

Die therapeutische Funktion integrativer Theaterarbeit mit Psychiatrieerfahrenen und Nichtbetroffenen

► Manfred Kerklau

Abstract

Anhand der Arbeit der integrativen Theatergruppe *Sycorax* wird die therapeutische Funktion des Theaterspielens für chronisch psychisch kranke Menschen vorgestellt. Nach einem Blick auf den historischen Heilaspekt von Theaterspiel, werden die theoretischen Grundlagen für den Umgang mit psychisch kranken Menschen erläutert (Vulnerabilitäts-Stress-Modell). Wesentliche Grundlage für die konkrete integrative Theaterarbeit sind neben einer langjährigen Erfahrung im professionellen Theaterbereich die Methoden und Konzepte der Integrativen Therapie. Der methodische Ansatz wird dargestellt und mit Beispielen aus der Praxis illustriert. Die Erfahrungen aus der Arbeit zeigen bei den Betroffenen eine Stärkung von Selbstwertgefühl, Selbstsicherheit, Eigenständigkeit und Kompetenz. Abschließend wird die gesellschaftliche Relevanz neuer Konzepte im Umgang und in der Zusammenarbeit mit psychisch kranken Menschen betont.

Keywords: Theater Sycorax, Integrative Dramatherapie, Theaterspiel, Chronisch psychisch kranke Menschen, Vulnerabilitäts-Stress-Modell, Ressourcenorientierung

Einführung

» Je vielfältiger die Erlebnis- und Erfahrungsmöglichkeiten, desto nachhaltiger werden die Selbstheilungskräfte des Menschen stimuliert. Die Beschneidung der Sinne, die Unterdrückung des Ausdrucks, die Begrenzung der Aktivität, die Monotonie führen in die Krankheit“ (V.N. Iljine 1942). †

Die Verwendung dramatischen Spiels zur Heilung des Leibes und der Seele geht bis in die Vorgeschichte zurück, wie Felsenzeichnungen von Heilungsritualen erkennen lassen. In den Tempeln des Asklepios wurden dramatische Initiativen und Kuren durchgeführt; noch heute finden sich derartige Praktiken bei zahlreichen Naturvölkern.

Es geht bei diesen dramatischen Inszenierungen nicht nur um kathartische Entlastung, sondern auch um soziale Aktionen. Krankheit und Gesundheit sind eingebettet in den sozialen Raum.

Als erster neuzeitlicher Ansatz einer Theatrortherapie können die Aufführungen im Hospiz zu Charenton, die der Marquis de Sade bis 1815 unter der Protektion des Anstaltsleiters Dr. Coulomier veranstaltete, angesehen werden (Weiss 1970). Reil ließ schon 1803 psychiatrische Patienten Szenen spielen. Anfang des zwanzigsten Jahrhunderts entwickelten J.L. Moreno (1959) und V.N. Iljine (1972) nahezu zeitgleich das Psychodrama bzw. den Ansatz des therapeutischen Theaters.

Das Theaterspiel mit psychisch kranken Menschen ist immer wieder umstrit-

ten, und ich möchte hier meine positiven Erfahrungen in der Theaterarbeit mit dieser vorstellen.

Neben meiner langjährigen Erfahrung als Schauspieler und Regisseur ist der theoretische und methodische Ansatz der Integrativen Therapie und Integrativen Dramatherapie nach H. Petzold (1982, 1993, Petzold u. Orth 1990) wesentlicher Hintergrund meiner Theaterarbeit mit psychisch kranken Menschen.

Die Integrative Therapie ist ein tiefenpsychologisches Verfahren. Es verbindet und erweitert Konzepte der aktiven Psychoanalyse Ferenczis, der Gestalttherapie Perls, des Psychodramas Morenos sowie kognitive, behaviorale und körpertherapeutische Ansätze zu einem übergreifenden Verfahren, in dessen Rahmen unterschiedliche Methoden, Techniken, Medien und Behandlungsformen erarbeitet wurden (Petzold 1993).

