SCIENTOLOGY UND DIANETIK

Broschüre 14

des

PROFESSIONELLEN KURSES

VON

L. RON HUBBARD

Anstrengungs-Prozessing: Demonstration

Ron's Org Grenchen
Schweiz

AN DIE STANDHAFTEN UND LOYALEN UNTERSTÜTZER DER ZUKUNFT
UND DER DENKENDEN MENSCHEN DER VERGANGENHEIT

IN SCHRIFTLICHER FORM ZUSAMMENGESTELLT DURCH

D. FOLGERE
AKA RICHARD DE MILLE

COPYRIGHT 1952
BY L. RON HUBBARD

ZUSÄTZLICHE UNTERLAGEN ZU DIESEN VORTRÄGEN SIND IN DEN FOLGENDEN BÜCHER ZU FINDEN:

- FORTGESCHRITTENES VERFAHREN UND AXIOME
- SELBSTANALYSE
- HANDBUCH FÜR PRECLEARS
- DIANETIK:
  DIE MODERNE WISSENSCHAFT DER GEISTIGEN GESUNDHEIT (1950)
- DIE WISSENSCHAFT DES ÜBERLEBENS (1951)
- SYMBOLOGISCHES PROZESSING
- VORTRÄGE VON L. RON HUBBARD
  PAMPHLET ENTHALTET EINEN VORTRAG
- KOMMUNIKATIONSSYSTEME:
  WIE MAN ALS VORGESETZTER ÜBERLEBT
- INDIVIDUELLE ZEITSPURMAPPE
- WAS ZU AUDITIEREN IST

EINGESCANNT, GETIPPT UND ÜBERSETZT DURCH DIE
RON'S ORG GRENCHEN, SCHWEIZ
WWW.RONSORG.CH

ANSTRENGUNGS-PROZESSING: DEMONSTRATION

1. Wenn der Organismus eine Gegen-Anstrengung empfängt, dann richtet er seine Aufmerksamkeit auf diese Gegen-Anstrengung, um ihre Wirkung zu minimieren. Was auch immer weh tut oder das Individuum verletzen kann, wird zum Objekt von Aufmerksamkeit.
2. Je heftiger die Gegen-Anstrengung ist, desto mehr Aufmerksamkeit wird ihr geschenkt. Was Schmerz betrifft: Je heftiger der Schmerz in einem Körperteil ist, desto mehr Aufmerksamkeit geht zu diesem Teil des Körpers.
3. Wenn der Schmerz untragbar wird, dann richtet sich die gesamte Aufmerksamkeit darauf. Mit anderen Worten, die Gegen-Anstrengung ist so mächtig geworden, daß sogar die volle Aufmerksamkeit des Individuums nicht genügt, um das Individuum vor der Wirkung der Gegen-Anstrengung zu beschützen.
4. *Im Faksimile, das das Individuum hat von jedem Moment der Gegen-Anstrengung, gibt es eine Berechnung vom Ausmaß an Aufmerksamkeit, die das Individuum der Gegen-Anstrengung schenken muß, um sie zurückzuhalten.*
5. Wenn das Individuum das Faksimile einer Gegen-Anstrengung aufruft, dann kontaktiert es auch die Aufzeichnung der Aufmerksamkeit, die gegeben wurde, um die Wirkung der Gegen-Anstrengung zurückzuhalten. Wenn die Verletzung im Arm war, dann gibt es eine Aufzeich-

nung von Aufmerksamkeit, die dem Schmerz im Arm gegeben wurde, um diesen zurückzuhalten.

6. *Diese Aufzeichnung der Aufmerksamkeit auf die Gegen-Anstrengung verhindert, daß das Individuum die Gegen-Anstrengung im Faksimile voll kontaktiert, und wir können sagen, daß die Somatik abgeschaltet ist; oder zumindest, daß das Individuum sie nicht gut kontaktiert.*

7. Um zu erlauben, daß diese Gegen-Anstrengung sich zeigt im Faksimile, müssen wir die Aufmerksamkeit des Individuums auf andere Körperteile lenken, wo es keine Gegen-Anstrengung gibt. Wenn wir seine Aufmerksamkeit weg vom Bereich der Gegen-Anstrengung lenken können, dann wird es die Gegen-Anstrengung nicht länger zurückhalten, und sie wird sich einschalten, und das Individuum wird sie fühlen.

