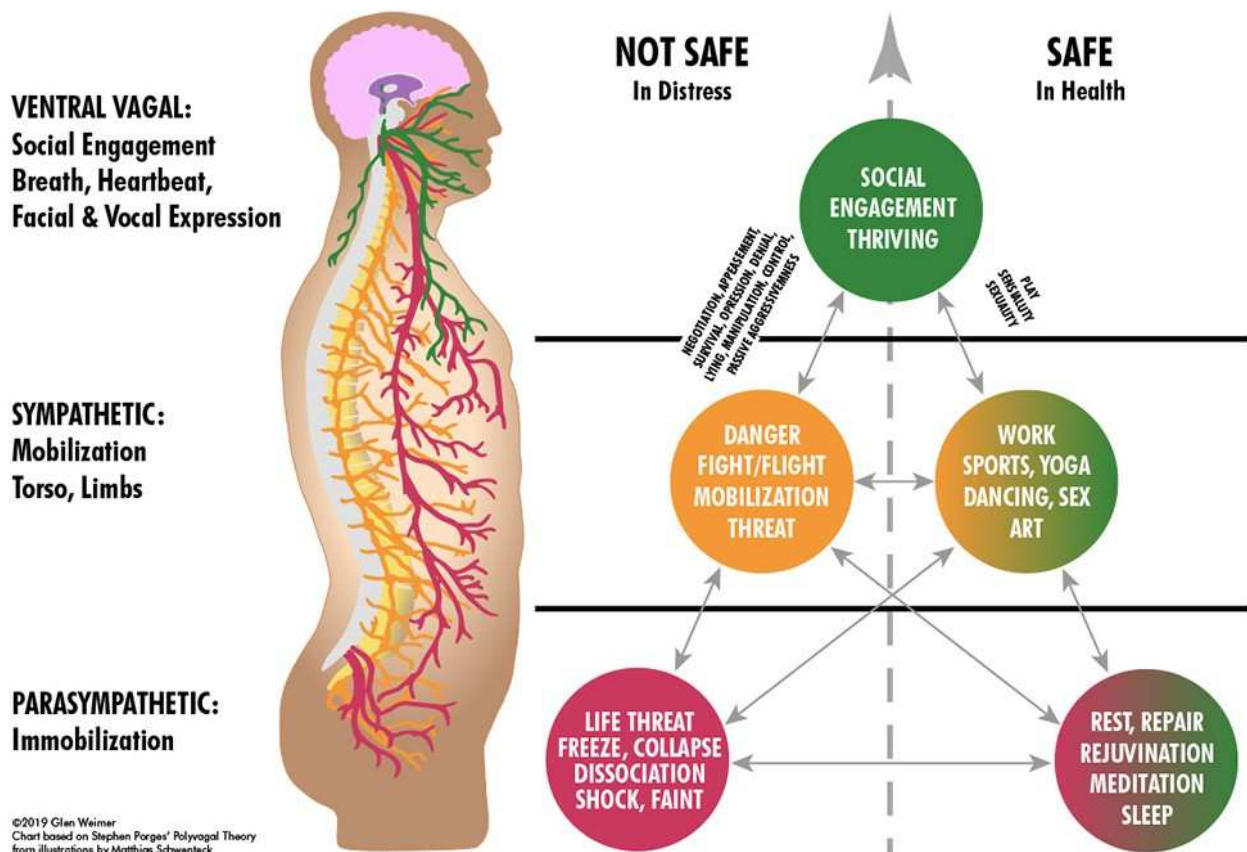
„Kümmern“ Sie sich gut um sich selbst – vermitteln Sie Ihrem Nervensystem Anzeichen der Sicherheit. Unser Autonomes Nervensystem (ANS) ist darauf programmiert, ständig nach Anzeichen der Unsicherheit oder Gefahr zu scannen, wir nennen dies **Neuroception**. Um unser Überleben zu sichern, scannt es seit hunderten Jahrmillionen stets auf drei Ebenen: **im Inneren** die Körperempfindungen, **im Außen** die Umwelt und **auf der Beziehungsebene** den Kontakt zu den Mitmenschen. Dieses Scannen geschieht automatisch und blitzschnell und entzieht sich unserer bewussten Wahrnehmung (*Perception*).

