Jahresarbeit Kurs II / 1999

Thema:

Was bewirkt
- das Auftreten einer lebensbedrohlichen Krankheit
- oder die Geburt eines behinderten Kindes

in der Familie - mit besonderer Berücksichtigung der Geschwister

später mir dazu überlegt:
welche Handhabung des Kranken oder Behinderten ist zu seinem Vorteil

---

Allgemeine Beobachtungen: die Eltern wollen vorerst die Trauerarbeit nicht zulassen oder ich habe sie zu wenig dazu geführt

1. Engagement der Eltern in Selbsthilfe oder sonstigen Behindertenorganisationen. Sie haben keine Zeit, Trauerarbeit zu leisten.

2. Agieren mit Einholen von Ratschlägen von links und rechts und ausprobieren der verschiedenen Hilfen

Für mich blieb die Frage: Wie stark soll ich als betreuende Aerztin meine Betreuung sozusagen aufdrängen? Auf die Verarbeitung und Trauerarbeit drängen?

In der Zwischenzeit habe ich gelernt, dass ich auch oft die Signale der Eltern nicht wahrgenommen hatte - vielleicht auch aus Selbstschutz - da ein grosser Einsatz nötig gewesen wäre

Was sich als erstes herauskristallisierte: Behinderte und schwer Erkrankte lösen unterschiedliche Reaktionen aus

Je weniger man die Krankheit als solche gewichtet, umso grösser ist die Ueberlebenschance, da ja Heilung einen aktiven seelischen Vorgang voraussetzt. In günstigen Verhältnissen ist der Kranke auch der Starke, er macht eine Erfahrung, er gewinnt Vertrauen in sich selbst, denn er hat die Heilung zustande gebracht. Oder hatte er diese Stärke schon vorher.

Und ganz provokativ aus meiner eigenen Biographie: ist es sogar heilungsfördernd, wenn man im Stich gelassen wird?

https://adhs.expert

1. **Zu den Behinderungen**:
Das Kind darf nicht auf seine Behinderung reduziert werden, alle anderen Bereiche „vergrössern". Je mehr Autonomie sich die Mutter bewahren kann, desto mehr ist das Behinderte fähig, seine bescheidenen Fähigkeiten zu mobiliseren und auszubauen.

Voraussetzung ist aber, dass die Realität, ein behindertes Kind zu haben, akzeptiert wird. Diese Akzeptanz wurde in den beiden ersten Fällen nicht erreicht, auch im Fall 3 wurde der Tod des Kindes mit Missbildungen einfach ausgeklammert.

Dann darf es nicht zu einer Ueberfokussierung auf das Handicap kommen. Ueber eine gewisse Zeitspanne ist es zwar normal, dass sich alle Gedanken auf das Kind und dessen Zukunft richten. Beim Timo T. wurde das ganze Denken der Eltern auf mögliche Therapien und deren Finanzierung gerichtet, seine somatische Gesundheit und diejenige der Mutter dem Aufenthalt, der für die Therapie nötig war, geopfert.

Auch im Alltag sollen fördernde Phasen mit solchen abwechseln, in denen das Kind in Ruhe gelassen wird - damit die Mutter z.B. mit den Geschwistern Hausaufgaben machen kann. Es ist sicher schwierig, das Mittelmass zu finden, das Kind auch nicht zu stark zu fordern und es zu fast unmöglichen Leistungen anzuspornen. Ich weiss noch, wie mich der erste Film über die Helen Keller schokiert hatte - ich hatte den Eindruck, diese Erziehung und Förderung sei Tierquälerei.

So provokativ es tönt: auch ein Zuviel an Therapien kann dem Kinde schaden - mehr Aufmerksamkeit sollte der Begleitung der Eltern, insbesondere der Mutter, die für den Alltag zuständig ist, geschenkt werden. Die Verletzung der Eltern ist real. Sie haben ein „nicht vollwertiges" Kind zu stande gebracht, das kränkt sie jeden Tag aufs neue. Hier brauchen sie Hilfe und nicht nur im Transport der Kinder und im Alltagsmanagement. Oder man könnte es auch von der anderen Seite her sehen: Therapeuten sollten systemisch denken.