8. Wenn es sie fühlt, kann es sie neu bewerten.

9. *In der Praxis ist dies eine Sache von „den Preclear auffordern, sich in einem Körperteil nach dem andern des Lebens bewußt zu sein". Er fängt an, sich dafür zu interessieren, wenn er das tut; seine Aufmerksamkeit wird von einer oder mehreren Gegen-Anstrengungen weggezogen, die er zurückgehalten hat, und sie können sich bemerkbar machen.*

10. Nun diese Aktivität des Preclears bezüglich Schmerz, die gerade beschrieben wurde, ist die Aktivität, die eintritt bei ungefähr 1,5 auf der Tonskala (bezüglich jeder einzelnen Gegen-Anstrengung). Der Preclear ärgert sich über die Gegen-Anstrengung. Er lenkt all seine Aufmerksamkeit auf sie, um sie unbeweglich zu machen und zu zerstören. Um zu erlauben, daß er das Faksimile der Gegen-Anstrengung

nochmals erlebt, muß seine Aufmerksamkeit von ihr abgelenkt werden.

11. Andererseits, auf tieferen Punkten der Tonskala, wie z.B. Angst, sieht der Preclear, daß er die Gegen-Anstrengung nicht unbeweglich machen oder zerstören kann, indem er seine Aufmerksamkeit darauf lenkt, und so flieht plötzlich seine Aufmerksamkeit vor der Gegen-Anstrengung und begibt sich auf alle und jeden Teil des Körpers und der Umgebung. Vom völlig erstarrt sein im Kampf mit dieser Gegen-Anstrengung geht er nun über in eine rastlose Bewegung seines Körpers, der nichts zu tun haben will mit der Gegen-Anstrengung, außer davor zu fliehen.

12. Wenn der zweite Fall zutrifft, *dann wird der Auditor einen Preclear haben, dessen Aufmerksamkeit herumwandert und der diese nicht mehr als eine Sekunde lang auf ein Geschehnis richten kann. Das Problem in diesem Fall ist genau umgekehrt von dem im obigen Fall.* Es besteht darin, wie richte ich die Aufmerksamkeit des Preclears auf die Gegen-Anstrengung, damit er ihre Existenz realisiert und sie wieder erleben kann.

13. *Der Prozeß, den der Auditor anwendet, ist der gleiche für jeden Fall. Er besteht darin, die Aufmerksamkeit des Preclears auf verschiedene Teile seines Körpers zu richten.*

14. Die Manifestation in den zwei Fällen ist jedoch gegensätzlich. *Im ersten Fall, in dem die Aufmerksamkeit des Preclears zu sehr fixiert ist auf die Gegen-Anstrengung, wird die Gegen-Anstrengung sich einschalten, wenn seine Aufmerksamkeit anderswo erregt wird. Im zweiten Fall, in dem die Aufmerksamkeit des Preclears herumwandert, wird die*

Gegen-Anstrengung sich einschalten, wenn die Aufmerksamkeit des Preclears sich richtet auf den Bereich, wo die Gegen-Anstrengung sich ereignet.

15. **Demonstration:** Gegen-Anstrengungen.

Aud.: Hast du irgendwelche Gegen-Anstrengungen, die dich treffen?

PC: Ja.

Aud.: Gesicht? Brust? Knie? Gluteus maximus (Muskel des Gesäßes)? Penizillin-Injektion? Oh, du hast eine Penizillin-Injektion? Im Gluteus maximus. Auf welcher Seite?

PC: Rechts.

Aud.: Richte deine Aufmerksamkeit auf die linke Hüfte. Richte deine Aufmerksamkeit auf die rechte Hand. Richte deine Aufmerksamkeit auf die Spitze deines Kopfes. Laß uns deine Aufmerksamkeit richten auf deinen rechten Fuß. Auf den linken Fuß. Hast du schon eine Somatik in jenem Einstich? Richte deine Aufmerksamkeit auf deinen Hals. Lege deine Aufmerksamkeit in deine linke Schulter. Rechte Hand. Linke Hand.

Aud.: (zu den Anwesenden) *Beachten Sie, daß Sie die Anweisungen ziemlich schnell, eine nach der anderen, geben können. Und dies aus gutem Grund. Sobald du den Bereich benennst, schnappt die Aufmerksamkeit hinein. Sie wird dort nicht lange verweilen.* Sobald der Preclear sich der Tatsache bewußt wird, daß sich der Schmerz einschaltet in dem Bereich, aus dem heraus du versuchst eine Gegen-Anstrengung zu behandeln, geht seine Aufmerksamkeit sofort wieder zurück zu diesem Bereich. Was du versuchst zu

tun ist, seine Aufmerksamkeit lange genug von diesem Bereich fernzuhalten, um der Gegen-Anstrengung zu erlauben, sich ganz einzuschalten. Nun werden wir die Nerven-Stellen durchgehen.