Das **Hören der gefilterten SSP-Musik vermittelt dem ANS Signale der Sicherheit** und fördert damit die Entstehung einer **neuen neuronalen Plattform**, also einen neuen Zustand im Nervensystem. Indem wir unserem ANS bewusst Anzeichen der Sicherheit vermitteln, können wir ihm bzw. uns in der Regulation helfen. Unterstützende Beispiele finden Sie am Textende.

Unser Autonomes Nervensystem hat immer das erste und letzte Wort

Die folgende Abbildung kennen Sie wahrscheinlich aus unserem Vorgespräch. Sie zeigt die drei Anteile des ANS und verdeutlicht in vereinfachter Form dessen **verschiedene Zustände**.

Prof. Stephen Porges, ein weltweit anerkannter Neurowissenschaftler und der Erfinder des Safe and Sound Protocols, erforscht seit 40 Jahren das ANS. Er fand heraus, dass das ANS eben nicht nur unsere körperlichen Zustände reguliert (Herzschlag, Blutdruck, Temperaturregulation, Verdauung, Schwitzen etc.), sondern dass sich die Zustände des ANS in unseren Emotionen, Stimmungen, Verhaltensweisen, unserem Denken und unseren Fähigkeiten widerspiegeln. Der neuronale Zustand bestimmt, wie wir uns fühlen, was wir denken, was wir von der Welt halten und zu was wir im Stande oder eben nicht im Stande sind. Hierbei spielt es eine große Rolle, ob das Nervensystem Anzeichen der Sicherheit oder Unsicherheit/Gefahr wahrnimmt.



Prof. Porges entdeckte in den 1990er Jahren, dass sich das ANS nicht nur in Sympathikus, (Fight & Flight-Reaktionen) und Parasympathikus (Freeze / Kollaps) aufteilt, wie es die Schulmedizin heute noch lehrt, sondern, dass **das ANS eigentlich aus drei Ästen besteht**: aus dem **Sympathikus** und **einem zweigeteilten Parasympathikus**, welcher sich in einen **vorderen (ventralen) Ast** und einen **hinteren (dorsalen) Ast** aufteilt. Alle drei Anteile

arbeiten ständig für uns, wir sind fast nie in nur in einem Zustand, sondern es sind meistens Mischungen.

Im **ventral bestimmten Zustand** ist „alles ok“, nicht wunderbar, nicht perfekt, aber neutral / in Ordnung. Ich habe zu mir selbst eine gute Verbindung. Mit meiner Umwelt und anderen Menschen bin ich in stimmigem Kontakt. Die Welt erscheint mir sicher genug, um mich darin frei und zufrieden zu bewegen. Der parasympathisch ventrale Ast versorgt jene Strukturen, die mit der Mimik, der Atmung, dem Hören, Sehen, den Augen, dem Drehen und Wenden des Kopfes zu tun haben. Unser „**Social Engagement System**“, mit dem wir Kontakt zu uns und unseren Mitmenschen aufnehmen. Der vordere Vagus-Ast kann – sofern er gut funktioniert und AN ist - den aktivierenden/sympathischen Anteil und den hinteren Ast des Parasympathikus bremsen. Dies nennt sich die *vagale Bremse* (eingehender nachzulesen in Prof. Stephen Porges' „Polyvagal-Theorie“ und belegt durch mehrere wissenschaftlich anerkannte Studien).

