Zeitschrift: SuchtMagazin
Herausgeber: Infodrog
Band: 37 (2011)
Heft: 3

Artikel: "Messies" : Sucht, oder doch eher Zwang?
Autor: Lippuner, Heinz
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-800289

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 13.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

«Messies»: Sucht, oder doch eher Zwang?

«Messies» suchen sehr spät Hilfe. Es ist fraglich, ob ihre Erstproblematik noch zu sehen ist. Der Messie hat zuvor alles versucht, seine Papiere, Kartons und andere Stapel in den Griff zu kriegen, hat dabei unzählige Niederlagen erlitten und leidet an all den Rückschlägen, psychisch und oft auch physisch. Hilfe hat er sich vom Lesen der vielen Lebenshilfebücher zum Thema Messies erhofft. Viele der vorgeschlagenen Strategien hat er längst schon erfolglos ausprobiert, andere entlocken ihm ein müdes Lächeln; das «sind bloss Tropfen auf den heissen Stein». Was aber hat er gelernt über sich, über das «Messie – Syndrom»?

Heinz Lippuner
lic. phil. Klinische Psychologie und Psychotherapie FSP, Mitarbeiter des Zentrums für Spielsucht und andere Verhaltenssüchte Zürich, www.verhaltenssucht.ch, Praxisgemeinschaft Stadelhofen, Kreuzbühlstrasse 1, CH-8008 Zürich, www.psypraxis.ch, lippuner@psypraxis.ch

Fehlende wissenschaftliche Literatur

Die AutorInnen, die sich in der Lebenshilfeliteratur mit den Messies beschäftigen, ziehen beliebig Symptome, Syndrome und Folgeprobleme herbei, verbinden das recht improvisiert und zum Schluss steht eine Liste fast aller psychopathologischen Grundstörungen und Diagnosen als Ursache, als Folge oder als «irgendwie auch beteiligt» da. Diese Bücher produzieren beim Therapeuten eine «Mess»[1] und es ist zu vermuten, dass sie das auch bei den sogenannten «Messies» tun. An einem halten diese hartnäckig fest: «Selbstberichte zeigen, dass sie oftmals aus der Tatsache, dass sie anders sind als andere, für sich positive Attribute ableiten. So halten sie sich für kreativ, weil sie eben viele Ideen haben, und für nette, liebe Menschen, weil sie ein hohes Bedürfnis nach sozialer Anerkennung verspüren.»[2]
Die psychiatrischen Diagnosemanuale (ICD-10 bzw. DSM-IV) kennen keine Messie-Diagnose und keine psychologische Forschung, keine (akademische) psychologische Theorie verwendete ein Konzept des Messie-Seins.

Neuere Wiener Forschungen

Die private Sigmund Freud Universität in Wien forscht nun seit einigen Jahren systematisch über die Messie-Thematik, hat dazu auch Kongresse und Weiterbildungen organisiert. In einem Sammelband,[3] der bisherige Erkenntnisse vorstellt, schlagen die Wiener ForscherInnen vor, dass die Symptome des Messie-Syndroms – den Schilderungen der Betroffenen folgend – so gegliedert werden können:

- Unordentlichkeit bis zur Geruchsbelästigung und zu hygienischen Problemen
- Zwanghaftes Horten (Sammeln) wertloser und verbrauchter Dinge
- Zeitmanagementprobleme bis zur extremen Unpünktlichkeit
- Ungeöffnete Post
- Eingeschränktes Sozialverhalten durch die Nicht- oder nur eingeschränkte Benutzbarkeit der Wohnung/des Hauses
- Hilflosigkeit/Panik beim Aufräumen unter äusserem oder innerem Druck

Die Wiener AutorInnen ergänzen diese Symptome um eine Liste komorbider psychischer Störungen[4], die aus der Sicht therapeutisch Tätiger als zutreffend anzusehen ist. Demnach sind bei Messies eine oder mehrere der folgenden Störungen ebenfalls vorhanden: Depression, Zwangsstörung/Zwangsspektrumsstörung, Kaufsucht, Angststörungen/Soziale Phobie, Suchterkrankungen, Persönlichkeitsstörungen (v.a. Ängstlichkeit und emotionale Instabilität), Psychosen.
Vorgeschlagen wird weiter, von einem Messie-Formenkreis auszugehen, der nach Schweregrad und Intensität differenziert und so unterscheidet zwischen:

- Messie-Verhalten als (Begleit-)Symptom einer zugrunde liegenden psychischen Erkrankung/Störung
- Messie-Verhalten, chronisch und in mässiger Ausprägung als ausschliessliches Symptom. Desorganisationsproblematik in Raum, Zeit und sozialen Beziehungen
- Messie-Sein als Lebensstil. Keiner oder sehr geringer Leidensdruck. Keine anderen psychopathologischen Auffälligkeiten.

