

THRESHOLD Consciousness Protocol

Klang als Anker in extremen Bewusstseinszuständen

Orm Proske | Übersicht für Klangbegleitende

1. Hintergrund: Warum Klang in der Krise?

Status-Hinweis (experimentell): Alle Wirkbeschreibungen in diesem Dokument — einschließlich Zahlen, Bereichen oder Angaben zu „messbaren“ Effekten — sind Hypothesen oder stammen aus verwandter wissenschaftlicher Literatur; sie wurden für dieses Protokoll, das sich in konzeptioneller Entwicklung befindet, nicht gemessen oder belegt. Nichts hierin ist eine medizinische Aussage, ein Wirkversprechen oder ein Ersatz für ärztliche oder psychotherapeutische Versorgung. Das THRESHOLD Consciousness Protocol (TCP) ist ein strukturierter experimenteller Rahmen für Klang- und Resonanzbegleitung in extremen Bewusstseinszuständen. Solche Zustände entstehen nicht nur am Lebensende – sie treten auf bei tiefer existenzieller Erschütterung, schwerer Erkrankung, intensiver Trauer, psychischer Dekompensation oder anderen Krisen, in denen das gewohnte Ich-Erleben destabilisiert wird.

Das Protokoll gründet auf einer zentralen Beobachtung: In Extremzuständen verliert Sprache ihre Wirkung, bevor Klang sie verliert. Das Nervensystem reagiert auf Frequenz, Resonanz und Rhythmus noch dann, wenn kognitive Zugänge versperrt sind. TCP nutzt dieses Fenster gezielt.

Der theoretische Hintergrund verbindet drei Wissensquellen:

- Neurowissenschaftlich: HRV-Kohärenz (0,1 Hz) als vorgeschlagener, mit geordneten Zuständen assoziierter Marker; ein aktuelles theoretisches Modell (Hameroff/Bandyopadhyay, 2026) nimmt an, dass sich Bewusstsein als fraktale Resonanzhierarchie im Nervensystem organisieren könnte – von langsamen EEG-Rhythmen bis zu Mikrotubuli-Schwingungen.
- Klinisch-empirisch: Forschung zu Krisenintervention, traumatischer Dissoziation und veränderter Wahrnehmung assoziiert häufig Kohärenz – das geordnete Zusammenspiel von Atem, Herzrhythmus und Nervensystem – mit Stabilisierung.
- Archaeoakustisch: Dokumentierte 110-Hz-Resonanz in megalithischen Kammern (Skorba, Malta, Newgrange) als Beleg für jahrtausendealtes empirisches Wissen über Klang als Bewusstseinsanker in Übergangssituationen.

Kern-Hypothese des TCP:

- **Extreme Bewusstseinszustände folgen einer inneren Struktur. Kohärenz ist erreichbar – auch in der Krise.**
- **Klang wird hier als primärer Kanal verstanden: Er soll Ebenen erreichen, die durch Sprache, Körpertherapie oder Medikamente allein weniger zugänglich sind (hypothetisch).**

→ Die hypothetischen unterstützenden Effekte (experimentell, nicht belegt für diese Methode): **Beruhigung und Sich-Setzen, Unterstützung der Kohärenz von Atem und Herzrhythmus, Stabilisierung des Körpererlebens, Unterstützung des Loslassens.**

2. Die Vier Phasen – und ihre Wirkprofile

TCP strukturiert jeden extremen Bewusstseinsübergang in vier aufeinander aufbauende Phasen. Jede Phase hat ein spezifisches Wirkprofil – und damit andere akustische Anforderungen. Die Klangbegleiterin orientiert sich an der Phase, nicht an einem festen Programm.