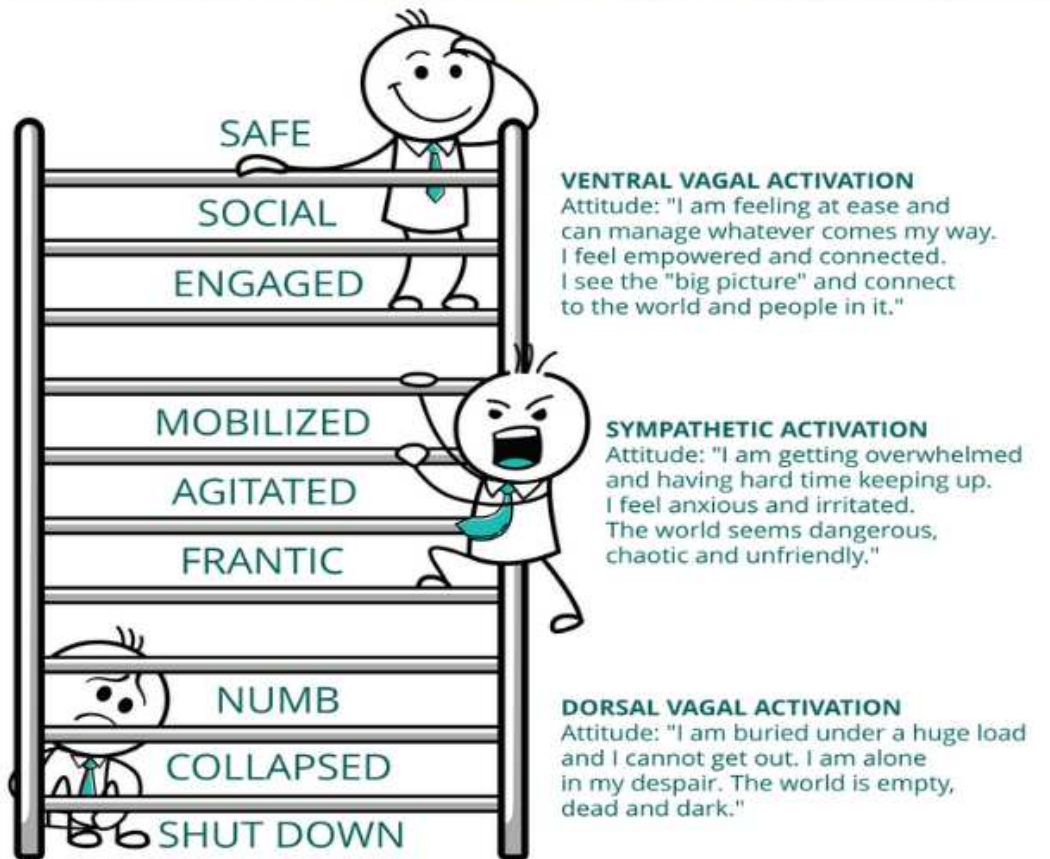
Im **dorsal bestimmten Zustand** lässt uns das ANS sozusagen „abtauchen“, um uns zu schützen und Energien einzusparen. Dieser Zustand kann ein Gefühl des Abgetrenntseins, der Beziehungslosigkeit auslösen. Es ist (zu)wenig Energie vorhanden. Ich spüre mich nicht mehr gut, bin wie in einem Nebel oder hinter einer Wand. Ich habe wenig Beziehung zum Außen und zu Anderen. Manchmal fühlt sich das an wie eine Art Taubheit, Kollaps oder Schwäche. Dann ist es schwerer, hoffnungsvoll zu bleiben.

Ist der **Sympathikus** aktiv, wird Energie mobilisiert, also zur Verfügung gestellt. Ist es gerade passend viel Energie, kommen wir mit Herausforderungen zurecht und reagieren adäquat, also einer Situation angemessen. Ist zu viel Energie vorhanden, kann es sein, dass wir unruhig, unwirsch, wütend oder ungeduldig werden oder eine Art Überflutung spüren. Die Emotionen gehen mit uns durch und man ist „außer sich“, wie entgrenzt.

Lernen Sie, sich zu beobachten und Ihre neuronalen Zustände wahrzunehmen. Finden Sie Ihre **Trigger** (Provokationen, reizende Reize), die Sie in den sympathischen oder dorsalen Zustand bringen. Finden Sie Ihre aber auch Ihre **Glimmer**, die Einflüsse und Augenblicke, in denen der ventrale Zustand **aufleuchtet**. Am Ende dieses Texts finden Sie ein paar Übungsblätter, mit denen Sie Ihre autonomen Zustände beleuchten können. Haben Sie Ihr Autonomes Nervensystem ab und zu etwas mehr im Blick:

- In welchem Zustand bin ich vorwiegend im Alltag?
- Und in welchem in meiner freien Zeit?
- Und wenn ich in diesen Zuständen bin, welche Emotionen, Stimmungen, Launen habe ich dabei?
- Wann „schießt“ mich mein ANS automatisch in einen anderen Zustand?
- Was hilft mir, mich aus dem Zustand heraus bzw. auf der Leiter weiter zu bewegen?
- Oder geht es mir genauso gerade gut?
- Will und kann ich mich selbst-regulieren? Und worüber?
- Oder ist mir nach Kontakt (Co-Regulation) durch einen Mitmenschen?