Die AutorInnen weisen darauf hin, dass die wissenschaftliche Bearbeitung des Phänomens Messie erst am Anfang stehe und die «ausgesprochen unpassende Bezeichnung «Messie» ein Hindernis»[5] darstelle, weil es der Tragik des Lebens vieler Betroffener nicht gerecht werde und eher dazu verführe, die Geschichten zu belächeln. Sie schlagen deshalb die Bezeichnung «Organisations-Defizit-Störung ODS» vor, womit sie sich nahe beim Begriff «Desorganisationsproblematik» platzieren, den die Forschungsgruppe um Gisela Steins[6] wählte, welche auf Anregung der deutschen Selbsthilfebewegung empirische Untersuchungen mit Messies durchführte.[7] Steins konnte den Betroffenen wenig Hoffnung machen, eine Diagnose des «Messie-Syndroms» sei demnächst in den Manualen anzutreffen. Die Auswahl der untersuchten «Messies» war nicht repräsentativ und es beeindruckten v.a. die Un-

terschiede. Alle hatten sie allerdings ein Selbstbild als «Messie» und sie fühlten sich durch die Selbsthilfebücher erkannt und gut beschrieben.

Wichtige Forschungsansätze zum Sammeln und Horten

Die vorliegenden empirischen Untersuchungen legen es nahe, sich am zwanghaften Horten (compulsive hoarding) oder dem chronischen Verschieben (procrastination) zu orientieren. Die ausführlichen Modelle von R. Frost und seinen Mitarbeitenden[8] lassen ein weitreichendes Verständnis der Messie-Problematik zu. Die vorliegenden Theorien dieser AutorInnen beschreiben anschaulich die Erfahrungen und Denkmuster, welche Messies als typisch schildern. Diese Modelle müssen sicher um die psychopathologischen Phänomene ergänzt werden, welche spezifisch den komorbiden Störungen zugeordnet werden (Antriebsstörung, Selbstwertproblematik u.a.).

Die inzwischen recht präzisen Forschungsansätze zu den Verhaltenssüchten machen es meiner Ansicht nach klar, dass das Messie-Syndrom mit dem Konzept der Verhaltenssucht nicht vollständig erfasst werden kann. Die Elemente des Zwanghaften sind zuwenig beachtet, ebenso die Antriebsstörungen. Die nach wie vor verwendete Bezeichnung «Sammelsucht» wird dafür sorgen, dass die Problematik dennoch weiterhin auch vom Gesichtspunkt der Verhaltenssüchte aus betrachtet werden wird. Die PatientInnen, die ich als ‹echte› süchtige SammlerInnen erlebte, unterscheiden sich in wesentlichen Punkten von den Messies, wenn auch die Wohnung auf den ersten Blick grosse Ähnlichkeit suggeriert.[9]

Für die Messies müssen wir uns also weiter bei anderen Theorien umsehen, etwa den Überlegungen zu den Zwangsspektrumsstörungen.

Die TherapeutInnen der Messies

Von Seiten der Professionellen, welche therapeutisch mit Messies arbeiten, ist leider nicht viel an erhellenden Arbeiten zu lesen und leider wenig Positives zu berichten. So schildern mir recherchierende JournalistInnen, dass man bei Anfragen in Psychiatrischen Institutionen entweder nicht wisse, wovon die Rede sei, oder erkläre, das seien chronische Depressive, vielleicht schon ein wenig verwahrlost (das Engagement der Messies, ihre Unternehmungslust, ihre oft unbändige soziale Kontaktfreudigkeit muss dann wohl dem manischen Gegenstück entstammen). Die Messies, die sich – mit grosser Scham – ihren TherapeutInnen anvertrauen, begegnen auch bei Fachpersonen zu oft der reinen Bagatellisierung, «ja, wer hat nicht irgendwo eine Chaosschublade».

Als Psychotherapeut mache ich die Erfahrung, dass viele Messies sich schon bei der Anmeldung als solche bezeichnen, vielleicht sogar Fotos ihrer Wohnung mitbringen, in den Schilderungen dann schnell eine Unordnung herrscht und ich gezwungen bin, durch Beobachtung des Verhaltens und des Gesprächsverlaufes zu erschliessen, ob hier die Arbeitshypothese Messie weiterhelfen kann oder ob andere diagnostische Überlegungen weit sinnvoller wären.