Theater Sycorax¹

Die 1995 begründete Theatergruppe Sycorax steht für integrative und projektbezogene Theaterarbeit und wird partnerschaftlich geleitet von Paula Artkamp (Schauspielerin und Regisseurin) und mir (Diplom-Psychologe, Dramatherapeut und Regisseur). Die meisten Mitglieder dieser Gruppe haben, bedingt durch psychische Erkrankungen, Grenzerfahrungen in ihrem Leben gemacht, die sie sehr geprägt haben. Die Gruppe besteht zur Zeit aus 15 Mitgliedern. Zwei Drittel der Gruppe sind chronisch psychisch kranke Menschen und werden ambulant betreut, ein Drittel sind theaterinteressierte Laien, die Interesse und Freude an der integrativen Arbeit haben. Die Teilnahme an der Theatergruppe ist nicht an bestimmte Voraussetzungen gebunden.

Seit 1996 wurden drei Produktionen erstellt. Die erste Produktion war eine freie Bearbeitung von Shakespeares „Sturm“, in der zweiten wurde aus eigenen und Texten der Weltliteratur ein Stück zu Themen der Liebe entwickelt: „Ruckediguh – Kuss und Schuh“. Aus Improvisationen zu eigenen Träumen, Reisen und Wünschen entstand die dritte Produktion: „Fahrten und Gefährten“. Die neue Produktion wird eine eigenwillige Bearbeitung von Büchners „Woyzeck“ werden. Die bisherigen Produktio-

¹ SYCORAX ist in Der Sturm' von Shakespeare jene böse alte afrikanische Hexe, die einst die Insel Prosperos beherrschte.

nen sind mehrmalig erfolgreich aufgeführt worden (u.a. Theater im Pumpenhaus, Münster; Städtische Bühnen, Münster; Grenzgänge-Festival, Münster; 12. Psychiatriewoche Frankfurt a. Main; Westfälische Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Lengerich).

Einschränkungen und Störungen bei psychisch kranken Menschen

In den letzten Jahren hat sich das Vulnerabilitäts-Stress-Modell der psychischen Erkrankung (Zubin u. Spring 1977) durchgesetzt, an dem sich auch meine Arbeit orientiert. Zusammengefasst besagt das Vulnerabilitäts-Stress-Modell, dass für den Krankheitsverlauf die Wechselwirkungen zwischen biologischen/genetischen Bedingungen und psychosozialen Einflüssen eine entscheidende Rolle spielen und die Grundlage für die später durch Stress ausgelöste manifeste Erkrankung bilden.

Die Situation des chronisch psychisch erkrankten Menschen mit einer erhöhten Verletzlichkeit durch ein hohes zentrales Erregungsniveau, den psychophysiologischen und sozialen Faktoren, sowie den Wirkungsweisen der Neuroleptika lässt sich am besten durch das Bild eines 'Seiltanzes' darstellen. Ein Mangel an sozialer Anregung fördert ein Sichzurückziehen, eine Verlangsamung und eine allgemeine Apathie. Eine zu große soziale Beanspruchung, aber auch eine zu starke emotionale Stimulation führen dagegen leicht zu einem Wiederaufflackern akuter psychotischer Symptome.

Im Laufe der chronischen Erkrankung treten starke Störungen im kognitiven, somatischen, emotionalen und sozialen Bereich auf, so u.a.:

- ▶ mangelnde Fokussierung der Aufmerksamkeit
- ▶ Störanfälligkeit des Gedächtnisses
- ▶ Konzentrationsstörungen
- ▶ Störungen der kognitiven Differenzierung
- ▶ gestörte Kommunikationsfähigkeit
- ▶ affektiver Rückzug, Gleichgültigkeit, Passivität, Verflachung
- ▶ Konfliktunfähigkeit, Überempfindlichkeit, unscharfe Ich-Grenzen
- ▶ niedriges Selbstwertgefühl

Diese Störungen können einerseits ursächlich krankheitsbedingt sein, andererseits aber auch Folgen der Nebenwirkungen

der Medikamenteneinnahme. Oder sie entstehen aus einem sozialen Abstieg und der sozialen Stigmatisierung (entsprechend dem WHO-Modell vom Konzept der Krankheitsfolgen, Impairment, Disability, Handicap, Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation 1992).