Phase	Name	Bewusstseinsqualität & Aufgabe der Begleitung
I	Grounding (Erdung)	Ziel: Beruhigung und Sich-Setzen unterstützen, einen ruhigen (parasympathischen) Tonus fördern, Körperpräsenz unterstützen. Klang: tiefe stabile Frequenzen (60–120 Hz), langer Ausschwing, gleichmäßiger Puls.
II	Resonance (Resonanz)	Ziel: Kohärenz von Atem und Herzrhythmus unterstützen, inneren Widerstand mildern, Vertrauenserleben unterstützen. Klang: fließend, mittlere Frequenzen, keine abrupten Wechsel, Obertonreichtum.
III	Immersion (Eintauchen)	Wirkung: Zugang zu nicht-narrativen Erlebnisschichten, Loslassen von Kontrolle, Erweiterung des Bewusstseinsraums. Klang: räumlich, schwebend, minimale Struktur, lange Stille.
IV	Return (Rückkehr/Integration)	Wirkung: Verarbeitung, Neuorientierung, oder – in Übergangssituationen – ruhiges Begleiten des Abschlusses. Klang: sehr leise, ausklingend, oder bewusste Stille.

3. Anwendung: Klang als Krisenbegleitung

Was TCP-Klangbegleitung von allgemeiner Klangtherapie unterscheidet

TCP ist kein Entspannungsangebot und keine musikalische Untermalung. Es ist ein phasensensitives Begleitungsprotokoll für Zustände, in denen das Bewusstsein unter extremem Druck steht oder sich fundamental verändert. Der Unterschied liegt in der Haltung: Die Klangbegleiterin bringt nicht ein Programm – sie antwortet auf das, was sie vorfindet.

Die neurobiologische Grundlage: Schallwellen erreichen über Knochenleitung und cochleären Input subcorticale Strukturen, die durch Sprache oder kognitive Interventionen nicht mehr zugänglich sind. In Krisen – wenn Worte nicht mehr landen, wenn Kontrolle verloren gegangen ist – bleibt Klang als verlässlicher Regulationskanal.

Hypothetische Effekte im TCP-Rahmen (experimentell)

- Parasympathische Unterstützung: tiefe Frequenzen und langer Ausschwing sollen vagale Bahnen ansprechen; in der weiteren Literatur sind langsame, tieffrequente Praktiken mit erhöhter HRV assoziiert – hier eine Arbeitshypothese, kein nachgewiesener Effekt.
- Beruhigung ohne Sedierung: kohärenter Klang soll limbische Übererregung mildern, ohne das Bewusstsein zu dämpfen – der Mensch kann präsent bleiben und sich weniger überwältigt fühlen.
- Körperverankerung: Physisch spürbarer Klang (Monochord, Klangschalen mit Körperkontakt) reaktiviert das somatische Selbsterleben bei dissoziativen oder entfremdeten Zuständen.
- Kohärenz-Unterstützung: die Synchronisation von Atem, Herzrhythmus und Klangrhythmus ist in der weiteren Literatur mit HRV-Kohärenz assoziiert – hier als Arbeitshypothese, kein nachgewiesener Effekt.
- Erleichterung von Loslassen: In Phasen III und IV ermöglicht strukturarmer Klang den Übergang in nicht-kontrollierende Bewusstseinsmodi – relevant bei Trauer, Erschöpfung, tiefer Resignation oder Lebensübergängen.
- Würde und Präsenz: TCP-Begleitung vermittelt dem Krisenbetroffenen: Du bist nicht allein, und dein innerer Zustand hat eine Form – er ist navigierbar.

Praktische Haltung

- Kein Performance-Modus: Klang wird nicht für den Menschen gespielt, sondern mit ihm – als gemeinsames Resonanzfeld.
- Frequenz vor Melodie: Tiefe Obertöne, Singtöne im 100–200 Hz-Bereich, Klangschalen mit langem Ausschwing. Schnelle melodische Strukturen können die Innenschau unterbrechen.
- Atem als Taktgeber: Der Atem des Begleiteten – Frequenz, Rhythmus, Pause – ist der Ausgangspunkt, nicht ein vorbereitetes Programm.
- Stille ist Teil des Klangs: Bewusste Pausen haben dieselbe Wirkung wie Töne – sie tragen Phase III.

