

Prof. Dr. Albert Lenz

Ressourcen fördern

Psychosoziale und pädagogische Arbeit mit
psychisch belasteten oder suchtselasteten Eltern

Netzwerkkonferenz Landkreis Kusel
am 30.09.2020 Online

Prof. Dr. Albert Lenz, Diplom-Psychologe

E-Mail: a.lenz@katho-nrw.de
Internet: www.albert-lenz.de

*Institut für Gesundheitsforschung und
Soziale Psychiatrie (igsp) der
Katholischen Hochschule Nordrhein-Westfalen*

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Prof. Dr. Albert Lenz

Wissenschaftliche Grundlagen

1. Belastungen und Risiken
2. Komplexität der Problemlagen
3. Resilienz - protektive Faktoren und Mechanismen

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Belastungen und Schutzfaktoren

In Familien mit psychisch erkrankten und suchtkranken Eltern besteht ein Ungleichgewicht

- **kumulierte Belastungen und**
- **nicht ausreichend ausgeprägte protektive Faktoren und Mechanismen (Ressourcen)**

Folge: ein erheblich erhöhtes Gefährdungspotenzial und Erkrankungsrisiko für die Kinder

- Kinder psychisch kranker und suchtkranker Eltern haben ein zwei- bis fünffach erhöhtes Risiko für Vernachlässigung, körperlich und seelische Misshandlung und sexuellen Missbrauch (Gehrmann & Sumargo, 2009);
- das Risiko zumindest zeitweise eine Störung / Auffälligkeit zu entwickeln ist für diese Kinder bis zu achtfach erhöht im Vergleich zur Gesamtbevölkerung (Hosman et al., 2009; Petermann et al., 2008; Wille et al., 2008; Kessler et al., 2010)

Belastungsfaktoren – Kinder psychisch erkrankter Eltern

- **I. Elternbezogene Belastungen** – Art der Erkrankung, Partnerschaftskonflikte...
- **II. Kindbezogene Belastungen** – Alter des Kindes, Suchtmittel belasten die pränatale Entwicklung
- **III. Familiäre Belastungen** – Eltern-Kind-Interaktion (eingeschränkte Feinfühligkeit und Mentalisierungsfähigkeit der Eltern, unsichere bis desorganisierte Bindungsmuster, Parentifizierung)
- **IV. Soziale Belastungen** – soziale Isolation, mangelnde soziale Unterstützung, Stigmatisierungserfahrungen

Hauptbelastungsfaktor für die Kinder liegt nicht in der **Art der psychischen Erkrankung des Elternteils** an sich, sondern steht in Verbindung mit den verschiedenen Belastungsfaktoren

Kumulation der Belastungen erfordert eine differenzierte Analyse der gesamten Lebenssituation

Prof. Dr. Albert Lenz

Komplexität der Problemlagen – zirkuläre Zusammenhänge zwischen familiärer Belastungen und kindlicher Entwicklung

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Prof. Dr. Albert Lenz

Komplexität der Problemlagen

- In Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil **kumulieren die Belastungsfaktoren** und damit die **Risiken** für die kindliche Entwicklung.
- Diese Belastungsfaktoren addieren sich nicht nur auf, sondern verstärken sich wechselseitig (**zirkulärer Zusammenhang!**)
(Cina & Bodenmann, 2009).

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Komplexität der Problemlagen

Längsschnittstudien zeigen, dass die Beziehung zwischen elterlicher Erkrankung und kindlicher Belastungen bzw. Entwicklungsstörung keine einseitige Wirkrichtung hat (Hooley, 2007; Esser & Schmidt, 2017; Holm et al., 2017; Zohsel et al., 2017):

- die höhere psychische Belastung der Kinder durch die elterliche Erkrankung verstärkt die Probleme der Kinder;
- die kindlichen Probleme erhöhen wiederum die elterlichen Belastungen und beeinflussen auf diese Weise die psychische Erkrankung der Eltern negativ;
- dies wirkt sich wiederum auf die Belastung der Kinder aus;

ein emotional negativ aufgeladenes Familienklima und belastende Interaktionen gehen mit einem wesentlich höheren Rückfallrisiko für alle Störungen einher.