Aud.: In Ordnung, nehmen wir das Zentrum der Stirne. Ein kleines Gefühl im Zentrum der Stirne? Eine kleine Somatik dort? Okay, weißt du, wo der Vagus Nerv ist? In der Mitte der Rippenhöhle unterhalb des Solar Plexus. In Ordnung, richte deine Aufmerksamkeit in den Solar Plexus. In deine rechte Achselhöhle. In deine linke Achselhöhle. Richte deine Aufmerksamkeit in die Nervenstränge, die an der rechten Seite deines Genicks runtergehen. Die linke Seite deines Genicks. Die rechte Seite deines Genicks. Die linke Seite deines Genicks. Dein Rückgrat. Richte deine Aufmerksamkeit auf die Nerven deines Rückgrates. Wir nehmen jetzt den unteren Bereich deines Rückgrates. Den mittleren Bereich. Das kam wirklich durch, stimmt's? Okay, der obere Teil des Rückgrates. Das Zentrum deines Gehirns. Die Innenseite des Knies. Der innere Nerv deines rechten Knies. Der innere Nerv deines linken Knies. Die Nerven in deinen Zehen. Die Nerven in deinem rechten großen Zeh. Bekommst du immer noch eine Somatik? Ah, wir haben es geschafft bis zum ersten Punkt. In Ordnung, bewege deine Aufmerksamkeit vom Kopf aus runter zum Bereich der Injektion. Von deinen Fingerspitzen aus zum Bereich der Injektion. Von deinen Fußsohlen aus zum Bereich der Injektion. Von zuunterst deines Rückgrates hinauf zu deinem Gehirn und wieder hinunter zum Bereich der Injektion. Nun, was ist hier passiert?

PC: Mir ist etwas aufgefallen. Als Sie sagten „Die Sohlen der Füße zum Bereich der Injektion“, da ging ich nicht durch das Nervensystem der Beine. Ich ging aus den Fußsohlen raus und auf dem kürzesten Weg in den Bereich der Injektion.

Aud.: In Ordnung, wie war die Somatik? Ist sie verschwunden? Okay, fühle die Anstrengung, die du gemacht hast zur Zeit, als du die Injektion bekamst, um die Spritze wieder zurückzustoßen. Fühle die Anstrengung durch das ganze Nervensystem. Fühle die Anstrengung von den Extremitäten des Nervensystems aus. Stoße die Spritze einfach hinaus. Mach das nochmals. Nochmals. Fühle die Anstrengung durch das ganze Nervensystem. Fühle die Anstrengung, die du gemacht hast, von den Extremitäten des Nervensystems aus. Stoße die Spritze ganz hinaus. Fühle es nochmals. Nochmals. Nochmals. Stoße die Spritze hinaus. In Ordnung, nun verursache, daß deine Anstrengung einen Halt bekommt an der Spritze.

PC: Das ist es, was mich zu behindern scheint.

Aud.: In Ordnung, verursache, daß deine Anstrengung einen Halt an der Spritze bekommt. Um sie zu haben. Die Anstrengung, sie zu haben. Laß deine Anstrengung sie nochmals haben. Bekomme die Anstrengung deines Magens, sie zu haben. Die Anstrengung deines Magens, sie zu haben. Bekomme die Anstrengung deines Rückens sie zu haben. Bekomme die Postulate, die du gemacht hast, daß du sie haben mußt.

PC: Das müßte etwas zu tun haben mit diesem Dingsda, mit dem ich gearbeitet habe an diesem Penizillin, ist (Worte fehlen) nicht eine Droge.

Aud.: So, du mußtest welche nehmen. Hast du Halsschmerzen bekommen, um es zu beweisen? Laufe das erste Mal, als du damit übereingestimmt hast, daß du Halsschmerzen hast. Wann hast du dir zum ersten Mal gewünscht, Halsschmerzen zu haben?

PC: Ich komme immer wieder zurück zu meiner Mutter mit einer Bakterien-Infektion.

Aud.: Hat sie es dir angehängt?

PC: Ich bekomme ein Ja als Blitzantwort, aber ich weiß nicht.

Aud.: Hat sie dich deswegen bemitleidet? Oh, die Mandeloperation. In Ordnung, finde eine Zeit, als du jemanden bemitleidet hast … bemitleidet wegen Halsschmerzen …

PC: Das wäre Mitleid mit meiner Mutter.