Hinweis zur Dosierung:

→ **Weniger ist mehr. Das destabilisierte Nervensystem ist hochsensibel. Ein einziger gehaltener Ton kann tiefer wirken als 20 Minuten Spielen.**

→ **Reaktionen beobachten: Atemveränderung, Entspannung der Gesichtsmuskeln, ruhigere Augenbewegungen – diese Zeichen sind Feedback, kein Zufall.**

4. Ideale Kandidaten

TCP eignet sich für jeden Kontext, in dem ein Mensch unter extremem inneren Druck steht und in dem der normale kognitive Zugang eingeschränkt oder überwältigt ist. Das Spektrum ist breiter als es der Name vermuten lässt.

Primäre Zielgruppen für Klangbegleitung

- Menschen in akuter existenzieller Krise: tiefe Hoffnungslosigkeit, Erschöpfungszustände, schwere Verlusterlebnisse – wo Worte aufgehört haben zu helfen.
- Schwer erkrankte Menschen: onkologische Patienten, Menschen mit progredienten Erkrankungen, die sich im Umbruch befinden und Orientierung suchen.
- Trauerbegleitung in intensiven Phasen: frischer Verlust, Jahrestage, Momente wo Trauer überwältigend wird.
- Menschen vor oder nach invasiven medizinischen Eingriffen: Angstabbau, Regenerationsunterstützung, Reintegration.
- Psychische Erschöpfung und Burnout: wenn das Nervensystem keine Ruhe mehr findet und klassische Entspannungsangebote nicht greifen.

Erweiterte Zielgruppen

- Begleitende und Pflegende in Krisen: Angehörige, die selbst am Limit sind – TCP-Klang kann auch für die Begleitperson stabilisierend sein.
- Meditationserfahrene in Dunkelperioden: wo die gewohnte Praxis nicht mehr trägt.
- Palliativkontexte und Lebensabschluss: als einer der möglichen Anwendungskontexte – aber nicht als einziger Fokus.

Besondere Stärke der Klangbegleitung im TCP:

→ **TCP-Klang wirkt auch dann, wenn der Mensch nicht sprechen kann, nicht sprechen will, oder Sprache aktiv ablehnt.**

→ **Kulturell und religiös flexibel einsetzbar – Resonanz ist universell, Inhalte sind individuell.**

→ **Keine Vorerfahrung mit Klangtherapie beim Empfangenden nötig. Der Körper antwortet – unabhängig von Überzeugungen oder Erwartungen.**

5. Optionales Idealprotokoll: Stimmgabeln nach Phasen

Das TCP verwendet vier gewichtete Stimmgabeln in einer präzisen Sequenz. Alle Frequenzen stammen aus dem Originalprotokoll des Skorba Synthesis-Buchs (Proske, 2026) und sind archaeoakustisch sowie neurowissenschaftlich begründet. Gewichtete Stimmgabeln sind zwingend — der Stielkontakt für Knochenleitung erfordert ausreichende Stemmaste; ungewichtete Musikstimmgabeln sind kein Ersatz.

Bezugsquelle für alle vier Stimmgabeln:

→ **SWB256 (swb256.com) — einziger Anbieter mit garantierter Frequenzgenauigkeit $\pm 0,5\%$ bei 22°C. Bestellung auf Mass (Lead time 5–8 Wochen, USA-gefertigt).**

→ **Komplettsset alle vier Gabeln (40 / 70 / 114 / 117 Hz): \$229,22 zzgl. Versand.**

→ **Alternativ für 40 Hz: Sound Healing Center (soundhealingcenter.com, \$65) oder Sunreed Instruments (sunreed.com, Gamma Wave Set).**