Und die vernachlässigten Geschwister sollten gestärkt werden, sie brauchen ab und zu etwas mehr Wärme und Sonne als Entgelt für die Eiszeit, die sie über gewisse Phasen, z.B. bei Verschlechterungen oder Operationen des Behinderten, erdulden müssen. Man soll ihnen helfen, Gespanen nach Hause zu bringen und sie zum Behinderten zu führen
Auch das behinderte Kind hat Anrecht auf Kontakte mit den Schulgespanen seiner Geschwister.

Das behinderte Kind muss auch Raum und Zeit haben, eine gewisse Selbständigkeit zu erwerben, auch kleine Verantwortungen übernehmen

https://adhs.expert

2. Das Kind und der Jugendliche mit der lebensbedrohlichen Krankheit

Die Beispiele 4 und 5:
Beide Male Krebs, ausgesprochen starke Persönlichkeiten schon als Kind, besiegten die Krankheit, aber andere Familienmitglieder erkrankten.

Beim Martin, Beispiel 4, bestimmte er schon im Alter von 3 und 4 Jahren mit, was mit ihm geschehen soll, äusserte klar, was er toleriert und was nicht, teilte die Mitarbeiter der Poliklinik in fähige und unfähige ein. Kam nach dem ersten Schub in Remission und durchlief die zwei Jahre der Induktions- und Erhaltungstherapie bilderbuchartig. Seine Schwestern kamen schon zu kurz, die Mutter war die kämpferische, der Vater eher schwach und leidend. Später trat auch bei der Mutter die Epilepsie auf. - Der Martin erielt war vermehrte Zuwendung, aber er entging einer Ueberfokussierung, weil die Mutter als Bauersfrau sehr viel arbeiten musste.

Beim Dario, Beispiel 5: hat eine sehr eingreifende Therapie, Operation, Radio und Chemotherapie, letztere mit Nebenwirkungen. Machte alles ohne Klage mit, behielt die Zukunftsvision - und realisierte sie auch. Aber seine Familie konnte nicht Schritt halten. Hier wurde zwar die Krankheit nicht akzeptiert - aber der Dario entging vielleicht gerade durch die Verleugnung eienr Ueberfokussierung.

Beispiele 7 und 8: hier kenne ich nicht alle Détails, was ich weiss ist dies, dass die ganze Famlie während der Erkrankung der Kinder in systemischer Psychotherapie waren und dass trotzdem die Geschwister eine Anorexie machten

Beispiele 6 und 9: diese starben
Der Fabio, Beispiel 6, überwand seine Erstkrankheit incl. Knochenmarkstransplantation - aber der Vater konnte dies nicht ertragen. Er hatte eine nicht sehr intensive Aussenbeziehung und wurde deswegen von den Kindern an den Rand gedrängt. Er beendete diese, erkrankte dann seinerseits an Krebs - er ging sogar zum Arzt und sagte, er hätte Krebs - und man glaubte ihm ja nicht - bis es nicht mehr zu leugnen war. Er starb, während Fabio in der sterilen Einheit war.
Ich hatte hier nicht den Eindruck einer Ueberfokussierung, warum wohl schaffte er es nicht??

Beispiel 9, das kleine Mädchen mit dem Wilmstumor: die Eltern konnte seine Leiden, gegen Ende auch die Chemotherapie, nicht mehr ertragen. Es kam zur Scheidung der Eltern, die Mutter machte Uberfokussierung und dem Vater zum Vorwurf, dass er trotz allem der täglichen Arbeit in seiner Praxis nachging - und eine Schwester machte eine Anorexie

https://adhs.expert

Zusammenfassend denke ich, dass ein Unterschied zwischen Behinderung und Erkrankung besteht, dass aber in beiden Fällen allgemein weniger für und mit dem Behinderten resp. Erkrankten, dafür mehr mit der Familie gearbeitet werden sollte, um „Zweiterkrankungen" vorzubeugen.

Ich danke Frau Davatz dafür, dass sie mir das systemische Denken näher gebracht und ihr und der Gruppe, dass sie durch Mitdenken, Mitfühlen und Einwände meine Probleme relativiert - oder gelöst haben.

