

Dianetik-Auditoren

Wann auditiert man Dianetik-Narrativ und wann nicht

Somatik-Ketten sind Narrativen haushoch überlegen

Die erste Erwähnung im Kontext von „Narrative“ in den roten Bänden ist im:

HCOB 23 APRIL 1969 Issue II **DIANETICS – ERASURE HOW TO ATTAIN** dort wird betont, dass man Ketten entlang der Somatik und nicht der Bedeutung des Geschehnisses F/Ä geht. Er gibt das Beispiel für eine falsche Kette bzw. für Narrative: *"ein früherer Streit mit Deiner Mutter"*.

Dies ist neu gegenüber dem Dianetikbuch, wo durchaus narrative Ketten gelaufen wurden. Damals gab es den Begriff noch nicht, man lief – je wie es kam – Narrative oder Somatik-Ketten. Und manchmal klappte es, manchmal nicht so gut.

Das gleiche betont Ron drei Tage später im HCOB 26 APRIL 1969 SOMATIKEN:

Sie dürfen nur ein Somatik laufen, kein Narrativ. Ein Beispiel für ein Narrativ ist: „Treppensturz“, „Streit mit dem Bruder“. Mit Somatik ist ein Schmerz oder eine Empfindung gemeint. Es kann auch eine Missemotion oder sogar eine Bewusstlosigkeit sein. Es gibt tausenderlei verschiedene Beschreibungen, die letzten Endes alle ein Gefühl zum Ausdruck bringen. Schmerz, Schwindel, Traurigkeit, das sind alles GEFÜHLE. Was wir in der Dianetik zu laufen versuchen, sind angenehme oder unangenehme Empfindungen, die man durch den Körper wahrnehmen kann.

Alle Ketten werden durch das gleiche Gefühl zusammengehalten. Das ist eine neue Entdeckung. Ketten werden nicht durch Narrativa, Personen oder Orte zusammengehalten. Ketten werden durch GEFÜHLE¹ zusammengehalten. MAN FRAGT ALSO DEN PRECLEAR NACH GEFÜHLEN UND VERFOLGT EINE KETTE NUR MIT HILFE EINES GEFÜHLS ZURÜCK. Dabei kann es sich um einen Schmerz, eine Empfindung, eine Missemotion oder irgendein anderes GEFÜHL handeln.

Diese Gefühle werden später als AESP differenziert: Einstellungen, Emotionen, Empfindungen, Schmerzen. Neu an AESPs sind also nur die Einstellungen, die im engeren Sinne keine Gefühle sind.

Zu den „Nichtketten-Bildern“ zählt hier Ron neben reinen Narrativen auch Personen und Orte, obwohl die auch heute noch erfolgreich z.B. auf dem PTS-RD ausauditiert werden. D.h. die obige Aussage, wir auditieren „nur Gefühle“ wurde insbesondere in Bezug auf Ein-

¹ Im Roten Vol durch Kursivschrift hervorgehoben.

stellungen, Personen und Orte nie umgesetzt. Später dementiert er auch die pauschale Absage an Narrative.

“Dadurch wird eine weitere Entdeckung deutlich: Man assessiert niemals medizinische Krankheitsbezeichnungen oder Symptome.“ [ebenda]

Dies wird ausführlich dargestellt, dass man natürlich eine „Sinusitis“ o.ä. nicht laufen kann, sondern auf die Beschreibung der Somatik bringen muss, um ein Running Item zu bekommen, dass bis zum Basic gelaufen werden kann. – Die ganze Referenz ist mir zu ausführlich und mit zu vielen Beispielen behaftet, als dass ich glauben kann, dass sie von LRH ist. Auch steht am Ende LRH:jc.ldm.ei.rd und ich kann kaum glauben, dass hier vier Typisten nötig waren. Also ist dies HCOB vermutlich Staffwork und hat das o.g. HCOB 23 APRIL 1969 II² nur erläutert und vertieft und ist daher mit Vorsicht zu genießen.