AUTONOMIC NERVOUS SYSTEM AS A LADDER

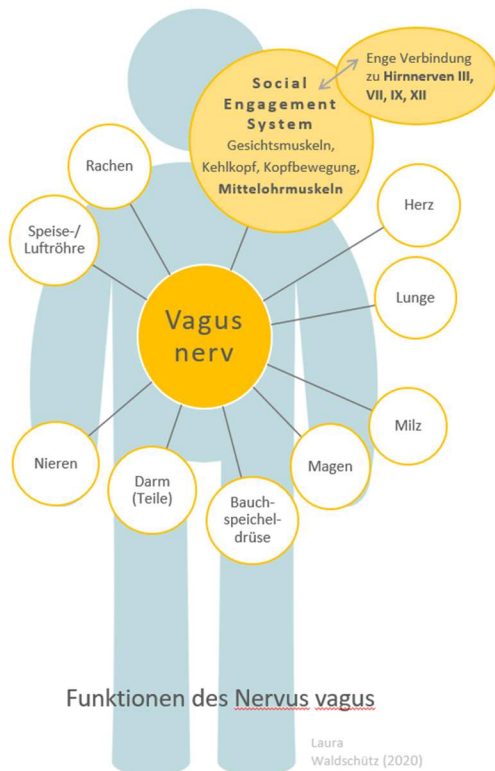


Adapted from *The Polyvagal Theory in Therapy* by Deb Dana

Der Vagus-Nerv – für Regeneration und das Gefühl von Verbundenheit

Das SSP ist eine akustische Stimulation des ventralen parasympathischen Nervensystems. Der Nervus Vagus, der 10. Hirnnerv, und weitere vier Hirnnerven werden angeregt, sich neu zu stimmen. Die für die Reiz-Filterung zuständigen Mittelohrmuskeln werden tonisiert (gekräftigt) und die mit dem Mittelohr eng verbundenen Hirnnerven Nr. 3, 7, 9, 10 und 11 werden reguliert. Das SSP re-aktiviert und stärkt somit den vorderen Anteil des Vagus-Komplexes, wodurch es im gesamten ANS zur mehr Balance kommt.

Sollten Sie während des Hörens Empfindungen spüren, z.B. in/an den Ohren, im Gesicht (Mimik, Augenkontakt), in der Halsregion, im Herz- und Bauchraum, wäre das nicht verwunderlich. Ebenso kann sich Ihre Stimmung verändern oder das Bedürfnis nach Kontakt zu Mitmenschen, zu einer Vertrauensperson entstehen. Beobachten Sie nur, was passiert – ohne sich Druck zu machen, dass etwas passieren muss.



Während der SSP-Anwendung

„**Weniger ist mehr und noch weniger ist noch mehr**“ ist bei SSP das Motto. Viele Menschen glauben, es sei sinnvoll, Anwendungen durchzuziehen, sich anzustrengen oder auch die eigenen Widerstände zu brechen (es aushalten). Diese Dynamiken in sich zu erkennen, dafür müssen Sie Sorge tragen. Wenn es zu schnell geht oder zuviel gehört wird, wird das SSP nicht die Wirkung zeigen, zu der es in der Lage ist.

Auch wenn ich es im Vorgespräch betone, hier nochmals der Hinweis: **bei Unwohlsein, Ohr-Geräuschen, Unruhe, auftretender Langeweile, (auch nur leichten) Schmerzen oder einem flauen Gefühl/Übelkeit o.ä.** ist es angeraten, die Musik zu stoppen und eine Pause einzulegen. Eine Pause kann 1 Min. – mehrere Tage dauern.

Und was brauchen Sie dann? Ruhe? Gesellschaft? Etwas Bewegung? Frische Luft? Zu essen, zu trinken? Ein Gespräch? Mehr Hintergrundwissen?

Bitte nach der Anwendung/Sitzung nicht sofort fernsehen, das Handy in die Hand nehmen oder an den Laptop setzen. Spüren Sie nach, was stattdessen zur Selbstregulation beitragen könnte.

Bei Fragen, Unsicherheiten und Unwohlsein stehe ich Ihnen zur Verfügung. Wir können **telefonieren und/oder** einen **Praxis-Termin vereinbaren**.

