Trauma-Labyrinth

PTBS – aus der Sicht einer Betroffenen

Didi Lindewald

Sachbuch

Engelsdorfer Verlag 2008

Diese Leseprobe ist urheberrechtlich geschützt!

Bibliografische Information durch
die Deutsche Nationalbibliothek:
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese
Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie;
detaillierte bibliografische Daten sind im Internet
über http://dnb.d-nb.de abrufbar.

ISBN 978-3-86703-853-9

Copyright (2008) Engelsdorfer Verlag

Alle Rechte beim Autor

Umschlaggestaltung: Didi Lindewald
Lektorat: Sabine Marya

Hergestellt in Leipzig, Germany (EU)
www.engelsdorfer-verlag.de

12,20 Euro (D)

Diese Leseprobe ist urheberrechtlich geschützt!

Trauma-Labyrinth

Dieses Buch widme ich meinen Therapeutinnen,
die Vieles in mich und in
dieses Buch investiert haben.
Vielen Dank

Frau Dr. Kriss-Rettenbeck,
Frau Eulenpesch,
Frau Dr. Wadepuhl.

Und
für mich besonders wichtige Personen,
Sabine-Marya, Bina und Klara.

Weil es so schön ist,
dass es Euch gibt!

Diese Leseprobe ist urheberrechtlich geschützt!

Diese Leseprobe ist urheberrechtlich geschützt!

Trauma-Labyrinth

PTBS – aus der Sicht einer Betroffenen

Vorwort von Dr. phil. Ruth Kriss-Rettenbeck
Vorwort von Brigitte Eulenpesch
Einleitung

1. Einführung in PTBS
2. Leben mit PTBS
3. Symptomenvielfalt und Möglichkeiten der Selbsthilfe
4. Therapie
5. Wege meiner Heilung
6. Wege zur Heilung

Anstelle eines Nachwortes:
Texte von Didi Lindewald

Diese Leseprobe ist urheberrechtlich geschützt!

Vorwort von Dr. phil. Ruth Kriss-Rettenbeck

Didi Lindewald legt nun nach dem 2005 im Wagner-Verlag erschienenen autobiografischen Bericht: „Schritte zurück ins Leben – eine wahre Geschichte über sexuellen Missbrauch und das Leben danach“ – der ein unersetzliches Hilfsmittel für alle mit dem Schrecknis dieser Problematik Befassten bildet, ein zweites Werk vor: „Trauma-Labyrinth. PTBS – aus der Sicht einer Betroffenen.“

Man kann es einen Navigator nennen, der dienen soll, Leidensgenossinnen zu helfen, sich im Dickicht der psychotherapeutischen Hilfsangebote orientieren und Ängste abbauen zu können.

Dabei kommen alle ver- und zerstörenden Phänomene des PTBS – des **P**ost**t**raumatischen **B**elastungs**s**yndroms: das SVV = **s**elbst**v**erletzendes **V**erhalten, die Ess-, Schlaf- und Verbalisierungsstörungen, die Depressionen und Dissoziatonen, die blitzartigen leibhaftigen Erinnerungsbilder (Flashbacks) und ihre psychogenetischen Felder zu Wort.

Didi Lindewald macht das auf sachliche und kenntnisreiche Weise, ohne Schmerz und Angst auszuklammern. Die therapeutischen Hilfs- und Erleichterungsangebote werden bündig erörtert und dieser Teil des Werkes wird ein sehr hilfreicher Leitfaden für Betroffene und Interessierte sein.

Was aber auch diesen zweiten Bericht zu einem der seltenen kostbaren Augenöffner macht, ist, dass sich erst jetzt, im schmerzreich und mühselig gewonnenen und sich konstituierenden Blick zurück, die nur schwer regenerierbaren Verluste offenbaren – die Beraubungen der Fähigkeiten menschlicher Sinnesorgane.

Diese Leseprobe ist urheberrechtlich geschützt!