Der Psychoanalytiker Rainer Rehberger, der einige Messies in Langzeittherapien behandelt hat, erfasst das klinische Bild des Messie-Syndroms wie folgt:

- «Die sichtbarsten Schwierigkeiten und Symptome der Betroffenen sind, handeln zu wollen und doch nicht zu handeln, aufräumen zu wollen und es doch zu lassen;
- Termine und Fristen einhalten zu wollen und doch zu versäumen;
- Sucht, zwanghaft und grenzenlos zu sammeln, zu kaufen und sich nicht oder nur sehr schwer vom Gesammelten zu trennen;
- Sucht, sich mit Arbeit, mit Essen, mit Fernsehen, mit Telefonieren zwanghaft vollzustopfen oder zu betäuben»[10].

Messies in der Therapie

Psychodynamisch denkend gehen wir davon aus, dass sich das «Messie-Wesen» auch darin zeigen wird, wie der/die KlientIn, mit der Person des/der TherapeutIn, mit den Abmachungen, mit dem Setting umgeht – und hier gibt es tatsächlich auffällige Züge. Messies fällt es ausgesprochen schwer, ein besprochenes Setting einzuhalten, nur mal schon nicht «regelmässig» zu spät zur Therapiestunde zu kommen, einer Sitzung, die dann ebenso regelmässig nicht beendet werden kann. Immer wieder rufen sie zwischen den Sitzungen an, um eine vermeintlich ganz wichtige Information nach- oder vorauszuschicken. Viele Messies setzen sich nach der Sitzung ins Wartezimmer, um noch dies oder jenes auf Notizzetteln festzuhalten. Oft haben Telefonate zwischen den Sitzungen auch zum Ziel, den vereinbarten nächsten Termin mit verwirrenden Begründungen zu verschieben.

In den Therapiesitzungen beeindruckt das sprunghafte Denken, das Verzetteln beim Erzählen, hastig und ruhelos, dann wieder bleiben sie an irgendwelchen Einzelheiten hängen. Steins registriert, dass Betroffene regelmässig ein ADHS (Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Syndrom) vermuten, kann dies aber nach ersten Untersuchungen nicht bestätigen.[11]

Zu beobachten ist eine schnelle Unterwerfung und eine Idealisierung des Therapeuten; endlich einer, der versteht, wie belastend und schlimm das «Messieleben» ist. Man sollte sich nicht zu früh darob freuen, denn sobald Konfrontationen oder Aufgaben/Forderungen von TherapeutInnenseite kommen – oder vermutet werden – reagieren die Betroffenen sofort mit Gegenvorschlägen, neigen zum Widerspruch, bezeichnen erarbeitete Lösungswege als unmöglich, als Tropfen auf den heissen Stein – die zwanghaften Züge des Messies kämpfen nun um die Oberhand, jetzt auch in der Therapiebeziehung.

Und eben symptomatisch: die Sitzung findet kein Ende, der Messie will die zeitliche Begrenzung der Therapiesitzung nicht akzeptieren! Der/die Therapeut/-in kommt in der Arbeit mit Messies an seine/ihre Grenzen, es braucht Fingerspitzengefühl, um nicht in die Reihe jener zu geraten, die sich auf Machtkämpfe eingelassen haben und schliesslich hilflos aufgeben mussten.

Eine chaotische Wohnung, also ein Chaos in der Seele?

Eine ausführliche Darstellung des therapeutischen Prozesses, der mit einigen Messies eingeleitet werden kann, ist hier nicht möglich.[12] Es ginge darum, zu verstehen, wie sammeln und sich sammeln in Beziehung stehen, es wäre zu berichten über die Beziehung zu Objekten, den menschlichen, nach Versagungen und Katastrophen, und den Dingobjekten, welche Sicherheit und Zuverlässigkeit versprechen und diese Versprechen «natürlich» nicht halten.

Der Messie betreibt Selbsthilfe mit Objekten. Ganz einfach verstehen wir so etwa folgende Aussagen: «Das sind keine Dinge, das sind Freunde», oder «das hiesse, ein Stück von mir wegwerfen».