Bitte informieren Sie mich, wenn einer der folgenden Punkte im zeitlichen Rahmen der SSP-Anwendung eintritt:

- Sie haben einen Infekt oder fühlen sich krank
- Sie wurden positiv auf Covid-19 getestet
- Sie haben eine ernsthafte Verletzung erlitten
- Sie sind schwanger geworden
- Sie verletzen sich selbst
- Die Dosierung oder Art Ihrer Psychopharmaka wurde kürzlich geändert
- Eine schwerwiegende Veränderung im Leben ist eingetreten (z.B. Scheidung, Jobverlust, Verlust einer nahestehenden Person)
- Sie leben in einer unsicheren Partnerschaft (Angst, Gewalt, Missbrauch)
- Sie leiden aktuell an Anfällen oder Krämpfen wie z.B. Epilepsie
- Sie hegen Selbstmordgedanken oder es gab kürzlich einen Versuch

Do's, die den Vagus stärken, weil sie Signale der Sicherheit vermitteln

- Ausreichend Schlaf und tägliche Rhythmen (u.a. regelmäßiges Essen)
 - Stellen Sie sich selbst eine „sichere Umgebung“ zur Verfügung: Ruhe, Wärme, Wohlfühl-Momente mit angenehmen Licht, Geruch, bequeme Kleidung, ...
 - Bewusstes, verlängertes Ausatmen (z.B. auch ein Blas-Instrument spielen)
 - Atem-Übungen (z.B. 4/4: auf 4 einatmen, auf 4 ausatmen oder 4/4/4: nach dem Ausatmen auf 4 zählen und nicht atmen, dann wieder auf 4 einatmen etc.)
 - Ruhe-Momente einlegen, sich hinlegen
 - Körperkontakt, sich umarmen lassen, schmusen - mit Menschen oder Haustieren, auch das Lieblingskissen oder ein Stofftier können gut tun
 - Gähnen und genussvoll seufzen
 - Lachen, singen und summen
 - Bewegung, die Spaß macht in einem wohl dosierten Maß. Verausgaben Sie sich nicht übermäßig.
 - Bleiben Sie in Kontakt mit freundlichen, Ihnen gut gesinnten Menschen, mit denen Sie vertrauen
 - Spazieren gehen, Natur erleben
 - Den Vögeln zuhören – ja, richtig gelesen! Wenn es Ihnen gefällt...
 - Wenn die Ohren „hören“ wollen: entspannende, melodische Musik (am besten mit Frauenstimmen). Gerne kann ich Beispiele nennen.
 - Vielleicht ist aber auch Stille gut? In Ruhe meditieren, langsames dehnen, räkeln.
-

Don'ts während der SSP-Anwendung, weil sie den Vagus strapazieren

- Vermeiden Sie während des SSP lautes Musikhören, laute oder plötzliche Geräusche, Konzerte etc.
- Exzesse vermeiden (langes Aufbleiben Alkohol, zu viel Kaffee, ...)
- Möglichst nicht in Unterzucker geraten
- Vertagen Sie „Stress“ und emotional aufwühlende Situationen - soweit möglich
- Muten Sie sich keine Filme, Videos, Computerspiele zu, die emotional zu aufregend sind