Drei Wochen später erläutert Ron noch mal mit Beispielen was Narrative sind:

Der Versuch, eine Somatic wie „meine Mutter schlug mich“ zu laufen, bedeutet, ein narratives Geschehnis, nicht ein Somatic zu laufen. Es wird nicht ausgelöscht, weil Sie auf dem Somatic nicht früher gehen können, da es nicht benannt wurde. Es gibt möglicherweise eine ganze Kette mit „ein stechendes Gesicht“, und Ketten werden durch Somatics nicht durch Erzählung oder die gleichen Leute oder gleichen Vorfalltyp zusammengehalten. GEFÜHL bildet die Kette. Nur Gefühlsketten (Schmerz, Empfindungen, Missempfindungen, etc.) führen einheitlich zu einem Basic, das ausgelöscht wird. [HCOB 18. Mai 1969 AUSLÖSCHUNG³]

Im HCOB 19 Mai 1969 DIE VERWENDUNG DES GESUNDHEITSFORMULARS - EINE KURZE BESCHREIBUNG DES AUDITIERENS macht Ron weitere Klarstellungen:

Wenn der PC Ihnen einen medizinischen Fachausdruck (z.B. Migräne-Kopfschmerzen) als eine Krankheit angibt, dann schreiben Sie sie in der ersten Spalte auf. Fragen Sie dann den PC, was das Somatic ist (z.B. Schmerz im Kopf), schreiben Sie das in die zweite Spalte auf und notieren Sie daneben jede Anzeige. Es gibt keine mechanische Anweisung. Sehen Sie zu, dass Sie Somatic (nicht Geschehnisse) erhalten, die Sie assessieren und laufen können.

*Wenn Ihnen der PC ein **Somatic**⁴ angibt, fragen Sie nicht nach dem Gefühl, das damit verbunden ist. Schreiben Sie es einfach in die zweite Spalte, zusammen mit der dazugehörigen Anzeige, und fahren Sie mit der Liste fort. Wenn der PC auf die Frage nach einer Krankheit mehrere verschiedene Somaticen angibt, so schreiben Sie jedes als ein getrenntes Somatic auf. Assessieren Sie nur die zweite Spalte. Assessieren Sie nicht Multiple Somaticen (d.h. verschiedene Somaticen als ein Item), und assessieren Sie nicht Items, die keine Somaticen sind. As-*

² Hier steht lediglich LRH:jc.rd. !

³ in der späteren Revision vom 3 August 1978 dieses HCOBs wurde genau dieser klarstellende Absatz gelöscht!

⁴ Im Roten Vol durch Kursivschrift hervorgehoben.

sessieren Sie keine narrativen Items. Akzeptieren oder assessieren Sie keine Betrachtungen⁵.

Denken Sie daran, dass eine Krankheit mehr als ein Somatic hat, das auditiert werden muss, bevor sie vollkommen verschwindet.“

Weitere Beispiele für fehlerhafte, narrative Items:

„... können Sie einfach durch Ansehen des Items sagen, ... dass es narrativ ist, etwa „meine Füße werden nass“ (wo ist hier das Gefühl????), oder dass es nach dem Engramm kommt: „Schwindelgefühl nach einem Autounfall“. Ein wirklich klassisches wäre „Magenschmerzen, als ich vom Pferd geworfen wurde.“ Der C/S braucht kaum das Ende der Sitzung anzusehen, um zu wissen, dass es keine Auslöschung gegeben hat, der TA hoch oder niedrig ist und schlechte Indikatoren beim Examiner festzustellen waren. [HCOB 9. August 1969 ANALYSE DER FALLFOLDERS, DIANETIK]

Mit HCOB 27 Jan. 1970 ERLÄUTERUNGEN ZU NARRATIVEN ITEMS macht Ron noch mal klar, warum Narrative oft nicht bis zum Basic gelaufen werden können. Er gibt da ganz spezifische Situationen als Beispiel an, die keine Kette bilden. Ein energisches Plädoyer gegen Narrative:

„Als ich von meinem Pferd Baldy in den Potomac geworfen wurde.“, ... „Ein Gefühl wie das, als meine Hand in den IBM Computer Typ 322 am 3. März letzten Jahres reingekommen war.“ ...

Beispiel: „Wie man von einem Hund gebissen wird.“ Es gibt einige ähnliche Geschehnisse auf einer Kette. Aber das Somatic, das er loszuwerden versucht, hat als Basic ein Geschehnis, in dem er gefoltert wurde.

Der Durchbruch wurde dadurch erreicht, dass nur Somatics, Empfindungen, Emotionen oder Einstellungen⁶ assessiert werden.