Aud.: In Ordnung, bekomme das Gefühl von Mitleid. Tu es nochmals … und nochmals … und nochmals. Finde das erste Mal in diesem Leben und scanne all die Zeiten bis zur Gegenwart, als du jemandem Mitleid entgegengebracht hast. Gehe zur ersten. Sag mir, wenn du dort bist.

PC: Ich habe das erste Mal.

Aud.: Okay, von dort zur Gegenwart, fange an, Mitleid zu scannen.

PC: Es kehrt sich um als Mitleid für mich selbst.

Aud.: Ja? Wer hat dir früher gesagt, daß alles was du tust, sei Mitleid haben mit dir selbst?

PC: Meine Mutter.

Aud.: Wem hast du es gesagt? Welcher Person hast du dies mitgeteilt? Wen hast du kritisiert in dieser Sache? In Ordnung, scannen wir diese Linie. Finde das erste Mal, als du jemandem gesagt hast, er hätte bloß Mitleid mit sich selbst.

PC: Ich habe das niemandem gesagt.

Aud.: In Ordnung. *Bekomme den Overt-Gedanken. Gehe durch einen ersten Overt von diesem Thema. Nun scanne alle Overt-Gedanken von dieser Sorte hinauf zur Gegenwart.* Wie geht es dir bezüglich emotionaler Ausgeglichenheit? Bist du sehr darauf bedacht, emotional ausgeglichen zu sein?

PC: Nein.

Aud.: Was würde passieren, wenn du die Emotion wechseln würdest?

PC: Es könnte sein, daß ich die Kontroll-Zentren wechsle.

Aud.: Nun, wechsle sie.

PC: Auf welche Seite?

Aud.: Bist du auf der rechten Seite? *Ist die rechte Seite böse auf die linke Seite? Wie wär's damit, auf die linke Seite zu wechseln? Ist die linke Seite kürzlich wach gewesen? Ist diese linke Seite sonst irgendwo? Hat diese linke Seite einen anderen Organismus, der auf sie acht gibt?*

PC: Könnte sein. Ich weiß nicht.

Aud.: Wie wär's mit Zentren wechseln? Was schaltet sich ein? Hast du eine Somatik im Kopf?

PC: Ja. Genau im Zentrum. Sie reicht hinunter bis zum Zentrum des Gesichts.

Aud.: In Ordnung. Fangen wir den Schlag genau in der Mitte der Brust auf.

PC: Ich bekomme ihn in den Magen.

Aud.: In Ordnung. Bekomme ihn in den Magen. Hast du das? In Ordnung, wie fühlt sich die Spitze deines Kopfes an in dem Moment, wenn du ihn in den Magen bekommst?

PC: Oh, es ist … und … es gibt dort gerade eine Somatik.

Aud.: Wie fühlen sich deine Knie an in dem Moment, wenn du ihn in den Magen bekommst?

PC: Sie verschieben sich.

Aud.: Nehmen wir das. Wie fühlen sich deine Füße an, wenn du den Schlag in den Magen bekommst.

PC: Sie werden heiß.

Aud.: Wie fühlen sich deine Hände an in dem Moment, wenn du ihn in den Magen kriegst? Wie fühlt sich die Mitte deines Rückens an, wenn du ihn in den Magen bekommst? Verkrümmt?

Aud.: (Zu den Anwesenden) Jene von euch dort draußen mit dem Husten sollten dies vielleicht auch tun.

Aud.: Klingt die Somatik im Magen ab oder wird sie schärfer? Oder läßt du sie einfach wirken? Was passiert mit der Somatik im Magen? Scheint sie weniger zu sein? Gut. Lassen wir sie genau hier an diese zwei Stränge hinter deinem Genick gehen. Wie fühlen sie sich an im dem Moment, wenn

du den Schlag in den Magen bekommst? Bewegen sie sich in eine Richtung?

PC: Es gibt eine Menge verwirrende Kopfschmerzen.

Aud.: Wurde der Kopf zuerst injiztiert? Ist dies Faksimile Eins?

PC: Ich bekomme eine Blitzantwort von Ja. Es scheint, es könnte nur dies sein.

Aud.: Bist du auf einem Postulat, daß du es nicht fühlen darfst?

PC: Es ist im Zusammenhang mit der Bühne. All diese Somatiks schalten sich ein, wenn ich auf die Bühne gehe.

Aud.: Ist es, weil du dich zeigst, oder weil du vor dem Publikum erscheinst oder zum Publikum sprichst?

PC: Zum Publikum sprechen, ja.