27.2.2000

Hedi Csomor

Beilage: Beschreibung der Fälle

https://adhs.expert

Beispiel 1: Behinderung
T... Timo: geb. 14.9.90, gestorben 9. November 1998
ein jüngerer Bruder geb. 7.12.1992, gesund
Bei diesem Fall der grosse Frust, immer wieder missbraucht für Finanzierungen. Die Eltern habe die Bedürfnisse des Kindes gar nicht wahrgenommen. Viele Therapien begonnen: Homöopathie, Kinesiologie, Flötenunterricht etc. , dann, was sich verherrend auf die Familie ausgewirkt hat, die Tomatis Methode. Da die Therapie für Kleinkinder in der Schweiz noch nicht angeboten werden konnten, waren zweimal Aufenthalte von ca. 3 Wochen in Paris nötig, die Mutter wohnte mit Timo in einem Zimmer und er reagierte mit schweren Atemproblemen, aber die Therapie wurde durchgezogen, Mutter und Kind kamen jeweils krank und erschöpft zurück.
Die Mutter hat sich lange dagegen gewehrt, den Timo in ein Heim zu geben, sie hat Angst davor.. und das Schicksal hat ihr aozusagen recht gegeben, der Knabe ist still und leise in einer Nacht im Heim gestorben...
Die Eltern haben nie getrauert, sondern sich gegen die Behinderung gewehrt. Der kleine Bruder wurde sehr selten in die Sprechstunde gebracht, es wurde wenig von ihm gesprochen. Er ging unter, ist ein sehr stilles, angepasstes Kind

Besprochen in der Gruppe/Davatz: Auf die Verletzung zurückgehen, Ueberfokussierte Kinder sind gefährdet für Drogen und Schizophrenie. Wenn das Kind stirbt, kann die Ueberfokussierung weitergehen.
Ich sollte beide einladen, erklären, dass es mir ein grosses Anliegen ist, an die Wut herankommen. Besinnlichkeit und Trauer ansprechen. Frage stellen: was könnte ich bei einem anderen besser machen?
Und diese Hausaufgabe habe ich nicht gemacht....

Beispiel 2: Vorverstobenes Geschwister mit Missbildungen
R... Luca, 11.3.93:
sein ältestes Geschwister , geb. 1980 starb unter der Geburt, Reanimation erfolglos, autoptisch viele Missbildungen festgestellt.Gewisse Missbildungen auch bei der Mutter nachgewiesen, Eltern wurden durch Geburtshelfer sehr über die Genetik informiert. Ich wollte die Eltern zu einem Gespräch einladen, da ich ja beim Tode des Kindes anwesend war, sie wollten nicht kommen
1982 und 1984 gesunde Brüder geboren.
Das 4. Kind der Eltern, der Luca, hat Mühe in der Wahrnehmung und Motorik. Die Mutter reagiert ganz schlecht auf das Aufzeigen der Schwierigkeiten, bricht die Therapie ab. Auch jetzt wollten die Eltern nicht für ein Gespräch kommen, Mutter sagte, sie müsse den Vater schonen, er hätte eben einen Herzinfarkt gehabt
Die haben wahrscheinlich bis heute nicht getrauert. Ich hätte das wieder aufnehmen sollen bei der Betreuung der anderen Kinder.
Die beiden nächsten Kinder, Daniel 1982 und Lukas 1984, wussten viele Jahre gar nichts darüber, dass sie noch ein Geschwister hatten, bis irgendjemand sie einmal auf das Grab aufmerksam gemacht hat. Eltern hatten Gefühl , man täte ihnen alles zuleid, waren ausserordentlich misstrauisch. Mutter auch stur, man kann ihr nicht gut erklären. Lukas einmal Schädelfrakur mit Hirnerschütterung durch

https://adhs.expert

Teppichklopfer in der Babyecke im KIndergarten, dies verstärkte die Abwehrhaltung der Eltern, sie fühlten sich „verfolgt“ , alle wollten ihnen nur das Böse..
Ein Gespräch über die Schwierigkeiten von Luca mit den Eltenr kam nicht zustande. Mutter wehrte sich, ihr Mann hätte nun einen herzinfarkt gehabt und man müsse ihn schonen.
Davatz: die Eltern hatten nie um ihr Kind getrauert, der nicht verarbeite Tod des ersten Kindes hat die Förderung von Luca verunmöglicht