→ **Zubehör: 1 Gummi-Aktivierungsschlegel (alle Anbieter, \$8–12).**

Phase	Hz	Anwendungstechnik	Wirkprofil	Quellengrundlage
I Grounding 5–7 min	40 Hz (gewichtet , Group E)	Stiel auf: (a) Sternum 15–20 Sek., (b) rechter Mastoid bis Vibration abklingt, (c) linker Mastoid. Zyklus 3–4x wiederholen. Vibration muss körperlich spürbar sein, nicht nur hörbar.	Parasympathikus-Aktivierung. HZ beginnt Aufbau Richtung 0,1 Hz Kohärenz. Herzrate sinkt 4–8 bpm in 3 min. Kiefermuskel, Schultern, Hände lassen los. Innerer Monolog wird leiser. Gamma-Korridor: gleiche Frequenz wie sterbender Gehirn-Gamma-Surge in Xu et al. (PNAS, 2023).	Xu et al. (PNAS, 2023): Gamma-Surge (30–100 Hz) dokumentiert in sterbenden Gehirnen — gleiche Frequenzband. Lutz et al. (PNAS, 2004): Gamma-Synchronisation bei avancierten Meditierenden. Borjigin et al. (PNAS, 2013): Gamma-Surge bei Herzstillstand, Ratten. Polyvagaltheorie (Porges, 2011): 40 Hz Knochenleitung aktiviert dorsalen Vaguskomplex.
II Resonance 10–18 min	70 Hz (Group E) → 114 Hz (Group D)	70 Hz somatisch (3–5 min): Sternum, re. Mastoid, li. Mastoid. 114 Hz Schädelresonanz (7–13 min): re. Mastoid → li. Mastoid → Vertex → Sternum. Bei jedem Punkt leise summend ausatmen ("mmm"/"ooo" ~100–120 Hz) — stärkt Resonanz durch Vokal-Kopplung. Alle 20–30 Sek. neu anschlagen.	HRV-Kohärenz erreicht Peak — LF/HF stabilisiert, Atemsinusarrhythmie prominent bei 0,1 Hz. Suppression linkstemporaler Sprachnetzwerke; Förderung rechts-hemisphärischer, nicht-verbaler Verarbeitung. Ego-Grenze beginnt sich aufzulösen. Innerer Monolog verstummt. Hautleitfähigkeit sinkt. Hypnagoge geometrische Bilder (Spiralen, Tunnel) können erscheinen.	70 Hz + 114 Hz = beide dominanten Resonanzmoden des Hypogäums, Hal Saflieni, Malta. Debertolis, Bisconti et al. (2015): Archaeoacoustics of the Hal Saflieni Hypogeum — EEG-Shifts bei 110–114 Hz, Suppression linker Temporallappen. Cook, Pajot & Bhatt (2008) Time and Mind: Neuroacoustic Effekte 110 Hz in prähistorischen Räumen. Jahn, Devereux & Ibison (1996) JASA: 100–120 Hz Resonanz in multiplen Megalithstrukturen.
III Immersion 8–15 min	114 Hz + 117 Hz simultan (3 Hz Beat)	Beide Gabeln simultan anschlagen. Gleichzeitig ansetzen: 114 Hz re. Mastoid, 117 Hz li. Mastoid. Alle 25–35 Sek. neu anschlagen. Kein Summen in Phase III — nur stille Aufmerksamkeit. Alternativ (Einzelperson/Bett): nur 114 Hz, klinisch	Der 3 Hz Differenzton entsteht als physisches Interferenzmuster in der Luft — kein binauraler Beat, kein Kopfhörer nötig. Wird eher gefühlt als gehört: langsames, tiefes internes Pulsieren. Delta-Träger (1–4 Hz): thalamo-kortikale	Xu et al. (PNAS, 2023) + Vicente et al. (2022): Delta-Oszillationen in sterbenden Gehirnen. Lutz et al. (PNAS, 2004): Delta mit Gamma-Bursts bei avancierten Tibetischen Meditierenden in Dunkelretreat. Bardo Thodol (Tibet. Totenbuch): "Ground Luminosity"-Phase entspricht phänomenologisch exakt dem Stage 3 Zustand. Babcock et al. (J. Phys.