Teufelskreis in der Familie (Lenz, im Druck)



Koordinierte und integrierte Hilfen

Um der sich selbstverstärkenden Problemeskalation wirksam begegnen zu können, sollten die Hilfen

- auf der **Ebene des Kindes**, der **Eltern** und der **Familie** gleichzeitig ansetzen
 - flexibel von den **Bedarfen** und **aktuellen Lebenslagen** der Kinder und Familien aus entwickelt werden
- und
- multiprofessionell , aufeinander abgestimmt eingeleitet werden.

Kooperation und Vernetzung – Jugendhilfe und Gesundheitswesen

Resilienz - protektive Faktoren und Mechanismen

Befunde der Resilienzforschung

Resilienz – generelle protektive Faktoren

- **Personale Merkmale** (z.B. effektive Emotionsregulation, hohe Selbstwirksamkeitserwartungen, Selbstvertrauen und hohes Selbstwertgefühl, Bewältigungskompetenzen)
- **Merkmale von Familien** (z.B. emotional sicher und stabile Bindung, emotional positives und zugleich Grenzen setzendes Erziehungsklima, harmonische elterliche Paarbeziehung).
- **Familiäre Interaktionsmerkmale** (z.B. emotionale Verbundenheit, Flexibilität in den familiären Strukturen, Kohäsion, Ausdruck von Gefühlen, offene und kongruente Kommunikation, familiäre Bewältigungskompetenzen).
- **Soziale und soziokulturelle Faktoren** (insbesondere zuverlässige, vertrauensvolle Beziehung zu außerfamiliären Person(en), Einbindung in soziales Netzwerk, soziale Unterstützung, Integration in Gruppen, Vereine etc.).

(Überblick bei Lenz, 2019)

Familiäre Ressourcen

- stabile emotionale Beziehung zu einer Bezugsperson
- offenes, unterstützendes Erziehungsklima
- familiärer Zusammenhalt (emotionale Verbundenheit und Kohäsion)
- familiäre Flexibilität
- Modelle positiven Bewältigungsverhaltens

Ergebnisse der Bella-Studie

- **Familiäre Schutzfaktoren** wirken sich hinsichtlich psychischer Auffälligkeit deutlich protektiv aus, das heißt sie verringern stark die Wahrscheinlichkeit für psychische Störungen

(Ravens- Sieberer et al., 2007, Ravens-Sieberer et al., 2016).

Prof. Dr. Albert Lenz

Resilienz und protektive Faktoren bei Kindern psychisch Kranker

Spezifische Schutzfaktoren für Kinder psychisch kranker Eltern (Beardslee et al., 1998; Mattejat et al., 2002; Lenz, 2014)

1. Beziehungsqualität: tragfähige und Sicherheit vermittelnde Beziehungen für erkrankte Eltern und ihre Kinder

- die Beziehung zwischen erkranktem Elternteil und Kind,
- die Beziehung zwischen gesundem Elternteil und Kind,
- die eheliche Beziehung,
- die Beziehung des Kindes zu anderen wichtigen Bezugspersonen außerhalb der Familie,
- die Beziehung der beiden Elternteile zu anderen wichtigen Bezugspersonen außerhalb der Familie

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Prof. Dr. Albert Lenz

Resilienz und protektive Faktoren bei Kindern psychisch Kranker

Spezifische Schutzfaktoren für Kinder psychisch kranker Eltern (Mattejat et al., 2000; Lenz, 2012, 2014)

1. Beziehungsqualität: tragfähige und Sicherheit vermittelnde Beziehungen für erkrankte Eltern und ihre Kinder

2. Wissen und Aufklärung der Kinder über elterliche Erkrankung: im Sinne von Krankheitsverstehen

3. Offener und aktiver Umgang der Eltern mit der Krankheit

- keine Verleugnung der Erkrankung,
- aber auch keine Überbewertung,
- Annehmen der Erkrankung durch die Eltern;
- Offenheit in der Familie, aber keine Überforderung der Kinder

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Prof. Dr. Albert Lenz

Resilienz als dynamischer Prozess

Resilienz ist mehr als die Summe von Schutzfaktoren

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Prof. Dr. Albert Lenz

Resilienz = psychische Robustheit

Resilienz =

die Fähigkeit in belastenden Lebensumständen, widrigen familiären Situationen und Umweltbedingungen Schutzfaktoren im Sinne eines Puffereffektes einsetzen zu können.