Grundlegende Prinzipien der Arbeit

Theater Sycorax ist speziell ausgerichtet auf Menschen mit Psychose- bzw. Psychiatrie-Erfahrung in ambulanter Behandlung und Betreuung. Ein wesentlicher Aspekt für die Betroffenen ist die Möglichkeit, sich jenseits von Klinik und „therapeutischen Settings“ kreativ auszudrücken, Theater zu spielen. Die Theatergruppe ist ausdrücklich keine Therapiegruppe und steht auf diese Weise außerhalb des (Komplexleistungs-)Angebotes der gemeindepsychiatrischen Versorgung (ambulant/komplementär). Gleichwohl bilden die Prinzipien des „optimalen therapeutischen Milieus“ die Ausgangsbasis für die praktische Arbeit.

Theater Sycorax steht für integrative Theaterarbeit, d.h. von psychischer Krankheit Betroffene und Nicht-Betroffene erschaffen gemeinsam durch konkrete, praktische Arbeit in einem kreativen Prozess ein Theaterstück. Damit verbunden ist in der Praxis ein hohes Maß an Solidaritätserfahrung. Die Aufgabe der Leitung ist es, einen Schutzraum herzustellen, einen Raum, in dem es erlaubt ist, angstfrei ungewöhnliche Dinge zu tun, einen Freiraum des Experimentierens und Untersuchens. Hierdurch wird es ermöglicht, neue Wege des Umgangs, des Sich-Ausdrückens und der Interaktion mit sich selbst und anderen zu finden, einzuüben und zu stabilisieren. Dabei orientiert sich die Leitung an den Prinzipien des Umgangs mit schizophrenen Klienten nach Ciompi (1984), u.a.:

- ▶ personelle und konzeptionelle Kontinuität
- ▶ klare, eindeutige Kommunikation, verbal und nonverbal
- ▶ klare, übersichtliche Information
- ▶ klare Verantwortlichkeiten
- ▶ Prinzip der optimalen Stimulation: Vermeidung von Über- und Unterforderung

Von entscheidender Bedeutung ist die persönliche Beziehung, die mit den Teilnehmerinnen und Teilnehmern aufgebaut wird, sowie eine Atmosphäre des

Vertrauens, der Wärme und der Akzeptanz. Eine klar strukturierte und direkte Leitung geht einher mit dem Grundsatz, Psychose-Erfahrene als Experten ihrer eigenen Krankheit anzusehen und ihnen weitgehende Autonomie zuzubilligen.

Methodik

Einmal pro Woche findet eine dreistündige Probe statt. Jede Probe wird begonnen mit einem ausgiebigen Körper- und Stimmtraining, in dem das Hauptgewicht auf Wahrnehmungs-, Reaktions- und Konzentrationsübungen liegt. Die Störungen des Denkens, der Wahrnehmung, der Konzentration und des Gedächtnisses gehören zu den belastenden Erfahrungen der psychisch kranken Menschen und werden auf diese Weise berücksichtigt.

Die Freude am Spiel ist der wichtigste, vielleicht der am meisten heilende Faktor. J.L. Moreno hat verfügt, dass auf seinem Grabstein folgende Inschrift stehen soll: „Hier ruht der Mann, der das Lachen wieder in die Psychiatrie geführt hat“ (Leutz 1974). Daher werden die Übungen und Spiele möglichst mit viel Leichtigkeit und Humor angeleitet.

Über diese spielerischen Wahrnehmungsübungen, die Arbeit an Gestus, Stimme, Expression und Aktion, das Erinnern von Texten und Szenenabläufen, Proben und Wiederholen von Szenen, Entwicklung von Choreographien, Zusammenspiel und Ensemblebildung setzt die Theaterarbeit Strategien ein, die kognitive, körperliche, emotionale und soziale Fähigkeiten aktivieren und schulen.