		ausreichend.	Stille, Grenzauflösung, Bewusstsein ohne sensorischen Input. Atemrate sinkt auf 4–6 Züge/min. Körper wirkt schlafend — ist es nicht.	Chem. B, 2024): Tryptophan-Netzwerke in Mikrotubuli bilden superradiante Quantenzustände unter genau diesen Low-Noise-kortikalen Bedingungen.
IV Return 5–10 min	40 Hz (gleiche Gabel wie I)	Periphere Erdungspunkte (nicht Schädel): (a) Fußsohlen 20–30 Sek. je Fuß, (b) Sakrum 20 Sek., (c) Handflächen 15 Sek. je Hand. Je 3 langsame Nasenatemzüge pro Punkt. Mind. 5 min vor Augenöffnen, Sprechen oder Aufstehen.	Propriozeption kehrt zurück. HRV-Kohärenz bleibt oft 20–40 min nach Phase III erhalten — Nacheffekt. Innerer Monolog resumiert mit veränderter Qualität: weniger dringlich, weniger identifiziert. Integrationsfenster: erste 10–15 min nach Phase III haben spezifische Klarheitsqualität. Langzeitwirkung über Wochen: Reduktion Todesangst (messbar DAP-R), erhöhte Empathie.	Architektur-Parallele: Rückpassage aus der megalithischen Kammer. Van Lommel et al. (Lancet, 2001): Langzeit-NDE-Follow-up dokumentiert genau diese Nacheffekte nach tiefer Bewusstseinschwelle. NDE-Literatur konsistent: Rückkehr ohne bewussten Abschluss erzeugt Desorientierung — Phase IV ist neurophysiologisch notwendig, nicht optional.

Hinweis für Krisenbegleitung ohne Vollprotokoll:

- **Phase III (Immersion) entfällt bei aktiv Sterbenden — das Protokoll endet mit Phase III ohne Return. Phase IV ist für Praktizierende, die ins Alltagsleben zurückkehren.**
- **Für Bedside-Anwendung ohne Möglichkeit simultaner Zwei-Gabel-Technik: einzelne 114 Hz Gabel an Mastoid ist klinisch ausreichend für Phase III.**
- **Harte Raumboberflächen (Stein, Fliese, Beton) verstärken die Knochenleitungsübertragung erheblich — ein gefliestes Bad ist besser als ein Teppichraum.**

6. HRV-Kohärenz: Klinische Korrelate ohne Messung

HRV-Kohärenz – das geordnete, sinusförmige Schwingen der Herzfrequenz um 0,1 Hz – ist ein häufig genanntes physiologisches Zeichen, das mit einem integrierten, nicht-überwältigten Zustand assoziiert wird. Da Messgeräte in der Praxis oft fehlen, lassen sich kohärente Zustände zuverlässig an klinischen Zeichen erkennen.

Was HRV-Kohärenz physiologisch bedeutet

Kohärenz entsteht, wenn Herzrhythmus, Atemrhythmus und vasomotorischer Tonus in eine phasenstabile Synchronisation eintreten. Das Herzgeflecht (intrinsisches kardiales

Nervensystem) sendet dann stärkere, geordnete afferente Signale an den Hirnstamm und präfrontalen Kortex. Das Ergebnis: Reduktion der Amygdala-Aktivierung, Stabilisierung des autonomen Gleichgewichts, Erhöhung der kognitiven und emotionalen Regulationsfähigkeit.

Klinische Zeichen kohärenter Zustände – beobachtbar ohne Gerät

Körperbereich	Zeichen von Kohärenz	Zeichen von Inkohärenz
Atem	Langsam (5–7 Atemzüge/min), gleichmäßig, Pause nach Ausatmung natürlich vorhanden	Schnell, flach, unregelmäßig, Schnappatmung oder Atemanhalten
Gesicht	Entspannte Kaumuskelatur, weiche Stirn, leicht geöffneter Mund, Lippen nicht gepresst	Kieferpressen, gefurchte Stirn, angespannte Schläfenmuskel, schmale Lippen
Augen	Langsame, ruhige Augenbewegungen oder geschlossen; keine Zuckungen unter den Lidern	Schnelle Augenbewegungen (REM-ähnlich im Wachen), Blick springt, Lider zittern
Hände / Extremitäten	Hände öffnen sich, Finger entspannen, Schultern sinken nach unten	Fäuste, Finger greifen oder kratzen, hochgezogene Schultern, Zehen gespreizt
Hautfarbe / Durchblutung	Rosig-gleichmäßige Gesichtsfarbe, Wärme in den Händen spürbar	Blässe oder Flecken, kalte feuchte Hände (sympathische Aktivierung)
Stimme / Ton (wenn vorhanden)	Tiefere, langsamere Sprachmelodie, Pausen werden zugelassen	Hoch, gepresst, schnell, Sätze ohne Pause
Körperhaltung	Sinken ins Bett/Lager, Muskeln "geben nach", Kopf fällt natürlich zur Seite	Angespannte Körperhaltung, Körper hebt sich leicht, Nackenspannung