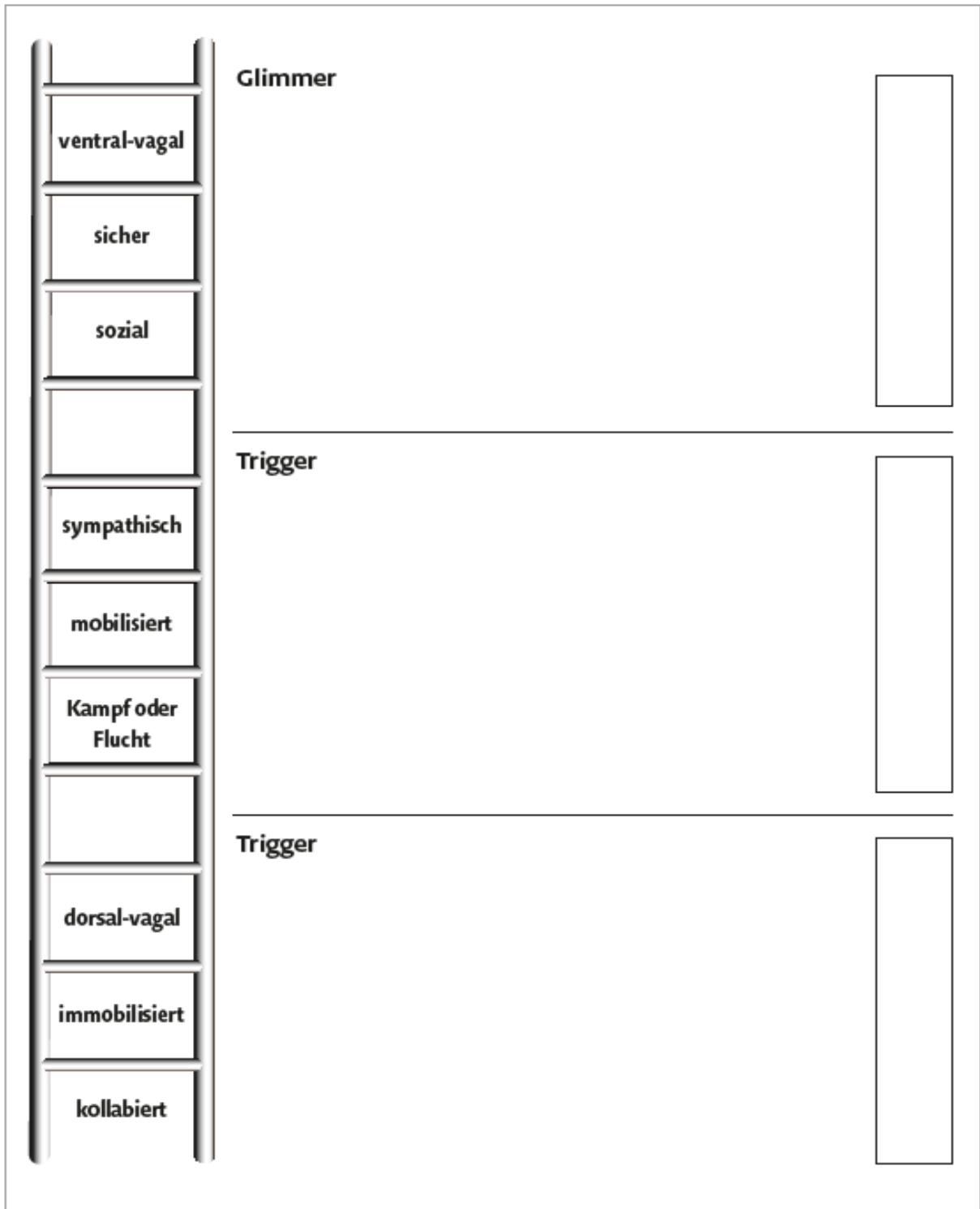
Das eigene ANS kennenlernen

Die Kästen am Rand sind für ein Schlagwort gedacht, mit dem Sie den jeweiligen Zustand betiteln könnten. Vielleicht möchten Sie beim Ausfüllen unterschiedliche Farben verwenden, die für Sie das Energie-Level darstellen...

ventral-vagal	Ich bin ... / Ich fühle mich ...	
sicher	Von hier aus ist die Welt ...	
sozial		
<hr/>		
sympathisch	Ich bin ... / Ich fühle mich ...	
mobilisiert	Von hier aus ist die Welt ...	
Kampf oder Flucht		
<hr/>		
dorsal-vagal	Ich bin ... / Ich fühle mich ...	
immobilisiert	Von hier aus ist die Welt ...	
kollabiert		

Mapping des persönlichen Profils

Dana, Deb: Die Polyvagal-Theorie in der Therapie. Copyright © der deutschen Ausgabe: G. P. Probst Verlag, Lichtenau 2018.