(Rutter, 1996; Masten & Powell, 2003; Petermann & Schmidt, 2006; Noeker & Petermann, 2010; Belsky & Pluess, 2013; Merkt et al., 2015)).

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Resilienz als dynamischer Prozess

Wie werden die Schutzfaktoren wirksam?

Wie kann den Eltern und den Kindern gelingen

- tragfähige und Sicherheit vermittelnde Beziehungen herzustellen und aufrechtzuerhalten?
- die Kinder ermutigen, Frage zu stellen?
- den Kindern Fragen zu stellen
- offene Kommunikation in der Familie zu pflegen?
- offen und aktiv mit der Erkrankung umzugehen?
- mit den Problemen und Konflikten fertig zu werden?

(Lenz et al., 2017; Lenz, 2018)

Michael Rutter forderte bereits in den 1990er Jahren nicht nur nach protektiven Faktoren zu suchen, sondern nach den der Resilienz zugrundeliegenden **Mechanismen und Prozessen** (Rutter, 1990)

Kritik an der traditionellen Resilienzforschung

Michael Rutter forderte bereits in den 1990er Jahren nicht nur nach protektiven Faktoren zu suchen, sondern nach den der Resilienz zugrundeliegenden **Mechanismen und Prozessen** (Rutter, 1990)

- *Wie gelingt es manchen Menschen angesichts derselben alltäglichen Widrigkeiten bzw. Belastungen, sich ein Selbstwertgefühl und ein Gefühl der Selbstwirksamkeit zu bewahren bzw. zu entwickeln, die andere Menschen resignieren lassen?*
- *Wie gelingt es den Familien, emotionale Verbundenheit und Flexibilität herzustellen?*
- *Wie schaffen es Menschen, in ihrem Netzwerk soziale Unterstützung zu finden, von der sie in Krisensituationen profitieren können?*

Resilienz als dynamischer Prozess

Resiliente unterscheiden sich von den **Nicht-Resilienten** hinsichtlich ihrer **reflexiven Kompetenzen**

- *Selbstreflexion*
- *Selbstregulierung und*
- *Perspektivübernahme*

Resiliente Menschen

- haben **in der Kindheit mindestens eine Bezugsperson** erlebt, die über die Fähigkeiten zur **Selbstreflexion, Selbstregulierung und Perspektivübernahme** verfügt

The Longterm Effects of the Quality of Parenting on Adult and Adolescent Functioning

Child and Family Center der Menninger Clinic

(Helen Stein, Peter Fonagy et al., 2000; 2006).

Fähigkeit zum Mentalisieren

Peter Fonagy und seine Forschergruppe haben die „reflexive Kompetenz“ weiterentwickelt – **Fähigkeit zum Mentalisieren** (Fonagy et al., 2011; Allen & Fonagy, 2006):

Mentalisieren beinhaltet eine

- **kognitive,**
- **affektive** und eine
- **interpersonelle Komponente (Selbstreflexion - Perspektivübernahme)**

Reflexive Kompetenzen = zentrale Mechanismen der Resilienz

Mentalisieren = eine affektiv-reflexive Fähigkeit

Mentalisieren heißt,

- sich in andere hinein zu versetzen, ihre Perspektive einzunehmen, ihre Gefühle, Bedürfnisse und Wünsche zu sehen und versuchen zu verstehen,
- ebenso eigene Bedürfnisse und Wünsche sehen und versuchen verstehen zu können
- und Zusammenhänge zwischen den Gedanken und Gefühlen (mental Zuständen) und dem Handeln herstellen zu können
- diese als dem **Verhalten zugrundeliegend zu begreifen und darüber nachdenken zu können**