Es gibt zwei Arten von Ketten:

- 1) Geschichten – oder narrative Ketten,*
- 2) Gefühlsketten.*

Durch das Laufen von Gefühlsketten (Schmerz, Weh, körperliche Empfindung) kann der Preclear das loswerden, was mit ihm nicht stimmt. Sie können sehr lange auf narrativen Geschichten oder Geschehnissen auditieren, ohne irgendwelche Somatics zu befreien.

Mit narrativen Items können Sie beim R3R-Verfahren Schwierigkeiten haben.

Somatics, Empfindungen, Emotionen und Einstellungen, die beim R3R-Verfahren als Items eingesetzt werden, machen Ihnen nicht nur keine Schwierigkeiten, sondern liefern Ihnen Erfolge.

⁵ Das Verbot der Betrachtungen stellt das A für „Einstellungen“ der AESPs in Frage!?

⁶ Hier tauchen das A von AESPs endlich auf.

Die Kette eines schmerzenden Armes beispielsweise, kann folgende Erlebnisse enthalten:

1. *von einem Baum getroffen worden sein.*
2. *von einer Kutsche überfahren worden sein.*
3. *in einem Duell verwundet worden sein.*
4. *von einer Steinaxt verletzt worden sein.*

Ist „Schmerz im Arm“ das assessierte Item (ein Somatic), dann bekommen Sie alle diese aufgeführten Erlebnisse.

Nehmen wir an, Sie assessieren als Item (3) „in einem Duell verwundet worden sein“. Es ist ein narratives Item, da es die Art des Geschehnisses beschreibt. Sie würden dann also nur (3) laufen und niemals zum Geschehnis (4) kommen, und der Preclear würde seinen Schmerz im Arm behalten.

Er versucht, seinen Schmerz im Arm loszuwerden und nicht ein Duell.

Haben Sie das verstanden?“ [HCOB 27. 1. 70]

Wann Narrative jedoch angesagt sind

Im HCOB 23. Mai 1969 DAS HERAUSAUDITIEREN VON SESSIONS – NARRATIVE GEGENÜBER SOMATIK-KETTEN – also schon 1 Monat nach dem Verbot des Narratives – fällt Ron schon die erste Ausnahme auf und er rehabilitiert Narratives Auditing. Damit hat er selbst das radikale Verbot zu Fall gebracht. Allerdings schränkt er in der Originalversion dieser Referenz ein, dass man ggfs. sehr lange Ketten laufen muss und möglicherweise nicht wirklich zu einem Basic kommen kann. Trotzdem gibt es genügend Grund, eine Narrative Kette anzupacken und zu entlasten, wobei man im Auge behält, dass man hauptsächlich Somatik-Ketten bei einem PC ausauditert. Diese Einschränkung bzgl. der möglicherweise unmöglichen Auslöschung von Narrativen Ketten wird in der Revision von 1978 des HCOBs entfernt⁷. Dort wird dafür die Notwendigkeit von „Früherer Beginn“ und ein Verweis auf die Narrativ-Anweisungen im HCOB 26. Juni 1978 Issue II, New Era Dianetics Series 6, ROUTINE 3RA ENGRAM RUNNING BY CHAINS eingefügt. Deswegen habe ich eine deutsche Übersetzung des Originals angefertigt⁸.

Im HCOB 13. Febr. 1970 HOHER TA, VOLLSTÄNDIGE HANDHABUNG fordert Ron das Laufen eines Narrativen Items:

1. *Liste: „Was wurde überlaufen?“ Bekomme ein BD-Item.*
 2. *Rehab falls möglich mit „Wie viele Male hast Du ____?“ und Du wirst eine F/N bekommen.*
 3. *Verwende das Item, wie vom PC formuliert, mit **Narrativem R3R**.*
- Das wird die Neigung zu hohem TA niedermachen.*

⁷ Einen buchstabengetreuen Vergleich des Originals mit der Revision habe ich hier abgespeichert: [Vergleich 23.05.69 Narrativ versus Somatic chains.doc](#).

⁸ [DAS HERAUSAUDITIEREN VON SESSIONS - NARRATIVE GEGENÜBER SOMATIK-KETTEN HCOB 230569.doc](#)

Ich finde es jetzt nicht entscheidend, ob wir heute noch einen hohen TA mit einem solchen Programm behandeln würden, sondern mir geht es darum, dass Ron auch 1970 für besondere Fälle ggfs. auch non-AESP-Items, nämlich Narrative Items läuft.