Was solange von der Kindheit an unterdrückt werden musste, das Sehen, Hören, Fühlen (alles Haptische), das Riechen und Schmecken – um das entsetzliche Geschehen zu entwirklichen, erleidet eine anhaltende Einbuße.

Man betrachte nur die Abbildung des Schiffes auf Seite 73, das die Patientin in der therapeutischen Arbeit zur Erstellung einer inneren Landkarte mit aus mehrfarbiger Pappe geschnittenen Figuren, die sich auf Lager- und Motorenraum, auf zwei Zwischendecks und das Oberdeck verteilt sind, anfertigte. Da sind die verletzten Subjektteile als Krebs (Decapoda) dargestellt und haben Schere oder Scherenteil und etliche Beine verloren.

Trotzdem fungiert für die Projizierende als stärkste Kraft auf dem Oberdeck die im Sinnbild der kreisenden Möwe dargestellte dissoziative Potenz. Denn sie ist es, die das geschundene Kind, wie es Didi Lindewald auf Seite 54 und folgende Seiten in Worte fasst, in der äußersten Not befähigt, einen Subjektanteil abzuspalten, der Nebel erzeugt, um die Leidende der Wirklichkeit zu entrücken.

Dieser Subjektteil, „Beobachterin“ genannt, ist es, der schon im ersten Bericht neben der Autorin die Hauptrolle übernimmt, alles Geschehene registriert und selbst in den kursiv gesetzten Textteilen zu Worte kommt. Sie ist es auch, die die hilfreiche Sprache erweckt.

Eine unbekannte amerikanische Studentin hat das folgendermaßen formuliert: „Something primal about spoken words reaches reptilian depths in us“, nur aus diesen reptilgründigen Tiefen ist Heilung möglich.

Siri Hustvedt, die amerikanische Schriftstellerin aus New-York, war kürzlich auf Lesereise in Deutsch-

Diese Leseprobe ist urheberrechtlich geschützt!

land. Sie hat ihrem neuen Roman „die Leiden eines Amerikaners“ ein Zitat des persischen Dichters Rumi vorangestellt: „Wende dich nicht ab. Schau weiter auf die bandagierte Stelle. Dort wird das Licht in dich eindringen.“

Die Autorin hat Schreibkurse in einer psychiatrischen Klinik gegeben. Sie ist überzeugt, dass das Erzählen einer Geschichte die Seele heilen kann.
Sie meint, eine traumatisierte Person vermöge meist Fragmente aus ihren Erfahrungen zu bilden. Wenn es ihr aber gelänge, trotz Brücken und Lücken eine Erzählung zu entwickeln, könne das Gesundung bewirken.

Alle Leser Didi Lindewalds werden wünschen, dass das Licht der hellen Lampe, mit der sie so einen dunklen, abgründigen Raum menschlichen Leides beleuchtet hat, noch übertroffen werde von dem Glanze jenes Lichtes, das in ihre bandagierte Stelle eindringen wird.

April 2008 *Ruth Kriss-Rettenbeck*

Diese Leseprobe ist urheberrechtlich geschützt!

Vorwort von Brigitte Eulenpesch

Trauma-Labyrinth heißt das Buch.

Zunächst hat die Verfasserin viele Jahre die Folgen ihres Traumas abgekapselt und stumm ertragen.
Sie macht sich nun auf den Weg, sucht Orientierung im Irrgarten ihrer Symptome, will nicht nur überleben, sondern auch leben lernen.

Der Kompass, den sie in diesem Buch erarbeitet hat, besteht aus der Beschreibung aktueller Annahmen der Trauma- und Psychotherapieforschung. Sie übersetzt diese in eine allgemein verständliche Sprache.

Aus ihrem persönlichen, teilweise sehr leidvollen Erfahrungenswissen lässt sie ihre gemalten Körperbilder sprechen, ihre Gedichte aussagen und berührt durch ihre Worte.