(Fonagy et al., 2016; Allen & Fonagy, 2014)

Basale Interaktions- und Kommunikationskompetenz

Psychosoziale und pädagogische Praxis

1. Interventionen – Überblick über wirksame Hilfen für Kinder und Familien
2. Haltung und Techniken in der Arbeit mit psychisch belasteten und suchtbelasteten Eltern
3. Einzelne Übungen

Mentalisieren fundamentaler Wirkfaktor bei allen psychosozialen Interventionen

Mentalisieren

- kann als ein **fundamentaler Wirkfaktor in allen Interventionen** angesehen werden,
 - weil er wohl generell allen **wirksamen** und **nachhaltigen Veränderungsprozessen** zugrunde;

Durch ein verbessertes Mentalisieren entsteht ein Puffer zwischen Gefühlen und Handlung, sodass konflikthafte interpersonale Erfahrungen und schwierige Gefühle reflektiert werden können

- Durch die Einnahme einer mentalisierenden Haltung gelingt der Aufbau einer tragfähigen, vertrauensvollen Hilfebeziehungen

(Bateman & Fonagy, 2012 und 2015; Taubner et al., 2019)

Überblick über wirksame Hilfen für Kinder psychisch kranker Eltern und ihren Familien

Basale Interventionen

- Psychoedukation für Kinder
- Begleitende Familientherapie
- Bindungsbezogene Interventionen

Präventive familienorientierte Interventionen

- Förderung der kindlicher und familiärer Bewältigungskompetenzen
- Förderung der familiären Kommunikation
- Aktivierung sozialer Ressourcen (z.B. Kindergruppen; Patenschaften)
- Förderung elterlicher Ressourcen und Kompetenzen (Elterngruppe)

Prof. Dr. Albert Lenz

Literaturhinweis

Albert Lenz (2021)

Ressourcen fördern

Mentalisierungsbasierte Interventionen bei Kindern psychisch kranker Eltern und ihren Familien. Göttingen: Hogrefe Verlag.

in Vorbereitung



Albert Lenz

Ressourcen fördern

Mentalisierungsbasierte Interventionen bei Kindern psychisch kranker Eltern und ihren Familien

2., vollständig überarbeitete Auflage

 hogrefe

igpp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Prof. Dr. Albert Lenz

Literaturhinweis

Albert Lenz & Silke Wiegand-Grefe (2017)

Kinder psychisch kranker Eltern

Leitfaden Kinder- und Jugendpsychotherapie

Göttingen: Hogrefe Verlag



Albert Lenz
Silke Wiegand-Grefe

Leitfaden
Kinder- und Jugend-
psychotherapie

 hogrefe

igpp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Prof. Dr. Albert Lenz

Haltung und Techniken in der mentalisierungsfördernden Arbeit

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Prof. Dr. Albert Lenz

Haltung und Techniken

Mentalisieren wird dann am besten gefördert, wenn die/der professionelle Helfer*in sich selbst und den Klienten gegenüber eine **mentalisierende Haltung** einnimmt:

1. Realität des anderen empathisch ernst zu nehmen
2. Haltung des Nicht-Wissens einnehmen
3. Neugierde und fragende Haltung entwickeln

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Realität des anderen empathisch ernst zu nehmen

- dem Denken der Eltern folgen, um zu lernen, wie sie/er die Welt sieht;
- versuchen Sie, sich auf die Eltern einzulassen
- versuchen Sie die Welt durch die Augen der Eltern zu sehen und ihnen in geeigneter Form die eigene Reflexion mitzuteilen

Beispiel: Aufgrund dessen, was Sie mir sagen, verstehe ich, warum Sie sich so fühlen (warum Sie so reagiert haben). Ich nehme jedoch an, dass ich mich an Ihrer Stelle in der Situation anders gefühlt hätte (anders reagiert hätte).....

- Gefühle und Gedanken des Klienten zurückmelden (spiegeln)
- Alternative Erklärungen und Möglichkeiten anbieten: ich an Ihrer Stelle.....