Aud.: Zum Publikum sprechen ist mühsam, oder nicht? Öffentliche Versammlung: darfst es nicht tun! Wirken diese Tücken an dir? Unterbricht dies dein Prozessing auf irgendeine Art? In Ordnung, konzentrieren wir uns auf den Brennpunkt des Interesses.

PC: Ich bin abgeschweift.

Aud.: Gut. (Zu den Anwesenden) Ich werde euch einen kleinen Trick zeigen bezüglich Faksimiles. *Faksimiles haben keine begrenzte Größe. Sie sind nicht so groß wie du bist oder so klein wie du bist oder doppelt so groß wie du bist oder irgendetwas von dieser Art. Du kannst sie willentlich verändern. Du kannst jeden Teil eines Faksimiles sein. Du kannst ein Konzentrations-Punkt in jedem Teil eines Faksimiles sein. Schauen wir uns mal eine Zeit an, wenn du Zahnschmerzen hast. Du kannst dich tatsächlich hundertprozentig in die Mitte dieses Zahns verschieben und der Schmerz*

sein. Oder du kannst dich in eine Zelle dieses Zahns bewegen und alles mitbekommen, was dieser Zelle passiert und vollständig in dieser Zelle existieren. Nun zeige ich euch eine Methode, die interessant ist …

Aud.: Kannst du dir vorstellen, daß sich dein Schädel ein oder zwei Meter entfernt befindet? Kannst du dir vorstellen, daß er (sagen wir mal) genau 150 cm entfernt ist von dir, zu deiner Rechten, zu deiner Linken, hinter dir, vor dir, und oberhalb von dir, so daß du die Mitte von ihm bewohnst? Du hast diesen Schädel dort draußen, so daß dein Kopf nun drei Meter ausgedehnt ist, und du bist in der Mitte davon. In Ordnung, welche Drüse bist du?

PC: Zirbeldrüse.

Aud.: Nun, empfange die volle Wucht von allem, was die Zirbeldrüse im Faksimile Eins trifft.

PC: Mit dem ausgedehnten Schädel?

Aud.: Ja, mit dem ausgedehnten Schädel. Bekomme das Konzept.

PC: Da gibt es eine Blockade dazu.

Aud.: Nun sei nur die vorderen paar Zellen, die vordersten Zellen, die den Einschlag auf die Zirbeldrüse empfangen. Empfange den vollen Einschlag auf die vorderen Zellen der Zirbeldrüse.

PC: Wenn ich versuche, dies zu tun, dann scheint es, ich bekomme eher Somatiken gegen die hintere Seite des Kopfes als gegen die vordere Seite.

Aud.: Okay. Sei die hintere Zelle der Zirbeldrüse, mit deinem Kopf immer noch stark ausgeweitet. Sei die hintere Zelle und bekomme den Aufprall von hinten. Was hast du mitbe-

kommen? Von woher kam der Schmerz dieses Mal? Nun sei auf der rechten Seite der Zirbeldrüse, eine Zelle auf der rechten Seite der Zirbeldrüse und erhalte den Aufprall mit deinem immer noch ausgeweiteten Schädel. Hast du das? Da haben wir es. Das war dasjenige, das blockiert war. Mach das nochmals. Wie wär's mit hinüberwechseln und die linke Seite der Zirbeldrüse sein?

PC: Eine heftige Anstrengung (Gegen-Anstrengung) scheint den Kopf in diese Richtung zu drücken.

Aud.: Wechsle jetzt hinüber und sei eine Zelle auf der linken Seite der Zirbeldrüse, und fühle den Seitenstoß des Schädels.

PC: Ich hatte eine beträchtlich lange Operation … von drei bis vier …

Aud.: Ja? Hast du große Mühe auf dieser Seite? Fühle es nochmals. Beweg dich wieder zurück. Sei die gesamte Zirbeldrüse in diesem gewaltigen Schädel und bekomme das Gefühl, als Zirbeldrüse, „ich will das". Du bist betrogen worden, siehst du. Aber, wenn du damit anfängst, sagst du „ich will das alles". Sag es bloß zu dir selbst und sei die Zirbeldrüse. Bekomme das Postulat, daß du das wirklich willst.

PC: Das Postulat ist „Ich habe danach gefragt".

Aud.: Nun, postuliere „Ich habe danach gefragt". Ist das gerade nach dem ersten Mal? Nun, bekomme das erste, das erste Mal, als du dachtest „Ich habe danach gefragt". Bekomme das Postulat gerade vor dem ersten Energie-Stoß. Hast du das Gefühl, daß es dir nicht schlecht geht? Fühlst du dich ziemlich gut? In Ordnung, fühle den ersten Energie-Stoß von allen Seiten, gleichzeitig. Wenn ich in die Hände klat-

sche, fühle den ersten Energie-Stoß gleichzeitig von allen Seiten. Was ist das Postulat, das damit einhergeht?