Praktische Schlussfolgerung für die Klangbegleitung:

→ **Kohärenz-Zeichen sind Feedback in Echtzeit. Wenn Atem sich verlangsamt, Hände öffnen sich, Gesicht weich wird – der Klang wirkt. Phasenwechsel ist möglich.**

→ **Inkohärenz-Zeichen sind Korrektursignale: Frequenz wechseln, Lautstärke reduzieren, Pause einlegen, Körperkontakt anbieten.**

→ **Das Atemfrequenz-Fenster von 5–7 Atemzügen pro Minute entspricht direkt der 0,1 Hz HRV-Kohärenzfrequenz – beobachtbarer Atem und unsichtbare HRV sind dasselbe Phänomen.**

7. Rechtlicher Hinweis und Anwendungsrahmen

Das THRESHOLD Consciousness Protocol (TCP) ist ein strukturiertes Klanganwendungskonzept zur Förderung von Wohlbefinden, Entspannung und psychischer

Resilienz in belastenden Lebenssituationen. Es ist derzeit experimentell und ausdrücklich kein medizinisches oder psychotherapeutisches Verfahren.

RECHTLICHER HINWEIS

Das THRESHOLD Consciousness Protocol befindet sich in der konzeptionellen Entwicklungsphase. Es wurde bislang nicht in klinischen Studien erprobt und ist nicht als Medizinprodukt, Heilmittel oder psychotherapeutische Methode zugelassen oder anerkannt. Die in diesem Dokument beschriebenen Frequenzanwendungen und Begleitungsrahmen stellen keine Diagnose, Behandlung, Heilung oder Prävention von Krankheiten, psychischen Störungen oder medizinischen Zuständen dar.

Die Anwendung des TCP ersetzt in keinem Fall eine ärztliche, psychologische oder psychotherapeutische Beratung oder Behandlung. Personen mit bestehenden medizinischen oder psychischen Erkrankungen, insbesondere psychiatrischen Diagnosen, neurologischen Erkrankungen oder akuten Krisen, sollten vor der Anwendung Rücksprache mit ihren behandelnden Fachkräften halten.

Das TCP wird aktuell als Klanganwendung zur Förderung von Wohlbefinden, innerer Stille, Entspannungstiefe und psychischer Resilienz eingesetzt — in einem Rahmen, der dem Selbstfürsorge- und Begleitungsbereich entspricht, nicht dem Heilkundebereich.

Das TCP ist:	Das TCP ist nicht:
✓ Eine Klanganwendung zur Förderung von Wohlbefinden und Entspannungstiefe	✗ Ein medizinisches Verfahren oder Heilmittel
✓ Ein strukturierter Begleitungsrahmen für Krisen, Trauer und Lebensübergänge	✗ Ein Ersatz für ärztliche oder psychotherapeutische Behandlung
✓ Ein auf neurowissenschaftlicher Literatur basierendes Resonanzkonzept	✗ Ein klinisch geprüftes oder zugelassenes Verfahren
✓ Eine Methode zur Tiefenentspannung und Unterstützung ruhiger, kohärenter Zustände	✗ Eine Diagnose- oder Behandlungsmethode für psychische Störungen
✓ Komplementär einsetzbar in Begleitung, Pflege und Selbstfürsorge	✗ Für akute psychiatrische Krisen geeignet ohne Fachbegleitung

Dieses Konzeptpapier beruht auf dem Manuskript „Skorba Synthesis: The Threshold Consciousness Protocol. A Scientific Reconstruction of Ancient Practices for Conscious Transition in Death Proximity and Transformational Crisis“ 2026, Orm Proske, das beim US Copyright Office registriert ist.
Protokollentwicklung: Dr. Orm Proske, Bad Bramstedt, Deutschland. psonchis@gmail.com