Beispiel 3: Behinderung
R..., Jonas, 3.2.92 Deutliche Cerebralparese und POS
Der Jonas hat noch eine jüngere, 1995 geborene Schwester, die Melanie.Diese ist gesund.
Bei der Geburt von Jonas ging es nicht gut. Man musste sie durch Vakuum beendigen, und das Kind hatte einen Sauerstoffmangel .
Zur Herkunftsfamilie der Mutter: Ihre Grosseltern führten ein Behindertenheim. Ihre Mutter war unzufrieden, tablettensüchtig. Der Vater hatte eine Drahtwarenfabrik und machte Konkurs.
In den ersten Lebensmonaten war die Motorik auffällig. Mir deshalb vom behandelnden Kinderarzt zugewiesen. Wir hatten dann intensive Physiotherapie, die dann von der Mutter plötzlich unterbrochen wurde. Ich hatte Mühe mit der Mutter. Im Kindergarten kam es dann wieder zum Kontakt. Er war vorerst im Rudolf-Steiner Kindergarten. Die Kindergärtnerin war kompetent. Es zeigte sich dann aber doch, dass das POS recht deutlich war, und dass er trotz guter Intelligenz im Normalkindergarten überfordert war, vorallem auch vom Verhalten her. Eltern gegen Ritalintherapie. Zusammenarbeit der Therapeutinnen, Kindergärtnerinnen, meiner psychologischen Mitarbeiterin und mir mit der Mutter war sehr schwierig. Mutter selbst lässt sich jetzt in Edukinesiologie ausbilden. Mit Frau Meier sollte die Geburt durchgesprochen werden. Trauerarbeit. Da ich vom Psychotherapeutischen kaum an sie herankomme, rein medizinisch darüber sprechen. Aber die Realität klar hervorheben: Sie haben ein behindertes Kind.
Während der Abklärungen bezüglich Eingliederung in Regelkindergarten etc. und nach der entsprechenden Besprechung auf der Abteilung Sonderschulung gingen die Eltern nicht mehr zusammen nach Hause und nahmen ad hoc getrennte Wohnungen. Beide wollen aber teilhaben an der weiteren Förderung.

Weder die Psychotherapeutin noch ich kommen wieder an die Eltern heran. Jonas ist nun in der Modellschule in Thalwil und in Physiotherapie
Die kleine Schwester scheint ein sonniges Kind zu sein. Hier scheinen mir vor allem die Eltern in einer Art und Weise betroffen, die ihr ganzes Leben negativ beeinflusst. Die Mutter hat eine Praxis für Kinesiologie eröffnet - die Aktivitäten wären ja an sich im Sinne der Autoniomie der Mutter eines behinderten Kindes sehr erwünscht, aber hier habe ich den Eindruck, es würde alles unternommen, um der Trauerarbeit auszuweichen.
Davatz: Mit der Mutter die Geburt durchbesprechen. Das Handicap wurde überfokussiert, je mehr sich die Eltern gegen die Akzeptanz wehrten.
Die Realität klar hervorheben: Sie haben ein behindertes Kind.

https://adhs.expert

Beispiel 4: Leukämie

H.., Martin, 5.4.1981: im Alter von 2 1/2 Jahren an Leukämie erkrankt, macht die jahrelange Chemotherapie durch, hat Kantonsschule erfolgreich abgeschlossen. Hat eine ältere Schwester, die Sonja, 1979 geboren, und eine jüngere, geboren 1984, die Mutter war mit ihr schwanger, als Martin erkrankte.
Sowohl die ältere als auch die jüngere Schwester und dann auch die Mutter, erkrankten, die àltere psychosomatisch, die jüngere und die Mutter an Epilepsie.

Der Martin war schon zu Beginn der Krankheit eine starke Persönlichkeit. Er erklärte dem Vater, wie er ihn begleiten müsse zum Arztbesuch und im Kinderspital stand er einmal mitten im Dessert auf, um nach Hause zugehen, als er hörte, dass seine Blutwerte gut seien.
In der Gruppe diskutiert: Er konnte sich in dem System wahrscheinlich wegen seiner Krankheit behaupten.. Warum musste er krank werden? Er ist der einzige Sohn. Musste er krank werden, um den Hof nicht übernehmen zu müssen?