In strukturierten Improvisationen wird zu einem vorgegebenen Thema schauspielerisches Material gesammelt. Aus diesem Material wird schließlich in dem über mehrere Monate währenden Probenprozess gemeinsam ein Stück entwickelt. In der Methodik wird unter Berücksichtigung der Erkrankung/Behinderung besonderes Augenmerk auf folgende Punkte gelegt:

- ▶ positive Wertschätzung der konkreten schauspielerischen Arbeit
- ▶ Vertrauen in die Möglichkeiten und Kapazitäten der Beteiligten
- ▶ Unterschiedlichkeit und Eigencharakteristika, Eigenwilligkeiten der Akteure beachten, unterstützen und in die Arbeit mit einbeziehen
- ▶ das Klima der Gesamtgruppe, aber auch die der individuellen Befindlichkeiten berücksichtigen

- ▶ mittels Gruppenchoreographien den Einzelnen die Sicherheit durch und die Verantwortung für die Gruppe erfahren lassen
- ▶ geringe individuelle emotionale Tiefung im Schauspiel, das Gewicht liegt auf Kontakt und Zusammenspiel
- ▶ das individuell sehr verschiedene Verhältnis von Über- und Unterforderung (auch zu unterschiedlichen Zeiten) genau im Auge zu behalten
- ▶ Gespräche, Austausch, Kommunikation in der Gruppe über die Theaterarbeit sowie zu Themen, die von den Teilnehmern darüber hinaus angesprochen werden
- ▶ zusammen Tee trinken – die Pausen sind sehr wichtig.

Bei zusätzlichen Treffen mit Kaffee und Kuchen oder gemeinsamen Essen werden die Aufführungen nachbesprochen und manchmal ein Videomitschnitt angeschaut. Dabei gibt es auch genügend Zeit, über die persönlichen Erfahrungen mit der Auftrittssituation zu sprechen.

Praxisbeispiele

Die Basis der Theaterarbeit ist ein ausgiebiges Warm up. Eine Grundübung ist folgende Konzentrations-Reaktions-Übung:

▶ *Die Mitspieler laufen gleichzeitig durch den Raum, dabei soll es keine Zusammenstöße und Berührungen geben und der Raum immer gleichmäßig ausgefüllt werden. Auf ein Klatschen der Leitung stoppen alle Mitspieler gleichzeitig, auf das nächste Klatschen hin laufen sie wieder gleichzeitig los. Falls diese Aufgabe gut erfüllt wird, sollen im zweiten Schritt gemeinsame Stopps ohne ein besonderes Zeichen von außen möglichst exakt gefunden werden.* ¶

Diese Übung lässt sich gezielt z.B. durch verschiedene Rhythmen, verschiedene Gangarten, zusätzliche Aufgaben, Aufteilen der Gruppe etc. ausweiten und abwandeln. Sie erhöht die Aufmerksamkeit und Konzentration und fördert die Kommunikation. Die Mitspieler stöhnen vorher oft über das Laufen, danach fühlen sie sich meistens besser. Wenn dieses Warm up einmal fehlt, melden sich gleich Stimmen, die es vermissen.

In der Proben werden klare Improvisationsaufgaben vorgegeben, z.B. wäre eine Vorgabe:



Foto von Ralf Emmerich

▶ *Ein großes Festmahl an einer langen Tafel. Die Aufgabe besteht darin, als aristokratische Figur aufzutreten und an der Tafel zu prassen. Immer wieder tritt eine Figur vor die Tafel und stellt etwas vor, sei es ein Tanz, sei es ein Spiel. Die interessanten und guten Momente dieser Improvisation werden dann wiederholt und festgehalten. Bei den Proben ist es selbstverständlich, dass keiner/keine etwas spielen muss, was er/sie nicht möchte. Es wird immer versucht, mit den Stärken der Einzelnen zu arbeiten und Vorschläge aus der Gruppe aufzugreifen.*

In der zweiten Sycorax-Produktion, dem Stück „Ruckediguh – Kuss und Schuh“, gibt es eine kurze Szene aus dem Sommertraum von Shakespeare. Helena liebt Demetrius und verfolgt ihn hartnäckig, doch er lehnt sie ab. Diese Szene spielte die Schauspielerin der Helena sehr gerne. Kurz vor der Premiere kam es bei einem Proben-Wochenende jedoch zu Vorwürfen, es würde zu viel von ihr verlangt, das Spiel sei eine zu große Belastung. Nach einem klärenden Gespräch stellte sich heraus, dass die Schauspielerin sich zu sehr mit der Thematik der Rolle beschäftigt hatte. Im gemeinsamen Gespräch wurde mit ihr folgende Lösung entwickelt: Sie solle doch mal versuchen, die andere Rolle, also die der Abweisenden zu spielen. Ohne große Probleme wurden die Texte getauscht und Helena war nun die Abweisende, ließ sich von Demetrius hofieren. Die Schauspielerin hat die Szene dann sehr gerne gespielt und diese Rolle sichtlich genossen. ¶

An diesem Beispiel zeigt sich, dass Widerstände, wenn sie ernst genommen und auf der Sachebene behandelt werden, konstruktiv bewältigt werden können. Und es zeigt sich, dass besondere Aufmerksamkeit und Beachtung von Befindlichkeiten einzelner Schauspielerinnen und Schauspieler die Arbeitsatmosphäre und das Resultat der Arbeit wesentlich mitbestimmen.