PC: Ich weiß nicht wo ich bin, ich habe mich verirrt, aber ich mag es.

Aud.: Nun breite dich aus bis zu dem Punkt, wo die Zirbeldrüse ist in der Mitte des Schädels. Schiebe die Zirbeldrüse in die Mitte des Schädels …

UNTERBRECHUNG.

Aud.: Fühltest du einen Stoß? Nun, wo war der Stoß, als ich dich danach fragte? War er im Körper oder im Kopf? Gegen deinen Kopf? Hast du ihn drinnen bekommen, als Zirbeldrüse? Bewege dich ganz in die Zirbeldrüse, genau bevor es zuschlägt. Bist du ganz in der Zirbeldrüse? In Ordnung. Nun bekomme den ersten Moment. Du mochtest die Idee nicht, den ersten Moment zu bekommen? Bekomme den ersten Moment des Aufpralls auf die Zirbeldrüse, während du die Zirbeldrüse bist. Hast du es? In Ordnung. Bekomme den ersten heftigen Schlag. Passiert er gleichzeitig von allen Seiten? Vorderseite, Hinterseite, alle Seiten? Oder passiert es einzeln, zuerst eine Seite und dann die anderen?

PC: Alle auf einmal.

Aud.: In Ordnung. Ich werde mit dem Finger schnippen und es wird zuschlagen. Sei die Zirbeldrüse dort im Zentrum des Schädels. Laß es nochmals knallen. Sei die Zirbeldrüse. Mit allem, was du bist. Der erste Schlag. Nochmals von allen Seiten. Nochmals der erste Schlag gleichzeitig von allen Seiten, und dann fühle das Abfallen des Tonniveaus, während es zuschlägt. Fühle das Abfallen deines Tons, während

der erste Schlag trifft. Nochmals das Abfallen des Tons, sei die Zirbeldrüse und laß dich gleichzeitig treffen von allen Seiten. Du sagst mir diesmal, wo die Treffer sind. Der erste Stoß wird jetzt nochmals treffen.

PC: Irgendwo am Rücken.

Aud.: Nun wird der erste wieder treffen (klatsch). Nochmals. (klatsch). Und wieder. (klatsch). Bekomme jetzt das Abfallen des Tons. Ist es ein Abfallen des Tons oder ein Ansteigen, wenn der erste trifft?

PC: Könnte ein Anstieg sein.

Aud.: In Ordnung, nehmen wir den Tonwechsel, wenn der erste einschlägt. Nun sind wir genau dort, bevor es einschlägt, der erste Schlag, und wir sind die Zirbeldrüse im Zentrum des Schädels. Haben wir hier eine Ab- und Auf-Emotion? Schauen wir uns das an. Die Ab- und Auf-Emotion beim ersten Impakt. Ich werde in die Hände klatschen und es wird zuschlagen. Du bist genau im Zentrum. Bereit? Der erste wird wieder zuschlagen. Bekomme die emotionale Kurve des ersten. Mache das nochmals. Und nochmals. Und wieder. (Klatschen der Hände, jedes Mal). Nur den ersten, den ersten Schlag, gleichzeitig von allen Seiten. Und wieder, alles im Zentrum. Gibt es eine Anstrengung, von dort rauszugehen, eine Anstrengung als Zirbeldrüse? In Ordnung, mache jetzt die Anstrengung, dort rauszukommen. Jetzt der erste Schlag. (Klatschen). Der erste Schlag. Verstanden?

PC: Da ist eine große Verwirrung. Ich bin nicht sicher, was ich mache.

Aud.: Mache die Anstrengung, dort rauszukommen auf den ersten Schlag. Nun bekomme den ARK-Bruch. Zuerst den Affinitäts-Bruch der Zirbeldrüse mit allem im Schädel auf den ersten Impakt. In Ordnung, nochmals, den Affinitäts-Bruch. Findest du dort einen Affinitäts-Bruch? Einen Affinitäts-Wechsel?

PC: Einen Affinitäts-Wechsel.