In der Zusammenfügung von übersetzter aktueller Traumatheorie und persönlichem Erfahrungswissen entsteht eine für alle Interessierten begreif- und verstehbare Landschafts- und Wegbeschreibung.
Diese lässt sowohl erkennen, wo Gefahren lauern als auch, welche Kräfte zur Bewältigung mobilisiert werden können und müssen.

Das Buch erschließt allen, die mit diesem Thema in Berührung kommen, egal ob persönlich oder professionell, einen tiefen Einblick in die Innenwelt traumatisierter Menschen.

Es schafft so Vorraussetzungen für eine gemeinsame Bewältigung und einen mitmenschlichen Um-

Diese Leseprobe ist urheberrechtlich geschützt!

gang mit traumatisierenden Erfahrungen, die manchmal nicht sein könnten.

Die Verfasserin möchte weitergeben und zur Verfügung stellen, was sie gemeinsam mit den anderen Betroffenen, Angehörigen und verschiedenen BegleiterInnen hart erarbeitet und erkämpft hat, ein wichtiger Beitrag, für den ich mich herzlich bei ihr bedanken möchte.

April 2008 *Brigitte Eulenpesch*

Diese Leseprobe ist urheberrechtlich geschützt!

Einleitung

Ein Trauma verändert das ganze Leben.

Es wird zu einem Überleben und – vielleicht – zu einem „Leben danach“.

Zahlreiche Krankheitssymptome und merkwürdige fremd erscheinende Verhaltensweisen machen es Betroffenen und Helfern schwer zu erkennen: Was ist Trauma? Was sind Symptome? Womit können wir den Verhaltensweisen etwas Gutes entgegensetzen? Wo und wie kann Hilfe einsetzen? Wie können Helfer den Überlebenden richtig begegnen? Wie ist es möglich, Betroffenen eine adäquate Behandlung zu gewähren?

Für Leid gibt es keinen Maßstab.

Egal, wie klein oder groß das Trauma war oder ist, es ist das persönliche Leid des Einzelnen. Jeder empfindet dieses Leid anders. Jeder geht anders damit um, erlebt bzw. durchlebt es anders und entwickelt individuelle Verhaltensmuster, Überlebensstrategien und psychische sowie physische Erkrankungen. Immer wieder stoßen *Überlebende* und Begleiter auf Unklarheiten, auf Fragen, auf Unverständnis.

Doch egal, wie das Trauma aussieht, wie verrückt, klein oder unerreichbar man sich damit fühlt – jeder Mensch hat nicht nur Hilfe verdient, sondern auch Anspruch darauf, sogar, wenn vielleicht im Inneren Stimmen zu hören sind wie: „Du hast es nicht verdient, anderen geht es viel schlechter!“

Nach langer Suche habe ich als selber von PTBS Betroffene meine Therapien und Therapeutinnen gefunden und bin dankbar dafür. Was sie mir bisher gaben, möchte ich jetzt mit diesem Buch als

Diese Leseprobe ist urheberrechtlich geschützt!

Geschenk an Betroffene und Angehörige etwas ausgleichen. Ihnen und anderen Betroffenen verdanke ich mein großes Wissen, das ich in diesem Buch an Euch weitergebe. Herzlichen Dank an alle, die mir ihr Wissen vermittelt haben!

Zusätzlich kann ich aus der eigenen Betroffenheit heraus meine Schritte ins Leben als Erfahrungswerte weitergeben und das Wissen, das ich in der Therapie erfahren bekommen habe. Das eigene Erleben der PTBS in Vergangenheit und Gegenwart, das Umgehen mit den zahlreichen Krankheitssymptomen und Ängsten, der Weg vom Unverständnis des Zustandes hin zu dem mühsamen Suchen nach Hilfe, das Brechen des Schweigens, mein Versuch, das Grauen zu verstehen und letztlich mit alledem zu „leben“ – entstanden ist dabei „Trauma-Labyrinth“, ein Selbsthilfebuch für Frauen und Männer, die ein schweres Trauma erlebten.