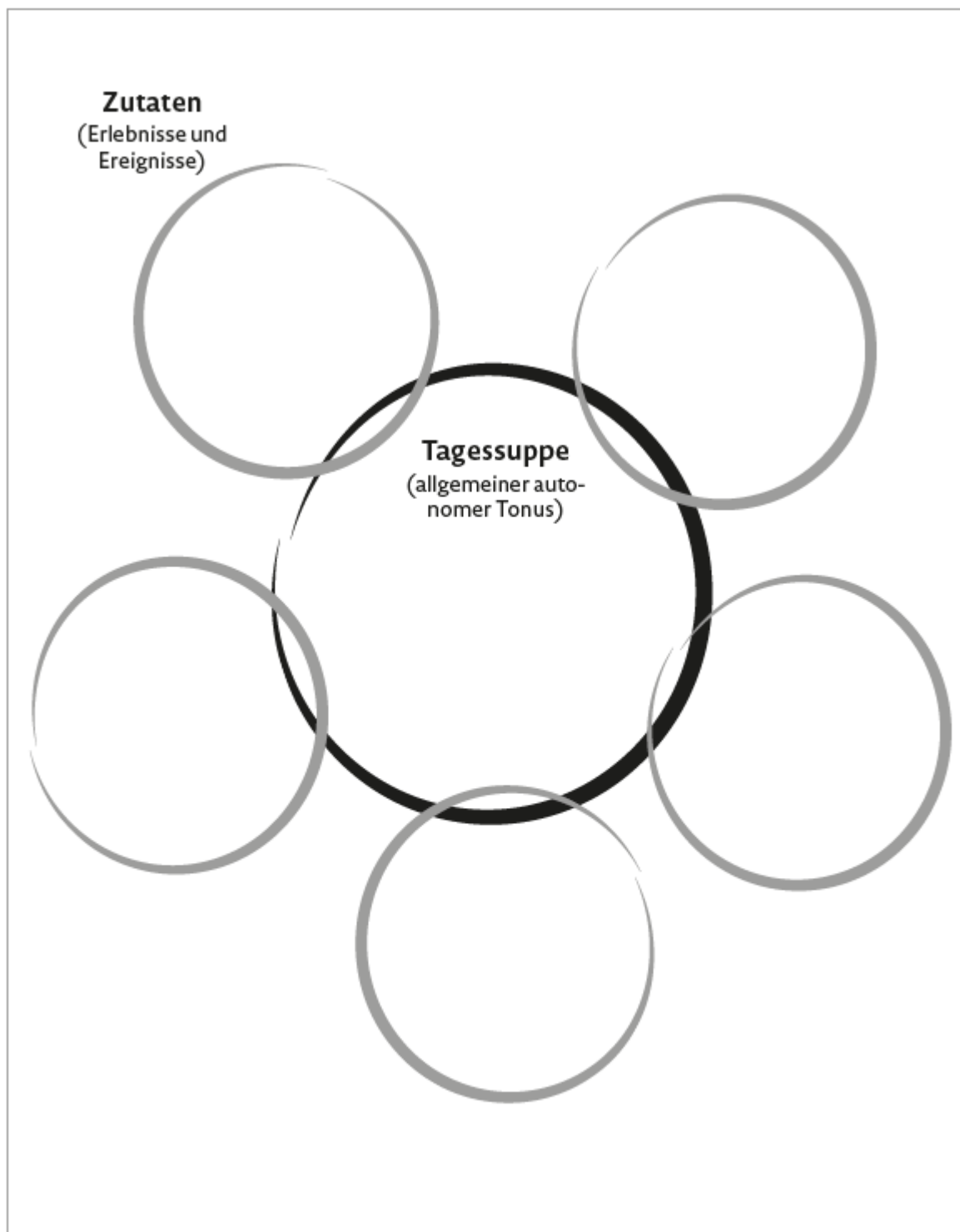
Mapping der Trigger und Glimmer

Dana, Deb: Die Polyvagal-Theorie in der Therapie. Copyright © der deutschen Ausgabe: G. P. Probst Verlag, Lichtenau 2018.

	<p>Dinge, die ich allein tun kann: Was hilft mir, hier zu bleiben?</p>	<p>Dinge, die ich mit anderen tun kann: Was hilft mir, hier zu bleiben?</p>	<input type="text"/>
	<p>Was bringt mich von hier weg?</p>	<p>Was bringt mich von hier weg?</p>	<input type="text"/>
	<p>Was bringt mich von hier weg?</p>	<p>Was bringt mich von hier weg?</p>	<input type="text"/>

Mapping regulierend wirkender Ressourcen

Dana, Deb: Die Polyvagal-Theorie in der Therapie. Copyright © der deutschen Ausgabe: G. P. Probst Verlag, Lichtenau 2018.



Die Tagessuppe

Dana, Deb: *Die Polyvagal-Theorie in der Therapie*. Copyright © der deutschen Ausgabe: G. P. Probst Verlag, Lichtenau 2018.

Original: © Deb Dana. Aus: Dana, D. (2018), *The Polyvagal Theory in Therapy: Engaging the Rhythm of Regulation*. New York: W. W. Norton.