Aud.: In Ordnung, finde einen Affinitäts-Wechsel mit dem Rest des Körpers, dein Gefühl von Affinitäts-Wechsel mit dem Rest des Körpers. Bekomme den Affinitäts-Wechsel nochmals. Ist es ein Wechsel nach oben oder nach unten? In Ordnung, bekomme einen Kommunikations-Wechsel mit dem Rest des Körpers auf den ersten Impakt. Bekomme den Wechsel. Nun bekomme die Anstrengung, ihn zu halten. Nochmals, die Anstrengung die Aktion zu halten. Und wieder, die Anstrengung, die Aktion zu halten. Du, als eine Zirbeldrüse, bekommst die Anstrengung, dich am Schlag festzuhalten. Die Gegen-Anstrengung kommt daher und deine Anstrengung ist, sich daran festzuhalten. Verstehst du das? Gut. Wie ist es? Hast du diese Anstrengung befreit? Läuft sie sich aus? In Ordnung, machen wir es schnell, eins, zwei, drei, vier, eines nach dem anderen. Nur den ersten Impakt wiederholend, schnell immer wieder, und deine Anstrengung, ihn zu halten. Klingt er ab?

PC: Gegen-Anstrengung kommt herein.

Aud.: Okay, bring sie herein, mit deiner Anstrengung. Ziehe sie gerade hindurch. Kommt sie von allen Seiten auf's Mal?

PC: Vom Rücken her, vom Rücken und vom Genick.

Aud.: In Ordnung, ziehe sie herein von der hinteren Seite des Genicks, immer wieder. Ziehe die Gegen-Anstrengung in dich hinein. Nun, mache die Anstrengung, sie schnell hinauszuschieben; den ersten Schlag wiederholend und deine Anstrengung, sie hinauszuschieben. Erschöpft es sich? In Ordnung, mache nun die Anstrengung, sie wieder hereinzuziehen. Ist noch mehr von dieser Anstrengung übrig? Nun, mach es mehrmals. Ziehe sie herein. Nochmals. In Ordnung, stoße sie hinaus. Fühle deinen Widerstand, die Anstrengung, ihr zu widerstehen. Oh, du hast jetzt eine gute Somatik. Wird deine Anstrengung stärker? Gehe nochmals darüber. Widerstehe ihr. Versuch es nochmals. Mobilisiere deine ganze Widerstandskraft. Wird die Somatik jetzt leichter? In Ordnung, versuche, sie nochmals reinzuziehen. Ziehe sie rein. Ziehe sie nochmals herein. Schnell, einmal nach dem anderen. Nun, versuche sie reinzuziehen, bis die Anstrengung sich automatisch umkehrt. Hat sie sich umgekehrt? Zieh sie rein. Zieh sie ein paar Mal mehr rein.

PC: Oben auf dem Schulterblatt ist die Somatik.

Aud.: Bist du immer noch beim ersten, dem ersten Impakt? Gut. Du machst das gut. Wie ist die Somatik jetzt? In Ordnung, widerstehe ihr, verschiedene Male. Laß uns jetzt einen heftigen Widerstand darauf ausüben. Hat es nun stark abgenommen? Gut. Bekommst du immer noch einen soliden Widerstand? … Würdest du sagen, dieser Impakt ist halbwegs ausgeschöpft … oder vielleicht zu einem Viertel?

PC: Oh, ich würde sagen, zu drei Viertel ausgeschöpft, auf dem ersten Impakt.

Aud.: Das ist alles, worin wir im Moment interessiert sind, nur der erste Impakt. Okay. Ziehe ihn rein, mal ums mal. Sehr schnell, eins ums andere Mal. Mach es gut und solid. In Ordnung, leiste Widerstand. Stoße es raus. Bekomme das Geräusch, wie es tönen würde im Schädel drin. Bekomme den Widerstand davon. Widerstehe es ein wenig härter. Ist es praktisch verschwunden? Dieses Mal, wenn du es läufst, fühle den Affinitäts-Bruch, der damit einhergeht … irgendein Wechsel der Affinität, der einhergeht mit diesem Impakt hinter dem Kopf. Nun der Affinitäts-Bruch zwischen der Zirbeldrüse und dem Schädel. Bekomme den Kommunikations-Wechsel zwischen der Zirbeldrüse und dem Schädel. Hast du das? Mach es besser. Indem du die Zirbeldrüse bist, fühle den Realitäts-Bruch, das Gefühl eines Bruches von Übereinstimmung. Wie steht's mit der Somatik?