Wird ein solcher Lösungsweg chronisch, nimmt er Suchtcharakter an, bahnt er einem narzisstischen, einem schizoiden Rückzug den Weg, wird es zunehmend schwerer, sich dem lebendigen Anderen, dem «Lebensspender» zu öffnen.[13]

Die Kontrolle, die bei Dingen effektiver erscheint, mag eine Weile stabilisieren, letztlich hat sich das Individuum aber unbelebten Objekten überlassen und arbeitet mit einem Mechanismus, der zur Psychodynamik jeder Sucht gehört. Irgendwann sind dann die Dinge genau so enttäuschend und traumatisierend wie die ursprünglichen menschlichen Objekte, die den Betroffenen so hilflos machten, beschämten und «zerstreut» sein liessen. Die

«Mess» in der Wohnung spiegelt also nicht unbedingt Vergleichbares im Innern, sie stellt eher die verzweifelten, hilflosen Versuche dar, eine drohende Leere, eine Isolation zu bekämpfen.
Dies ist ein psychodynamisches Verständnis von Sucht, das sich nicht um beobachtbare und messbare Kriterien kümmert, sondern ganz bei unbewussten Verarbeitungs- und Abwehrmechanismen ansetzt.

Messies: Lieblinge der Medien

Eine Frage drängt sich auf: wieso sind die Messies derart präsent in den Medien, was wird mit den unzähligen Messie-Artikeln und Messie-Sendungen bedient?
Die AutorInnengruppe der Wiener Sigmund Freud Universität wagt eine Hypothese dazu, welche Effekte gesellschaftlicher Veränderungen der letzten Jahrzehnte dies erklären könnten:
«Messies weigern sich, die Dinge nur nach ihrem Nutzen zu beurteilen, sie machen sie zu Wertgegenständen – unabhängig davon, ob sie für andere Menschen oder auf Grundlage gesellschaftlicher Konventionen einen Wert haben. [...]
Sie meinen mit den Dingen sich selbst – identifizieren sich mit dem Wert, den sie geben können und geben sich selbst damit einen neuen Wert. So finden sie Ausdruck für ihre persönliche und einzigartige Art, in dieser Welt zu leben und sie zu begreifen. [...] Die Messies demonstrieren an den Dingen jene Umgangsweise, der sie sich als Menschen ausgesetzt fühlen. Sie erleben sich selbst als x-beliebig, austauschbar, nicht in ihrer Einzigartigkeit wahrgenommen, vom Wegwerfen, Aussortieren bedroht, leicht ersetzbar durch andere, modernere. [...]
Die Angst davor, selbst verloren zu gehen, projizieren sie auf die Dinge, die sie nicht verlieren wollen. Sie zeigen, dass die Verfügbarkeit heute wichtiger ist, als das Wahrnehmen eines unerfüllten Wunsches. Die Ersatzbefriedigung wird dem Erleben der Sehnsucht vorgezogen».[14]

Millionen von Messies?

Angesichts der Unsicherheiten, was denn ein/eine Messie sei, ist klar, dass keine verlässlichen Schätzungen vorliegen können, wie viele Menschen von einer Messie-Problematik betroffen sind. Die in den Medien verbreiteten Zahlen halten sich an die nie begründeten Schätzungen von Selbsthilfegruppen und deren Organisationen. Die früher oft angegebenen «ca. 10% oder mehr», also gegen 1 Million nur schon in der Schweiz ist kaum ernst zu nehmen. Da sind alle die mitgedacht, die mit dem Organisieren eines immer komplexeren Alltags so ihre liebe Mühe haben. Statistische Zahlen liegen keine vor, an den Tagungen in Wien[15] war von verschiedenen Fachpersonen die Schätzung zu hören, dass um die 5% der Bevölkerung unter massiven Schwierigkeiten im Sinne einer «Desorganisationsproblematik» leiden, sei dies nun ein Messie-Syndrom oder eine Messie-Problematik als Begleitsymptom einer zugrundeliegenden psychischen Erkrankung. Diese Gruppe von Betroffenen leidet massiv, ist von Rückzug und sozialer Isolation bedroht, kämpft mit Verzweiflung, depressiven Einbrüchen und kommt über kurz oder lang mit MitbewohnerInnen, NachbarInnen und der Hausverwaltung in langwierige und destruktive Konflikte.

Ist Hilfe in Sicht?