Gleichzeitig ist dieses Buch als Unterstützung und Anregung für Begleiter aus dem privaten und unterstützenden Umfeld gedacht, um ihnen zu verdeutlichen, was „normal“ ist für PTBS-Patienten. Manche Kapitel können schmerzliche Gefühle auslösen. Bitte, seid achtsam mit Euch beim Lesen und tragt Sorge für Euch, ob Ihr bereit seid, Euch darauf einzulassen, sich mit dieser Thematik zu beschäftigen.

Gleichzeitig möchte ich jeden Betroffenen dazu ermutigen, sich Hilfe zu holen, denn ein Buch kann kein Ersatz für eine Therapie sein.

Es gibt Wege, heraus aus dem Trauma-Labyrinth! Die Überwindung des Traumas bedeutet, wieder handlungsfähig zu werden.

Diese Leseprobe ist urheberrechtlich geschützt!

1. Einführung in PTBS

PTBS steht für „Posttraumatische Belastungsstörung“. Das bedeutet: eine Belastungsstörung oder Syndrom (mehrere Krankheitszeichen zusammen genommen) nach einem traumatischen Ereignis oder nach einem bestimmten, individuellen Trauma. Eine akute, derzeit anhaltende, posttraumatische Belastungsstörung tritt direkt Tage nach einem Trauma auf, zum Beispiel nach einem Unfall, einem schweren Schicksalsschlag, Krieg, häusliche Gewalt, Verletzung, Gewalteinwirkungen, Vergewaltigung, sexuellem Missbrauch in der Kindheit. Ein Psychotrauma wird also durch eine psychische Überforderung ausgelöst, die nicht bewältigt werden kann. Der Mensch ist ihr hilflos, wehrlos und nicht zur Flucht fähig, ausgeliefert.

Seit dem 11. September 2001 wurden diese vier Buchstaben PTBS immer mehr für die Öffentlichkeit zugänglich und bekannt, nachdem diese Störung in Zeitschriften, Tageszeitungen u.ä. anhand der Katastrophe in den USA (WTC) erklärt wurde. Anfangs tauchte die Diagnose PTBS in Zusammenhang mit einer Katastrophe auf, später wie bei den Vietnamveteranen auch im Zusammenhang mit Kriegen. Erst mit fortschreitender Traumaforschung wurden auch sexueller Missbrauch und/ oder körperliche Gewalt als Indikatoren einer PTBS gesehen, als man entdeckte, dass davon Betroffene die gleichen Symptome entwickelten wie Kriegsveteranen. Erst im Laufe der vergangenen Jahre wurde der PTBS viel mehr Beachtung gewidmet und sie als behandlungsbedürftig angesehen. Die Folgesymptome sind noch nicht gänzlich erforscht.

Die ersten Symptome, d.h. die Krankheitszeichen, treten direkt nach dem Ereignis auf: Schock, Zit-

Diese Leseprobe ist urheberrechtlich geschützt!

tern, Frieren, Ohnmachtgefühle. Ein paar Wochen danach können hinzukommen: Erstarrung, in Frage stellen des Ereignisses, Fluchtimpulse vor der Gefahr, Angst, Albträume, Schlaflosigkeit. Wird dem Opfer sofort Hilfe angeboten, kann es das Trauma mit professioneller Hilfe innerhalb kurzer Zeit bewältigen. Manchmal kommt es zu einer Spontanheilung. Es gibt auch Menschen, die auf ein Trauma kaum reagieren und schnell damit „abschließen".