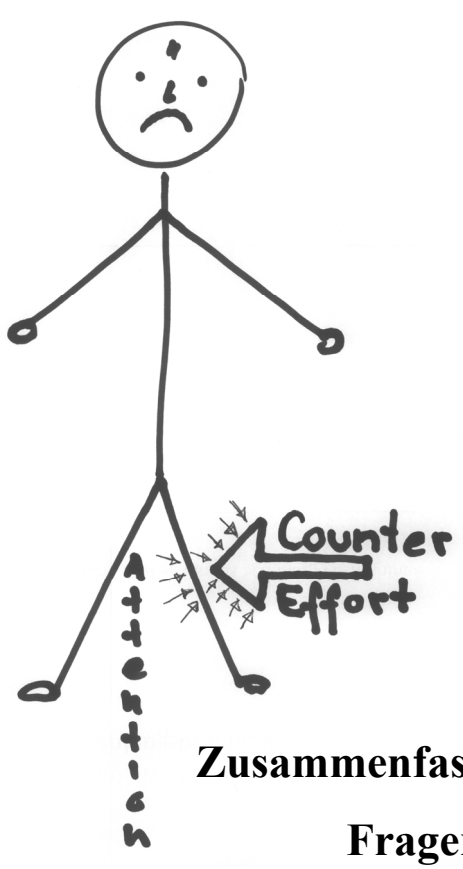
PC: Oh, die hat sich verändert in eine andere Somatik. Mir geht es besser, aber (verlorene Wörter).

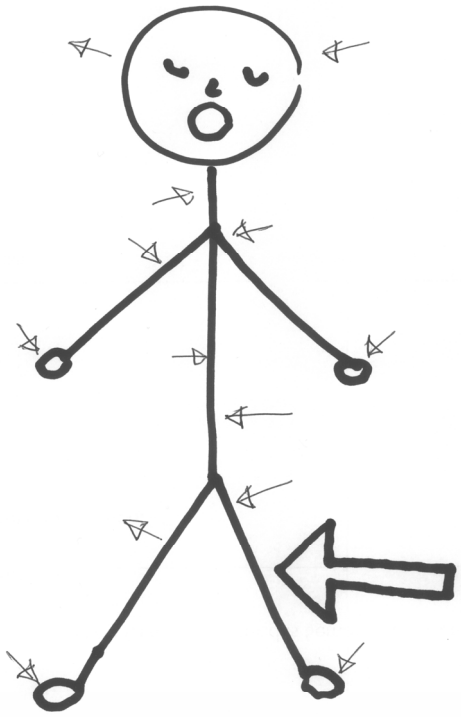
Aud.: Bist du die Zirbeldrüse gewesen? In diesem Leben, bist du in großem Maße die Zirbeldrüse gewesen? Gibt es noch sehr viel mehr Wiederholungen in dieser Somatik? Oder ist sie beinahe ausgeschöpft? Nun, ist dies eine Vermeidung davon? Kannst du den Rest dieser Wiederholungen nicht auch noch auflesen, bloß um der Demonstration willen? In Ordnung, wie wär's mit Auslaufen der Sitzung? Ja, scanne die ganze Sitzung, von dort an, als ich zu dir kam und anfing zu sprechen. Geh ein paar Mal hindurch. Triffst du auf jenes Klatschen. Hast du die Momente bekommen, als ich in die Hände klatschte?

Aud.: (Zu den Anwesenden) Dies ist ein Beispiel von Anstrengungs-Prozessing, wie es gebraucht wird bei der Reduktion von Faksimile Eins.

Eine Person hält die Gegen-Anstrengung zurück, indem sie eine große Anzahl von Aufmerksamkeits-Einheiten benützt, um sie unbeweglich und uneffektiv zu machen. Diese Überdeckung mit Aufmerksamkeit verhindert, daß die Person die Gegen-Anstrengung fühlt beim Rückruf.

Eine andere Person zerstreut ihre Aufmerksamkeit überall, außer in der Nähe der Gegen-Anstrengung. Weil sie keine Aufmerksamkeit hat auf der Gegen-Anstrengung, fühlt sie diese auch nicht besser beim Rückruf, als die erste Person.





Zusammenfassung Broschüre 14

Fragen zum Seminar

1. Was ist eine Somatik-Absperrung?

2. Was ist die Beziehung zwischen der Tonskala und dem Kontaktieren eines Faksimiles, das Schmerz enthält?
3. Warum wird Aufmerksamkeit auf verschiedene Teile des Körpers schnell verschoben statt langsam?
4. Was ist die Größe eines Faksimiles?
5. Gibt es irgendwelche Begrenzungen für dich bei der Übernahme eines Faksimiles oder Teile davon? Warum?

VERBREITET DURCH DIE
RON'S ORG GRENCHEN, SCHWEIZ
WWW.RONSORG.CH