Die Problematik ist schambesetzt, Hilfe wird sehr spät gesucht, und, wie sich gezeigt hat, wird angebotene Hilfe oft nicht angenommen oder sabotiert. Dies ist nach den oben ausgeführten Überlegungen ja nicht weiter erstaunlich (Zwang/Sucht). Erste Hilfestation ist für viele Messies die Selbsthilfegruppe.[16] Diese bietet Anerkennung, Akzeptanz, ein Gruppengefühl, Solidarität, gegenseitige Unterstützung, sie ermöglicht Erfahrungs- und Informationsaustausch. Zudem können sich Betroffene hier als Helfende erleben, was ihrem Selbstwertgefühl ersichtlich gut tut.
Viele Messies sind aber auf Psychotherapie angewiesen, nicht selten muss diese durch Psychopharmakotherapie ergänzt werden.
Nach meiner Erfahrung reichen gelegentliche Beratungssitzungen nicht, vielmehr ist ein zuverlässiges und regelmässiges Setting zwingend. Bewährt hat sich eine Kombination von Psychotherapie und aufsuchender Sozialbegleitung vor Ort, also in der Wohnung der Messies. Dies wird selbstverständlich nicht von den PsychotherapeutInnen praktiziert. Dafür bestehen Angebote ausgebildeter Fachpersonen, etwa spezialisierte Spitex-Dienste oder Sozialfirmen wie SolidHelp AG[17] oder HomeManagement GmbH.[18] Diese erbringen in Form von Sozialbegleitung eine wichtige Ergänzung zur psychotherapeutischen Arbeit.[19]
Bei Bedarf und in gegenseitiger Absprache finden dann gemeinsame Besprechungen statt. Beim Konzept der Wiener Forschungsgruppe wird die Arbeit vor Ort «Hausbesuche» genannt, durchgeführt von den Studierenden im Rahmen ihrer Praktika.[20] Die begleitende Evaluierung wird uns in absehbarer Zeit Aufschluss darüber geben, ob diese Art der Zusammenarbeit Früchte trägt.●

Literatur

Dettmering, P./Pastenaci, R. (2000): Das Vermüllungssyndrom. Theorie und Praxis. Eschborn: Verlag Dietmar Klotz.
Frost, R.O./Steketee, G. (1997): Perfectionism in obsessive-compulsive disorder patients. Behavior, Research and Therapy 35: 291-296.
Ellis, A./Knaus, W. (1977): Overcoming procrastination. New York: Signet & Mentor.
Klosterkötter, J./ Peters, U.H. (1985): Das Diogenes-Syndrom. Fortschritte der Neurologie - Psychiatrie 53(11): 427-434.
Lippuner, H. (2008): Messies: Der Wunsch nach einer Diagnose. Lobbyarbeit zwischen Zwang und Religion. S. 62-91 in: V. Saller/M. Würgler/R. Weiss (Hrsg.), Neue psychiatrische Diagnosen im Spiegel sozialer Veränderungen. Beiträge einer Tagung der Medical Anthropology Switzerland. Zürich: Seismo.
Pritz, A./Vykoukal, E./Reboly, K./Agdari-Moghadam, N. (Hrsg.) (2009): Das Messie-Syndrom. Phänomen, Diagnostik, Therapie und Kulturgeschichte des pathologischen Sammelns. Wien, New York: Springer.
Rehberger, R. (2007): Messies – Sucht und Zwang. Psychodynamik und Behandlung bei Messie-Syndrom und Zwangsstörung. Stuttgart: Klett-Cotta.
Steins, G. (2003): Desorganisationsprobleme. Das Messie-Phänomen. Lengerich: Pabst Science Publishers.
Symington, N. (1999): Narzissmus. Giessen: Psychosozial-Verlag.

Endnoten

1 Engl. für «Unordnung».
2 Vgl. Steins 2003: 98.
3 Vgl. Pritz et al. 2009.
4 Vgl. ebd.: 60, 106ff.
5 Pritz et al. 2009: 84.
6 Vgl. Steins 2003.
7 Ich gehe hier nicht auf andere Versuche ein, die Phänomene konzeptionell zu erfassen, etwa auf den Versuch von Dettmering/Pastenaci (2000), die vom Vermüllungssyndrom sprechen oder von Klosterkötter/Peters (1985), die das Diogenes-Syndrom beschrieben.
8 Vgl. Frost/Steketee 1997 oder Ellis/Knaus 1977.
9 Vgl. Lippuner 2008.
10 Rehberger 2007: 77.
11 Steins 2003: 93.
12 Vgl. Lippuner 2008.
13 Vgl. Symington 1997.
14 Pritz et al. 2009, vii.
15 Weitere Informationen zu diesen regelmässig stattfindenden Tagungen und den Angeboten der Sigmund Freud Privat Universität in Wien zum Thema «Messies»: www.tinyurl.com/messies-wien
16 Informationen zu den Selbsthilfegruppen finden sich unter www.lessmess.ch und www.kosch.ch , Zugriff 10.05.2011.
17 www.solidhelp.ch, Zugriff 10.05.2011.
18 www.homemanagement.ch, Zugriff 10.05.2011.
19 Es handelt sich nicht um Reinigungshilfen oder Aufräumarbeit; die Ziele werden mit den Auftraggebern gemeinsam definiert und aufgrund derer dann situtationsgerechte Interventionen geplant.
20 Vgl. Pritz et al. 2009: 185.