Es gibt eine Fülle von Reparaturen, wo Narrative-Ketten auditiert werden, z.B.:

- „Das Vortäuschen von etwas“⁹.
- „Geben von Drogen“¹⁰.
- „Eine frühere Therapie geben“¹¹.
- „Eine frühere Praktik aufzwingen“¹².
- „Jemand anderes sein“¹³.
- *„Finde ein Engramm mit einer Situation, die exakt zu der gegenwärtigen Situation passt.“ Laufe dies Engramm R3R Quad.*¹⁴
- „geisteskrank“¹⁵.
- *„Wurdest Du jemals bestraft, weil Du nicht lernen wolltest? (R3R Narrative Triple.)“*¹⁶
- *Die Buttons des Int RD sind alle keine AESPs.*
- *WURDE EIN VERGANGENER TOD RESTIMULIERT? Zeigen Sie es an. Wenn er nicht blowt, auditieren Sie ihn Narrativ Secondary R3RA aus.*¹⁷
- In der „Abhilfe für Frühere Leben“ werden ausgedachte Geschehnisse gelaufen. Narrativ.¹⁸

Narrative und 4-Flows

Narrative sollten ursprünglich nicht mehreren Flows gelaufen werden: *„Wenn ein PC ein Narratives Item oder Multiple Items gelaufen ist, überspringe diese für die Triples.“* [HCOB 5 OCTOBER 1969 TRIPLE FLOWS]

Dann differenziert Ron zwei unterscheidbare Fälle:

⁹ HCOB 12 AUGUST 1969RB C/S-Actions No. 22B.

¹⁰ ebenda: RESISTIVE CASE 220D OR E, der Vorläufer des Dn-Drug-RD, gleiche Anweisungen dort.

¹¹ ebenda: RESISTIVE CASES 220F

¹² ebenda: RESISTIVE CASES 220G

¹³ ebenda: RESISTIVE CASES 220H

¹⁴ ebenda: 250C: Present Time Danger

¹⁵ „J-3 ARE YOU MENTALLY ILL? (2wc E/S “Is there an E/S time you were mentally ill?” to to F/N. Handle as a W/H.) (R3R Narrative and AESPs R3R.)“ [HCOB 30 JUNE 1971 R Rev. 1 Dec. 1974 EXPANDED GF 40 RB]

¹⁶ HCOB 14 JANUARY 1972 STUDY CORRECTION LIST

¹⁷ HCOB VOM 11. APRIL 1971RC L3RF DIANETIK- UND INT-RD-REPARATURLISTE, entsprechend auch in früheren Ausgaben seit 1974. Ähnlich in HCOB 11. APRIL 1971RD NEU-REV AM 31. MAI 1980 DIANETIK- UND INT-RD-REPARATURLISTE L3RG

¹⁸ HCOB 16 JANUARY 1975 PAST LIFE REMEDIE

„Es wird die Frage auftauchen, ob wir Narrative Items oder Multiple-Somatik-Items Tripel machen.

Der Test ist: Liefern die Flows schon bis zur F/N, als sie ursprünglich gelaufen wurden? Wenn ja, beziehen Sie sie mit ein. Wenn nicht, schließen Sie sie aus.¹⁹

Das bedeutet nicht, dass man alles auslöst, was nicht lief.²⁰ [HCOB 4. April 1971RA rev. 1974 DER GEBRAUCH VON DIANETIK]

Reparatur eines gebugten Narrativs

Die Abhilfe findet sich in der ursprünglichen L3B, ist inzwischen verloren gegangen:

„War das gelaufen Item nur ein Geschehnis (Narratives Item.)