Warum Menschen eine PTBS entwickeln und einige nicht, kann von vielen Faktoren abhängen:

- Von der Beziehung zu etwaigen Tätern
- der eigenen Rolle im Geschehen
- der derzeitigen psychischen Verfassung
- bestehenden Schutz-/Bewältigungsstrategien
- dem bestehenden sozialen Netz
- der äußeren und inneren Sicherheit
- unterstützenden Angehörige, auch Partner
- der eigenen inneren Stärke
- dem Selbstbewusstsein
- dem verinnerlichten Glaubenssystem

Halten die Symptome nach drei Monaten noch an, so ist eine akute PTBS in eine chronische (langanhaltend) PTBS übergegangen. Verursacht wird dies auch durch fortwährende Traumatisierung über einen längeren Zeitraum. Teilweise können PTBS-Symptome erst nach Jahren oder Jahrzehnten auftreten, wenn sie bis dahin mehr oder weniger gut verdrängt wurden.

Symptomatik der chronischen PTBS: Depressionen, Schlafstörungen, Verbalisierungsstörungen, Körperwahrnehmungsstörungen, Dissoziationen, Verdrängungen, Flashbacks (Erinnerungsblitze), Ängste.

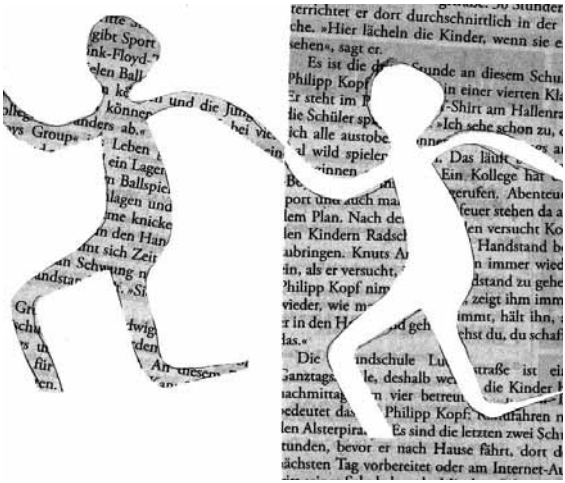
Diese Leseprobe ist urheberrechtlich geschützt!

Mit der Entwicklung von Depressionen beginnen die Betroffenen zu grübeln und das Leben in Frage zu stellen. Fragen nach dem „Warum?“ führen zu keiner Erklärung für die Tat, den Unfall oder die Katastrophe. Starke Stimmungstiefs, Schwankungen und Schlaflosigkeit stellen sich ein und körperliche Symptome treten auf. Erinnerungsbruchstücke in Form von kurzen Bildern können genau so auftreten wie das Fehlen von Erinnerungsvermögen: Ein dunkles tiefes Loch tut sich auf.

Halten auch diese Symptome an, so entwickelt sich eine **komplexe chronische PTBS**, die mit vielerlei Erkrankungen und Störungen einhergeht: Appetitlosigkeit, körperliche und seelische Schmerzen, wirre Gedanken, Zwänge, Schuldgefühle, Ängste, Minderwertigkeitsgefühle, Albträume, Süchte, selbstverletzendes Verhalten, Essstörungen entwickeln sich.
Sogenannte Flashbacks treten auf, also kurze Filmabläufe der Traumaerinnerungen, die mehrmals am Tag auftauchen können. Überlebende versuchen, dem auf die geistige Ebene zu entfliehen durch Dissoziieren, also abspalten ihres Erlebten. Dadurch scheint es für sie so, als sei ihnen selbst das Trauma nicht geschehen.

Unfähig, etwas zu fühlen, geraten Traumatisierte immer mehr in einen Zustand der Gefühllosigkeit, in eine Art Schockzustand. Sie laufen ihren Gefühlen und Erinnerungen davon, sie laufen und laufen und kommen nirgendwo an. Sie „beamen“ sich aus dem Leben, leben außerhalb der Gesellschaft und sondern sich mehr und mehr ab. Ihre Haupttätigkeit besteht jetzt darin, Überlebenstechniken zu finden, um den Gefühlen und Ängsten zu entgehen. Die Traumatisierten überleben noch immer.