Erfahrungen

Folgende positive Rückmeldungen werden von den Mitgliedern der Gruppe, die jetzt z.T. schon fünf Jahre dabei sind, genannt:

- ▶ „Durch die Gruppe habe ich gelernt, wieder auf Menschen zuzugehen.“
- ▶ „In der Gruppe wird jeder akzeptiert und anerkannt, so wie er ist.“
- ▶ „Es gibt sehr spezielle, eigene Atmosphären in dieser Gruppe, manchmal sehr schwer, manchmal ausgelassen, doch wenig oberflächlich.“
- ▶ „Ich hätte nie geglaubt, vor ein großes Publikum zu treten.“
- ▶ „Ich kann nicht in Worte kleiden, wie schön es doch ist, Theater zu spielen.“

Diese integrative Theaterarbeit setzt neue Akzente im Leben der von psychischer Krankheit Betroffenen. Hier treffen Personen aufeinander, die normalerweise nicht unbedingt miteinander in Berührung kommen. Sie spielen und arbeiten zusammen. Der Kontakt nicht nur im

eigenen Betroffenenkreis, sondern mit normalen Menschen ist für Psychose-Erfahrene ein wesentliches Bedürfnis. Für die Nicht-Betroffenen ist diese integrative Arbeit – nach unserer Erfahrung – eine wichtige persönliche Bereicherung.

Durch neue Handlungsweisen, andersartige Erfahrungen und kreative Neugestaltung können Lebensmöglichkeiten sich vergrößern bzw. verändern. Das Erarbeiten einer bühenreifen Produktion mit hohem Anspruch erfordert ein hohes Maß an Konzentration sowie Toleranz, Neugier und Aufmerksamkeit. Kreative Potentiale werden freigesetzt und die gesunden Anteile von z.T. chronisch psychisch schwer kranken Menschen bestärkt und genutzt im Sinne einer Salutogenese. Sich auf einer Bühne zu bewähren, stärkt das Selbstwertgefühl, Erfolgserlebnisse fördern die Selbstsicherheit, Eigenständigkeit und Kompetenz. Die Erfahrungen zeigen, dass die kreative Arbeit in der Gruppe einerseits bei der Verarbeitung des speziellen Lebensumstandes, psychisch erkrankt zu sein, andererseits auch beim Abbau von Angst hilft.

Das Theater ist ein öffentlicher Raum. Im Regelfall sind die Betroffenen durch eine Ansammlung gesellschaftlicher Negativa definiert. Integration heißt in diesem Projekt, dass Menschen mit psychischen Erkrankungen einen öffentlichen Raum für sich erobern, besetzen und sich auf diese Weise ein Stück aus ihrer Außenseiterposition befreien. Für die Zuschauer wird durch die Erfahrung des Theatererlebnisses die Stigmatisierung und die Vorverurteilung von psychisch kranken Menschen dadurch ausgeblendet, dass sich die Mitwirkenden nicht persönlich, sondern in ihrer Theaterrolle darstellen und behaupten.

Schlussbetrachtung

Unsere Gesellschaft braucht neben der ausschließlichen therapeutischen und medizinischen Versorgung auch nicht-therapeutische Orte, die Psychose-Erfahrenen die Möglichkeit bieten, sich authentisch auszudrücken, ohne als krank oder, verrückt betrachtet zu werden, wo gleichwohl positive Bedingungsfaktoren herrschen.