Finde die Somatiken, Emotionen, Einstellungen des Geschehnis und laufe sie als Ketten gemäß der Standard Dianetics.“ [HCOB 11 APRIL 1971 L3B – DIANETICS AND EXT RD REPAIR LIST]

Verfälschungen seit 1978

Seit 1978 werden Veränderungen in HCOBs gebracht, die Verwirrung bzgl. der Thematik Narrative Ketten auslösen:

„Bei einem chronisch kranken PC können Sie genauso anfangen wie bei einem akut kranken PC; der Unterschied ist, dass Sie, wenn er sich verbessert, die körperlich schmerzhaft Erfahrung, die er gerade durchgemacht hat, mit narrativem R3RA heraus auditieren können. Danach können Sie mit der regulären Dianetik der neuen Ära weitermachen.“ Anonymous Revisor im HCOB 2. April 1969RA Revidiert Am 28. Juli 1978 28. Jul 1978 DIANETIK-ASSISTS

Dieser u.a. Sätze wurden dem HCOB einfach zugefügt (andere gelöscht). Tatsächlich mag man eine **akute** Krankheit narrativ entlasten, solange man den PC damit nicht überfordert. Aber eine chronische Krankheit wird man immer in AESPs zerlegen und dann die einzelnen Items dianetisch ausauditieren. Gerade das narrative Auditieren von Krankheiten hat Ron immer wieder verärgert und zu o.g. HCOBs veranlasst. Es gibt viele Beispiele für die Verwendung von Narrativen (wie oben aufgelistet), aber gerade chronische Krankheiten gehören nicht dazu.

Das gleiche gilt für Unfälle oder Operationen. Man mag bei sehr geladenen Unfällen, Krankheiten und OPs vielleicht bis zu einer Stunde daran verwenden, die Oberflächenladung narrativ (aber ohne F/Ä) zu entlasten, bevor man die einzelnen AESPs auflistet und dann als Ketten klein macht. Aber mehr sollte man daran narrativ bestimmt nicht tun, weil man dann sehr leicht festfahren kann.

¹⁹ Es gibt ja Narrative, die man nur entlastete aber nicht zum Basic, zur Auslöschung bringen konnte. Diese versucht man dann auch nicht auf den anderen Flows.

²⁰ Hier stellt Ron klar, dass das allein eine Regel für Narrative ist und nicht allgemein für Running-Items gilt.

Aber die oben verwendete Formulierung „mit narrativem R3RA herausauditieren“ suggeriert eine Möglichkeit, zum EP zu kommen, die doch sehr unwahrscheinlich ist. Ein Verlust ist vorprogrammiert.

Ähnlich im HCOB 24. April 1969 VERWENDUNG VON DIANETIK, wo es ursprünglich schlicht hieß:

Eine Person hat eine Operation. Kurz darauf sollte die Engramm-Auslöschung der Erfahrung durch R3R und die üblichen Dianetik-Auditoren-Aktionen folgen.

Seit 1978 heißt es HCOB 24 April 1969RA Revised 20 July 1978, Re-Revised 20 Sept 1978 VERWENDUNG VON DIANETIK und sagt:

Eine Person hat eine Operation. Kurz darauf sollten Touch-Assists und andere Handhabungen aus der vollständigen Assist-Checkliste vom 28. Mai 1974RA, rev. am 11.7.78, folgen, einschliesslich der Auslöschung des Engramms des Erlebnisses durch Narratives R3RA Quad. Die Engramme und Secondaries, die mit dem Geschehnis in Verbindung stehen, können dann unter Verwendung des Preassessment-Verfahrens und mit R3RA Quad auditiert werden.

Hier wird das Narrativ als Routineaktion hereingebracht, was ich bestenfalls in extremen Fällen für eine kurz angelegte Entlastung (wie oben schon beschrieben) akzeptieren würde. Als Routineaktion muss man damit rechnen, dass sich der Auditor routinemäßig Verluste damit holt, das Narrativ zum Dianetik-EP zu laufen.

Das gleiche wurde bzgl. Krankheiten gemacht, hier die ursprüngliche Referenz:

Fragt man den Preclear nach Items, so schreibt man genau das auf, was er nennt. Das ist eine unabänderliche Regel. Wenn jedoch der Preclear lediglich Symptome, wie Kopfschmerzen oder medizinische Bezeichnungen wie Arthritis, angibt, so schreibt der Auditor diese auch auf. Er fragt aber ausserdem: „Was ist das damit verbundene Gefühl?“ oder so etwas ähnliches und schreibt die Antwort genauso auf, wie sie der Preclear formuliert. ER ASSESSIERT JETZT NUR DAS GENANNT GEFÜHL. [HCOB 26 April 1969 SOMATIKEN]

Und nun die 1978er Squirrel-Version:

Beim Fragen nach Listen-Items schreibt man nur auf, was der PC sagt. Das ist eine eiserne Regel. Aber wenn der PC irgendein Symptom sagt, wie z.B. „Kopfschmerzen“, oder einen medizinischen Ausdruck wie z.B. „Arthritis“, dann verfährt der Auditor folgendermassen: er schreibt es auf; wenn es eine Anzeige ergibt und der PC daran interessiert ist, auditiert er es als erstes narrativ bis zum vollen EP (narratives R3RA Quad); dann macht er ein Preassessment für Arthritis, um alle mit dem Item verbundenen Somatiken zu bekommen. [HCOB 26. April 1969R Revised 11. Juli 1978 SOMATIKEN]

Das ist ganz besonders heftig, weil das Original dieser Referenz gerade den Zweck hatte, die Überlegenheit von Somatik-Items gegenüber Narrativen zu betonen. Sie wurde auf der ersten Seite dieser Referenz zum Einstieg in die Materie zitiert. Die ganze Referenz wurde in der Revision entstellt.

Der absolute Hammer ist die folgende Entstellung, die die wirkliche Absicht hinter diesen ganzen „kleinen Veränderungen“ zeigt:

Dianetik ist ein sehr einfaches, genaues Verfahren. Die hauptsächlichlichen Fehler sind:

- a) Fehlerhaftes Assessieren (gewöhnlich die Unfähigkeit, ein E-Meter zu handhaben aber schlechte TRs können es auch bewirken)*
- b) Narrative Items zu nehmen und sie zu laufen.*
- c) Einen PC in ein „früheres Geschehnis“ zu zwingen, wenn es ein „früherer Beginn“ sein sollte, was den PC zum Kettenspringen veranlasst.*
- d) Verpatzte Anweisungen.*
- e) Out TRS.*

Die schlechten TRs und Fehler eines Auditors, wie oben angeführt, werden Dianetik-Ergebnisse verhindern. [Hubbard, LaFayette Ron im HCO B 15. Nov 1969 FALLÜBERWACHUNG – AUDITING UND ERGEBNISSE]

Jetzt kommen die doch tatsächlich daher und drehen Punkt b) in der Revision in sein Gegenteil:

- b) Narrative Items zu nehmen und sie **als Somatik-Ketten**²¹ zu laufen.* [HCOB 15 Nov. 1969R Issue I REVISED 27 JULY 1978]

Aber dieser Zusatz dreht Rons Aussage ins völlige Gegenteil! Natürlich soll man die Narrativen Items nicht als solche laufen, sondern die AESP-Items zum Geschehnis finden und jedes dieser Items als Somatik-Ketten in 4 Flows laufen. In dieser Revision wird das plötzlich als Major-Fehler dargestellt! Ungeheuerlich.

Aber das hat auch etwas Gutes an sich: Man kann deutlich die Squirrel-Absicht sehen, die sich bislang erst in so kleinen Gradienten herangeschlichen hatte, dass man immer noch über das Für-und-Wider der Änderungen streiten kann.

Aber jetzt wird klar, was die Kirche heute mit NED beabsichtigt: Eine Squirrel-Variante, in der zunehmend unwirksames Auditing oder schlechtes Auditing die powervollste Tech des letzten Jahrhunderts verdrängen soll: Die Standard Dianetik von L. Ron Hubbard. Denn diese Entwicklung hin zum Narrativen, wo es nicht hingehört, verstößt ganz klar gegen Rons ausdrückliche Korrekturen, wie sie hier im FSB zitiert wurden.

Es gibt gewissen Verwendungen Narrativer Ketten. Doch sie sind die absolute Ausnahmen und kommen im Wesentlichen in Korrekturen, Einführungsauditing und in Assists vor. Dabei riskiert man, nur zu entlasten und vielleicht nicht auszulöschen. Die Masse des Auditings basiert jedoch auf AESP-Ketten in 4 Flows, die jeweils sicher bis zur Auslöschung gebracht werden können.

Der „Preis der Freiheit: Ständige Wachsamkeit und die Bereitschaft zurückzuschlagen!“ (LRH) Bist Du bereit, den Preis zu zahlen?

Andreas Groß
für die
Freien Scientologen

²¹ von mir zur Hervorhebung **fettgesetzt**

Alle Rechte vorbehalten.