Diese Leseprobe ist urheberrechtlich geschützt!



Laufen und Laufen…

Körperliche und seelische Schmerzen sind vielfach ein großes Problem für Überlebende. Der Schmerz sitzt überall, Raum einnehmend, und scheint alle Energien aus dem Körper zu ziehen: *„Gedanken über den Schmerz lassen ihn genauso anschwellen wie das Ignorieren. Alles scheint falsch zu sein. Jede Bemühung, ihn zu verdrängen, bringt neue Qualen. Jeder Versuch, ihn zu lindern, macht ihn nur noch stärker. Der Schmerz lässt keine klaren Gedanken zu. Der Schmerz macht unglaublich müde!“*

Wirre Gedanken: Es können weder das Heute noch das Gestern noch das Hier und Jetzt auseinandergehalten werden: *„Man will nicht glauben, was einem passiert ist. Es wird negiert und weggeschoben. Die Wahrheit vermischt sich mit der Vergangenheit*

Diese Leseprobe ist urheberrechtlich geschützt!

oder Erzählungen von Bekannten oder Verwandten. Die Gedanken drehen sich im Kreis."

Zwänge können das alltägliche Leben so beeinträchtigen, dass kein gewohnter Tagesablauf mehr möglich ist. Es gibt Wasch-, Sauberkeits- und Kontrollzwänge. Waschzwänge isolieren, denn nach Außenkontakten mit anderen Menschen oder der Welt „da draußen" wird der nächste Waschzwang ausgelöst. Stundenlanges Händewaschen mit einer Bürste ist keine Seltenheit. Sauberkeitszwänge führen zu stundenlangen Reinigungsritualien, täglich mehrmals wird die Wohnung gesäubert, obwohl längst kein Dreck mehr da ist. Kontrollzwänge binden einen häufig an die Wohnung: Beim Versuch, die Wohnung zu verlassen, wird zwanghaft immer wieder nachgesehen, ob auch alle Fenster geschlossen sind, Herdplatten aus sind usw.

Schuldgefühle: Man sieht sich immer wieder als Schuldiger an. Geschieht etwas nach früheren Mustern, so ist man sofort in der Schuld von damals gefangen. Es kann soweit führen, dass man sich an Dingen schuldig fühlt, die unmöglich mit Schuld behaftet sein können. *„Man trägt die Schuld der Welt auf seinen Schultern."*

Ängste treten vielfach auf, z.B. vor Dunkelheit, vor Menschen, vor großen freien Plätzen, vor dunklen Kellerräumen. Sie schränken das Leben zusätzlich ein.

Minderwertigkeitsgefühle: Man traut sich selbst nichts zu, sieht die Arbeit und das Können als minderwertig an. Im Trauma wurde über einen bestimmt, da gab es keine Möglichkeit der Entwicklung und Entfaltung, heute ist man noch immer wie gelähmt und in alten Verhaltensmustern gefangen.

Diese Leseprobe ist urheberrechtlich geschützt!

Albträume führen zu Ängsten und können den Schlaf so beeinträchtigen, dass sogar Angst vor dem Einschlafen entsteht. Hinzu kommt, dass man unausgeschlafen den Tag beginnen muss.

Süchte sind „atemraubend“, sie lassen freies Atmen und Denken nicht zu. Jedes Denken wird von der Sucht in Anspruch genommen, jede Faser des Körpers ist befallen.

Essstörungen: Esssucht, Bulimie, Magersucht.
Bei der Esssucht bestimmt die Gier auf Essen das Leben, gleichzeitig nimmt der Hass auf den fetten Körper immer weiter zu.

Bei der Bulimie kommt es immer wieder zu Fressattacken, doch das Essen darf nicht im Körper bleiben, sondern muss erbrochen werden.