Haltung des Nicht-Wissens

Vermeiden Sie

- den Eltern mentale Zustände (Gefühle, Gedanken; Wünsche) zuzuschreiben, die auf eigenen Vorannahmen beruhen;
 - eigene Ideen über die Eltern nicht als Gewissheiten zu formulieren;
- und
- die Beziehungserfahrungen auf generelle Muster (z.B. Persönlichkeitseigenschaften) zurückzuführen, anstatt Beziehungserfahrungen detaillierter zu explorieren.

Haltung des Nicht-Wissens förderlich insbesondere auch für den Beziehungsaufbau

Prof. Dr. Albert Lenz

Neugierde und fragende Haltung entwickeln

Fragen sollen Klienten/Patienten zur Reflexion anregen

Möglichst keine „Warum“-Fragen stellen!

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Prof. Dr. Albert Lenz

Affektfokussierte Fragetechnik

Eltern

- *Was ist in der Situation in Ihnen vorgegangen? Wie haben Sie sich gefühlt? Welche Gedanken sind bei ihnen aufgetaucht?*
- *Können Sie sich erklären, was Sie dazu gebracht hat.....?*
- *Wie glauben Sie, fühlt sich dies für Ihren Sohn/Tochter an?*
- *Was glauben Sie, ist in Ihrem Kind in diesem Moment vorgegangen?*
- *Können Sie sich erklären, was Ihr Kind möglicherweise dazu gebracht hat, so zu reagieren?*

Kind

- *Was ist in der Situation in dir vorgegangen? Welche Gefühle, Gedanken sind bei dir aufgetaucht?*
- *Was denkst du, ist in deiner Mutter/Vater vorgegangen?*
- *Was glaubst du, wie fühlte sich dein Vater/deine Mutter dabei?*
- *Was ist in dir vorgegangen, als du so reagiert hast? Was ist möglicherweise in deinem Freund in diesem Moment vorgegangen?*

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Fragen, Fragen, Fragen.....

Missverständnisse und Nicht-Verstehen durch Fragen verdeutlichen

- *Ich habe es nicht verstanden, können Sie mir erklären/kannst du mir erklären, wodurch der Ärger ausgelöst wurde?*

Hinterfragen ungerechtfertigter Überzeugungen

- *Sie haben sich mehrmals als unfähige Mutter bezeichnet. Ich frage mich, woran Sie das festmachen?*
- *Sie sagen, ihr Sohn möchte Sie nur ärgern. Woran machen Sie das fest? Was könnte in solchen Momenten in ihm vorgehen?*
- *Können Sie mir erklären, was Sie darunter verstehen?...Wie Sie darauf gekommen sind?*
- *Wie kommen Sie darauf, dass.....*

Fragen, Fragen, Fragen.....

Eigenes Verstehen und Irritationen verdeutlichen

- *„Ich bin nicht sicher, ob...?“*
- *„Könnte es sein, dass ...?“*
- *Ich habe eben nicht verstanden, können sie mir erklären, was....*
- *Ich verstehe nicht, könnten Sie mir das Gefühl nochmals genauer beschreiben?*
- *Wenn ich an Ihrer Stelle wäre, würde ich mich wahrscheinlich aufregen?*

Eigene Reflexion rückmelden und alternative Erklärungen anbieten

- *Aufgrund dessen, was Sie mir sagen, verstehe ich, warum Sie sich so fühlen (warum Sie so reagiert haben). Ich nehme jedoch an, dass ich mich an Ihrer Stelle in der Situation anders gefühlt hätte (anders reagiert hätte).....*

Prof. Dr. Albert Lenz

reflexive Fragen fördern das Mentalisieren und den Aufbau einer stabilen Hilfebeziehung

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Prof. Dr. Albert Lenz

Weitere hilfreiche Vorgehensweisen Metakommunikation

Metakommunikation meint, ‚von oben‘, quasi aus der Vogel- oder Beobachterperspektive auf das Geschehen in einer Kommunikation zu schauen,