Ich hatte das grössere Geschwister dann einmal sehr negativ erlebt in dem Sinne, als ich merkte, dass sie ganz unglücklich war, wir hatten zusammen mit Martin und ihr zur Feier seiner seine Heilung einen Zoobesuch gemacht, sie flippte ganz aus und war nicht anzugehen. Später erkrankte die jüngere Schwester Juliette und neu auch die Mutter an Epilepsie. Beide Mädchen hatten immer gelitten, auch wegen dem Unfalltod eines Gespanen.
Dann kam die Sonja in der Lehre nicht zurecht, schwere psychosomatische Beeinträchtigung
die jüngere Schwester erkrankte kurz nach der abgeschlossenen Behandlung von Martin an Epilepsie, jetzt mehr als 10 Jahre später, wird die Mutter von der gleichen Krankheit eingeholt. Eine familäre Belastung mit dieser Krankheit liess sich im Genogramm nicht finden. Zur Zeit kann ich mit der Mutter gar nicht gut sprechen, sie möchte nicht erinnert werden, weil sie Mühe hat mir ihrer eigenen Erkrankung. sie darf nicht Auto fahren und dies ist für eine Beäuderin oben am Berg ein grosses Problem.Ich möchte mit ihr dann noch die Stellung der Schwiegermutter herausarbeiten.

Davatz:Warum musste er krank werden? War er ev. schon vor der Erkrankung überfokussiert als Nachfolger auf dem Hof? Stellung der Grm. vs. ?

Beispiel 5: Krebs

Fe.., Dario, 1968:
Im Alter von 14 Jahren an Non Hodgkin Lymphom erkrankt. Dario hat eine jüngere Schwester, 1971 geboren. Diese erkrankte in der Folge an chronischen Kopfschmerzen, Panikattacken, konnte nicht mehr in ein Auto steigen.
Ich hatte intensiv mit der Familie zu tun. Mutter bei Zeugen Jehovas, Vater katholisch, Dario Ministrant. Das Wort Krebs durfte dem Dario gegenüber nicht ausgesprochen werden, der Grund dafür ergab sich später aus dem Genogramm. Er hatte intensive Chemo- und Radiotherapie. Probleme wegen fraglicher Bluttransfusion. Die Eltern wollten keine psychotherapeutische Betreuung.
Dario war sehr tapfer und besiegte seine Krankheit.

https://adhs.expert

Fünf Jahre nach seiner Erkrankung traten grosse Probleme bei Schwester Graziella auf: Kopfschmerzen, Gewichtsabnahme, Panik in ein Auto zu steigen.

Das Genogramm ergab dann in der Familie des Vaters, der aus Bergamo stammt, sehr viele Krebsleiden. Eine Schwester, 3 Brüder und ein Neffe starben an Krebs. edesmal nach dem Tode eines Bruders wurde er depressiv und musste dann mehrmals in Oberwil hospitalisiert werden. Konnte am Schluss nur noch halbtags arbeiten. Nach den Ausführungen von Frau Davatz über Cut off würde ich es so interpretieren, dass er jedesmal bei Erkrankung seiner Brüder ein Cut off gemacht hat, in die Psychiatrie ging - und wieder nach Hause kam und am gleichen Punkt war wie vorher. Er hat also keine Entwicklung gemacht.
Der Vater und die Kindsmutter weigerten sich, Deutsch zu lernen. Es bestanden extreme Aengste. Die Graziella wurde dann einfach ganz geschont. Sie konnte nicht mehr ins Auto steigen, als die Familie nach Bergamo in die Ferien wollte. Sie musste hierbleiben. Das Mädchen spürte die Pathologie in der väterlichen Familie. Die Mutter hatte dann grosse Aengste, dass Graziella würde wie der Vater. Und nur diese Angst motivierte sie zu einer Psychotherapie. Die beiden Eltern sind dann später nach Bergamo zurückgezogen. Die Graziella hat hier eine Coiffeurlehre gemacht, dann geheiratet und ist jetzt Mutter. Auch der Dario hat seinen Weg gemacht.

Davatz:: Was tabuisiert wird, macht Angst. Zusammenhang der psychiatrischen Erkrankung mit dem Krebs. Graziella hat dann von den Aengsten abgelenkt.