Bei der Magersucht schreit der Körper nach Nahrung (nach seelischer Nahrung), die Sucht verweigert es ihm. Jede Nahrung wird zum schwerwiegenden unerträglichen Ballast, der den Körper zu erdrücken scheint. Der Körper schreit nach Energie, die Sucht schreit nach Freiheit. Frei sein, leicht sein… schöne Gedanken! Unfrei sein, schwer sein… belastende Gedanken. Ohne Nahrung scheinen die Freiheit und die Kontrolle das alles beherrschende Gefühl zu sein. Mit Nahrung scheint eine Schwäche den Körper zu erfassen, die gleichzeitig auch den Kopf befällt.

Selbstverletzenden Verhalten (SVV): Dieses Verhalten kann zur Sucht werden. Alten Bildern, negativen Gefühlen, Flash-backs und Stress werden mit SVV begegnet. Die Sucht nach Blut und die nach Freiheit sind trügerisch, denn SVV macht nicht wirklich frei. Das Blut scheint nur visuell alles weg-

Diese Leseprobe ist urheberrechtlich geschützt!

zuwaschen. Danach ist der Schmerz, die Last, die Sucht und das Schamgefühl umso größer.

Trauma-Labyrinth

Trauma ist wie ein nicht zu durchdringendes verworrenes Labyrinth, aus dem es kein Entkommen zu geben scheint! Je mehr man sich hineinbegibt, umso mehr frisst es das Innere auf.

Auf den ersten Blick ist das Trauma-Labyrinth vielleicht ein ungefährliches Labyrinth. Doch der zweite Blick reißt Betroffene in die Tiefe und das Versinken darin scheint kein Stopp zu kennen: Das Trauma-Labyrinth ist wie ein Sog, aus dem es kein Entrinnen gibt. Man möchte schreien! Doch jeder Schrei wird im Labyrinth erstickt. Man möchte fliehen! Doch jeder Fluchtversuch wird im Labyrinth unmöglich. Je mehr man fliehen möchte, umso tiefer und mehr verirrt man sich im Traumlabyrinth!

Und doch gibt es Wege hinaus, aus diesem Labyrinth: Therapie, Selbsthilfegruppen, Gespräche mit anderen Betroffenen, Erfahrungsberichte und Selbsthilfebücher, positive Gegengewichte setzen zu dem überlebten Trauma, neue Wege finden mit Hilfe von professionellen Helfern und unterstützenden Angehörigen, Partnern und Freunden.

Will man als Begleiter annähernd die Lebensrealität und Lebensqualität eines Gewaltopfers begreifen, muss man sich auf die persönliche Perspektive des Betroffenen begeben und sich darauf einlassen. Das geschieht in der Regel durch unterstützende Angehörige und durch therapeutische Personen, die den Patienten auf dem Weg der Heilung begleiten und unterstützen. Aus dieser eigenen Verantwortung heraus kann sich eine Quelle der Kraft erschließen, die Patienten die Befähigung gibt, die Herausforderung und ihre Chance auf Heilung anzunehmen und zu nutzen. Und somit den Kampf auf sich zu

Diese Leseprobe ist urheberrechtlich geschützt!

nehmen und nicht aufzugeben. Im günstigsten Fall führt dies mit der Zeit zur Entwicklung selbstverantwortlicher Patienten, die sich auf ein gutes und gesundes Leben einlassen können, trotz allem, was war und ist.

Trauma-Labyrinth

Ich befinde mich in dunklen Gängen.
Der Weg ist nicht zu erkennen.

Die Gänge verzweigen sich immer mehr,
nehmen einen wirren Verlauf.

Es bildet sich ein undurchsichtiges Labyrinth.
Ich stehe und sehe hinein, wie ein hilfloses Kind.

Kann meinen Weg nicht erkennen.
Bekomme Angst, möchte den Weg benennen.

Gibt es keinen Ausgang – aus diesem Labyrinth?
Wer kann, helfen dem hilflosen Kind?

Diese Leseprobe ist urheberrechtlich geschützt!