Dramatherapeutisch und soziotherapeutisch ist dieses Projekt ausgesprochen wertvoll. Die Rückmeldung der Teilnehmer und Teilnehmerinnen, sei es durch

den kontinuierlichen Einsatz, den sie allwöchentlich zeigen, sei es durch direkte mündliche oder schriftliche Äußerungen, macht deutlich, welche wesentliche Rolle die Theaterarbeit in ihrem Leben spielt. Neben der schauspielerischen Arbeit sind es vor allem die positive Wertschätzung und Anerkennung, die einen äußerst aufbauenden und stabilisierenden Faktor im Leben der Gruppenmitglieder bilden. Ein nicht zu unterschätzender Wert liegt in (auch außerhalb der Theaterarbeit bestehenden) sozialen Kontakten und im Gruppenzusammenhalt jenseits der häufig erlebten therapeutischen Milieus. Trotz zeitweilig sehr belastender Erfahrungen in der Gruppe stellt die kontinuierlich sich entwickelnde Gruppenarbeit im Leben der Mitglieder eine „normale Insel“ dar, auf die kaum eine/einer verzichten möchte.

Anfänglich gab es von professioneller Seite verschiedentlich Bedenken bezüglich einer sich negativ auswirkenden Erlebnisaktivierung durch eine solche Theaterarbeit. Doch scheint der Erfolg und die wachsende Anerkennung des nun schon fünf Jahre währenden Projektes dem Versuch Recht zu geben, in dieser theatralen und dabei manchmal sehr behutsamen Weise mit psychisch kranken Menschen zu arbeiten.



Manfred Kerklau, geb. 1958, Dipl.-Psych., Integrativer Dramatherapeut (DGKT), Schauspieler, Regisseur, Theater- und Medienpädagoge. Mitbegründer des „Theater im Pumpenhaus“, Münster, langjähriges Ensemblemitglied, Schauspieler in über 20

Produktionen, Regie professioneller Theaterprojekte, Theaterprojekte und videopädagogische Projekte mit Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen, Theaterworkshops in verschiedenen Bereichen, u.a. in psychiatrischer Klinik, Sonderschulen, Museum, Seminare in Theatertherapie, verschiedene integrative Theaterprojekte mit Psychose-Erfahrenen.

Adresse des Autors:
Manfred Kerklau
Papenburgstr.7
D-48155 Münster
<http://www.theatersycorax.de>

Literatur

- Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR)(1992). Arbeitshilfe für die Rehabilitation psychisch Kranker und Behinderter. Schriftenreihe Heft 9, Frankfurt/Main.
- Ciampi, L. (1984). Zum Einfluss sozialer Faktoren auf den Langzeitverlauf der Schizophrenie. Schweizer Archiv für Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie 135, 101–113.
- Ilijine, V.N. (1972). Das therapeutische Theater. In: Petzold, H. (Hrsg.). Angewandtes Psychodrama. Paderborn: Junfermann, 168–176.
- Leutz, G.A. (1974). Psychodrama – Theorie und Praxis, Bd.1. Heidelberg, Springer.
- Moreno, J.L. (1959). Gruppenpsychotherapie und Psychodrama. Stuttgart: Thieme.
- Petzold, H. (1982). Dramatische Therapie. Stuttgart: Hippokrates.
- Petzold, H. (1993). Integrative Therapie. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H., Orth, I. (1990). Die neuen Kreativitätstherapien. Handbuch der Kunsttherapie. Paderborn: Junfermann.
- Weiss, P. (1970). Die Verfolgung und Ermordung Jean Paul Marats. Frankfurt: Suhrkamp.
- Zubin, J., Spring, B. (1977). Vulnerability – a new view of schizophrenia. J. Abn. Psychol. 86, 103–126.

Vertiefende Literatur

- Buchkremer, G., Fiedler, P.A. (1987). Kognitive versus handlungsorientierte Therapie. Nervenarzt 58, 481–488.
- Ciampi, L. (1982). Affektlogik. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Hoffmeier, D. (1993). Stanislavski – auf der Suche nach dem Kreativen im Schauspieler. Stuttgart: Urachms.
- Rahm, D., Otte, H., Bosse, S., Ruhe-Hollenbach, H. (1993). Einführung in die Integrative Therapie. Paderborn: Junfermann.
- Wienberg, G. (Hrsg.)(1997). Schizophrenie zum Thema machen. Bonn: Psychiatrie-Verlag.
- Winnicott, D. (1987). Vom Spiel zur Kreativität. Stuttgart: Klett.