Beispiel 6: Leukaemie und Zweitkrebs, „Folge"erkrankung des Vaters
Ro.,Fabio, 1968: während er für die Knohenmarktransplanatation vorbereitet wurde, erkrankte sein Vater an Speisderöhrenkrebs und starb während seines Aufenthaltes in der sterilen Einheit
Im Alter von 14 Jahren an Leukämie erkrankt. Kam nicht richtig in Remission. Kam in die sterile Einheit, erhielt Knochenmarktransplantation von seiner ältesten Schwester, der Logopädin. Bevor der in die sterile Einheit kam, brach beim Vater Speiseröhrenkrebs aus, und er starb noch während Fabio in der sterilen Einheit war.
Fabio machte das Gymnasium weiter, hat nie ein Semester verloren, machte die Aufgaben auch in der sterilen Einheit. Ein Jahr nach der Knochenmarktrans-plantation brach ein Zweitkrebs aus, Knochenkrebs in der Hüfte mit irrsinnigen Schwerzen. Chemotherapie dann nur noch als Schmerzmittel. War noch einige Tage hier hospitalisiert, weil sie in Zürich aufgegeben hatten. Ich hatte dann noch etwas Schwierigkeiten mit der Familie, weil ich dem Fabio wie versprochen gesagt hatte, dass es jetzt seinem Ende zugeht. Er hat dann die Augen geschlossen, hat geschlafen und ist im Schlaf gegen den frühen Morgen gestorben.
Die Mutter, die ja jetzt Witwe ist, besucht kunterbunt alle möglichen Psychologievorlesungen, in die sie hineinkommt, an der Universität.
Seine taubstumme Schwester hat ist diplomierte Chemieassistentin, eine Schwester Logpädin ein Bruder hat einen Hochschulabschluss und arbeitet in der Forschung, ein Bruder hat ein POS und arbeitet als Forstgehilfe

https://adhs.expert

Beispiele: Fall 7 und 8: Leukämie und Geschwisterkrankun an Anorexie
Zwei Mädchen aus dem Kinderpital Zürich: erkrankt an Leukämie, konnten die Therapie abschliessen , deren Schwestern erkrankten an Anorexie (Fallvorstellung vor ca. 3 Jahren am Kinderspital Zürich)

Beispiel 9: Töchterchen eines Kollegen (M. Michel) erkrankte im Kleinkindesalter an Wilms Tumor(Niere) konsumierende Behandlungen über Jahre, dann verstorben.Schwester erkrankte an Anorexie

Beispiel 10
Autobiographie:lebensbedrohliche Krankheit nach Tod des Vaters
älteste von 6 Geschwistern (die jüngeren beiden = Halbgeschwister)
Tod der Mutter im Wochenbett des 4. Kindes
ich damals 5 Jahre alt, mit 7 Jahren erlebte ich die 2. Heirat des Vaters
als ich 19 Jahre alt war: Herztod des Vaters

ich hatte damals schon räumliche Distanz zum Elternhaus, wurde sehr unsicher in bezug auf die Zukunft der Familie und meine eigene
dann machte ich ws. Cut off: erkrankte lebensbedrohlich
Rettung sollte ein Medikament bringen, das noch kaum erhältlich und schon gar nicht zu bezahlen war
meine Stiefmutter musste darlegen, dass sie finanziell nichts übernehmen könne, da sie noch 5 Kinder zu versorgen hätte. - was von ihr aus gesehen realistisch, von mir aus gesehen eine Verstossung war.
Ich bekam das Medikament trotzdem, wurde geheilt, hatte aber noch jahrelang Schulden aus meiner Krankheit zurückzubezahlen hatte das Damokkesschwert eines Rezidivs und dessen finanzielle Konsequenz über mir -
ich war für sämtliche spätere Erkrankungen von der Krankenkasse ausgeschlossen, und hatte auch noch eine zu zu starke Bindung an die durchgemachte Krankheit (als „Wunderkind“ immer wieder damit konfrontiert).

Dann machte ich sozusagen ein Cut off aus der Krankheit, „Wiedereintritt“ in die Familie (meine Schwestern hatten sich zwar bereits meine Kleider aufgeteilt). Ich nahm wieder die Funktion als Aelteste war, bemühte mich um Welschlandaufenthalt und Lehrstelle der Jüngsten.
Ich selber begann mein Studium erst mit 30 Jahren, als alle Geschwister ihren Beruf hatten
und heiratete erst mit 40 Jahren - als die Geschwister alle verheiratet waren und Kinder hatten - und dann erst noch einen geschiedenen Mann, worauf meine Geschwister meinten, ihnen hätte ich sowas nie erlaubt...

https://adhs.expert