Ziel ist es, auf einer Metaebene genauer zu untersuchen

- *Was im Gespräch falsch läuft?*
- *Wie es zu unklaren Botschaften kommen konnte?*
- *Wie ist es zu Missverständnissen, Konflikten, Ärger, Frustration, Aggression etc. gekommen?*
- *Wo liegen möglicherweise die Störquellen?*
-

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Prof. Dr. Albert Lenz

Übungen aus dem Gruppenprogramm „Ressourcen psychisch kranker und suchtkranker Eltern stärken“

zur Förderung der elterlichen
Mentalisierungsfähigkeit

igpp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Prof. Dr. Albert Lenz

Literaturhinweis

Gruppenmanual
Albert Lenz (2019)
**Ressourcen psychisch
kranker und suchtkranker Eltern stärken**
Ein Gruppenprogramm zur Prävention
von Kindesmisshandlung und –
vernachlässigung.
Göttingen: Hogrefe Verlag.



igpp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Reflexion einer Alltagssituation

Eltern wird eine Geschichte erzählt

Sie beobachten eine Mutter mit zwei kleinen Kindern an der Kasse im Supermarkt. Die Mutter räumt die Lebensmittel auf das Laufband.

Das jüngere Kind sitzt noch im Einkaufswagen und beginnt zu weinen.

Das ältere Kind läuft um die Kasse herum und kommt mit einer Tafel Schokolade in der Hand zurück.

Die Mutter schaut nervös um sich, es hat sich mittlerweile eine lange Schlange an der Kasse gebildet; Sie schreit das Kind an, es solle schleunigst die Schokolade zurückzubringen.

Nun beginnen beide Kinder zu weinen.

Übung Reflexion einer Alltagssituation

Den Eltern werden folgende Fragen zur erzählten Alltagssituation gestellt:

- Was denken Sie, geht in der Mutter vor?
- Wie, glauben Sie, fühlt sich die Mutter?
- Was könnte in den Kindern vorgehen?
- Können Sie erklären, was die Mutter möglicherweise dazu gebracht hat, so zu reagieren?
- Können Sie erklären, was die Kinder möglicherweise dazu gebracht hat, so zu reagieren?
- Was könnte in einer Mutter vorgehen, die in der Situation ruhig bleibt und (relativ!) gelassen auf die Kinder reagiert?

Prof. Dr. Albert Lenz

Kindliche Bedürfnisse

Was braucht ein Kind, damit es gut aufwachsen, sich gut entwickeln kann?

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Prof. Dr. Albert Lenz

Kindliche Bedürfnisse

Mit den Eltern werden die kindlichen Bedürfnisse und der Umgang damit erarbeitet

Was braucht ein Kind, damit es gut aufwachsen, sich gut entwickeln kann? (Eltern sollen kindliche Bedürfnisse nennen)

Die genannten Bedürfnisse werden aufgelistet und von der Beraterin/dem Berater nach den basalen kindlichen Bedürfnissen (Brazelton & Greenspan, 2002) geordnet:

- **Bedürfnis nach Existenz** (physiologische Bedürfnisse: ausgewogene Ernährung, Körperpflege, Schutz vor Gefährdung...)
- **Bedürfnis nach sozialer Bindung und Verbundenheit**
- **Bedürfnis nach Wachstum** (kognitive, ethische und soziale Anregungen und Erfahrungen)

Auf welche Bedürfnisse fällt es mir schwer, einzugehen? (z. B. körperliche Nähe, Kuscheln)
Wie könnte ich es schaffen, Bedürfnisse der Kinder besser zu erfüllen?

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Ressourcenexploration

- Was gelingt Ihnen als Eltern gut? Welche Stärken und Fähigkeiten haben Sie als Eltern?
- Was mögen Sie an ihrem Kind?
- Was mag Ihr Kind an Ihnen?
- Was mögen wohl andere Personen (z.B. Großeltern, Geschwister, Freunde, Lehrer) an ihrem Kind?
- An wen wenden Sie sich, wenn Sie Fragen, Sorgen oder Nöte haben?
- Was schätzt Ihr Kind an Ihnen und an dem Zuhause besonders?
- Was schätzen Sie an Ihrer Familie?

Vielen Dank fürs Zuhören!