

**Vortrag von Johannes von Arx anlässlich der
3. Tagung der SFU 7./8. November 2008 in Wien**

Selbsthilfegruppe, Therapie, Coaching oder sonst etwas?

Bearbeitete, ergänzte und aktualisierte Fassung, März 2009

Vorbemerkung

Der ursprüngliche Titel zu diesem Vortrag lautete:

Mit Therapie zu LessMess? - oder: Das verflixte 7. Jahr

Deshalb leitete ich den Vortrag mit folgenden Worten ein:

Vielleicht haben Sie sich schon etwas gewundert über diesen doppelten, verklausulierten Titel. Ich mache es nicht länger spannend und verrate Ihnen das Geheimnis:

„**LessMess**“ heisst in der Schweiz der Verband „Netzwerk für Messies“, also die Institution, in welcher sich Messies und Nicht-Messies zusammengetan haben, um für die eigenen Interessen einzustehen und Öffentlichkeitsarbeit zu betreiben. Damals bei der Gründung am 9. September 2005 haben wir mit diesem englischen Kunstwort „LessMess“ (weniger Chaos) die Hoffnung nach Verbesserung in unseren persönlichen Verhältnissen ausgedrückt. Die erste Zeile im Vortragstitel stellt also die konkrete Frage: Ist eine Therapie – ich denke dabei prioritär an Psychotherapie – geeignet, dass wir uns Verbesserung hinsichtlich unseres Messie-Verhaltens versprechen können?

Selbsthilfegruppen – ein Auslaufmodell?

„**Das verflixte 7. Jahr**“ dürfte wohl allgemein verstanden werden als das 7. Ehejahr, in welchem sich angeblich Krisen statistisch häufen. Und vor gut 7 Jahren wurde in der Schweiz die erste Messie-Selbsthilfegruppe gegründet. Ja, Sie ahnen es: Die Bilanz dieser Gruppe sowie der weiteren acht, die je existierten, ist ernüchternd, wenigstens wenn man sie bloss auf der Ebene der Statistik betrachtet: Nicht nur die „Urgruppe“ – der ich angehörte – existiert mindestens formell nicht mehr, sondern auch der grössere Teil der übrigen Selbsthilfegruppen in der Schweiz.

Da ich das ziemlich ausführlich im Buchkapitel „Die Messiebewegung in der Schweiz“ im Buch

„Das Messie-Syndrom – Phänomen, Diagnostik, Therapie, Kulturgeschichte des pathologischen Sammelns“, Springer Verlag 2008, ISBN 978-3-211-76519-7 ausgeführt habe, möchte ich hier nicht nochmals alles aufzählen. An dieser Stelle möge genügen zu bilanzieren, dass zahlreiche Mitglieder solcher Selbsthilfegruppen durchaus auf Fortschritte in ihren Messieproblemen verweisen können. Lieber möchte ich von verschiedenen Einzelfällen sowie Modellen der Therapie, beziehungsweise der Therapie in Kombination mit Selbsthilfegruppen und Coaching sprechen. Mit Coaching meine ich die gegen Bezahlung geleistete Organisationshilfe im Haushalt. Es gibt da einige interessante, viel versprechende Ansätze.

Meine Ausführungen möchte ich einrahmen in zwei Beispiele, welche einen ziemlich weiten Bogen spannen über der Frage, was Therapie für Messies bewirken kann. Ich beginne mit dem Beispiel eines mir persönlich sehr gut bekannten Mannes. Und am Schluss erlaube ich mir, meine eigene – schon etwas rekordverdächtige – Therapiekarriere zu streifen, um daraus insgesamt einige Schlüsse zu ziehen.

Immer eine Hoffnung – mit und ohne Therapie

Um Erwartungen auf allzu hoffnungsvolle, klare und positive Antworten auf die Eingangsfrage zu dämpfen, möchte ich vorab, quasi mit einer Antithese beginnen: Manuel (alle Namen von Betroffenen geändert) konnte so lange ein „normales“ Leben führen, als er in seinem anspruchsvollen Computerberuf mithalten konnte. Als die Hektik immer grösser wurde, verlor er seine Arbeitsstelle, was bei ihm einerseits starke Aggressionsgefühle gegen die gesellschaftlichen Zustände auslöste, andererseits ihn in eine massive Depression rutschen liess. Ängste über eine düstere finanzielle Zukunft liessen ihn zum Sammler für alles irgendwie noch Verwertbare werden. In den etwa fünf Jahren, da wir uns in der Selbsthilfegruppe trafen, zeigte Manuel ausnahmslos diese beiden, gegenpoligen Züge. Seine über diese lange Zeit immer wiederholten Klagen und wuterfüllten Äusserungen liessen keinerlei Veränderungen oder gar Fortschritte erkennen, nicht einmal erhoffen. Er war in einer Psychotherapie, an deren Nutzen sogar der Therapeut seine Zweifel hegte.

Fast von einem Tag auf den andern war die Depression wie weggeblasen. Und dies nachhaltig. Mittlerweile sind es zwei Jahre her. Manuel wurde die Wohnung gekündigt. Den Prozess des Umzuges meisterte er in schon fast vorbildlicher Art, wobei ihm freilich auch praktische Hilfe aus Kreisen von Messie-Mitbetroffenen zuteil wurde. Doch es bleibt das Faktum, dass Manuel kaum Nutzen aus der Psychotherapie ziehen können – schon gar nicht bezüglich seines Messie-Problems. Selbstverständlich möchte ich dies weder als Plädoyer für noch gegen die Psychotherapie verstanden wissen. Immerhin darf es symbolisch stehen dafür, dass auch einmal Spontanheilungen möglich sind.

Erfahrungen in einer Selbsthilfegruppe

Wie ich es einleitend angedeutet habe, sind die meisten der 9 Gruppen in der Schweiz nach mehr oder weniger langer Lebensdauer aufgelöst oder fusioniert worden. Über die Gründe kann ich höchstens bezüglich der Gruppe etwas sagen, in der ich selbst war und dies natürlich auch nur subjektiv gefärbt. Diese erste Selbsthilfegruppe in der Schweiz wurde im September 2001 in **Zürich** gegründet und eigentlich waren wir eine doch recht stabile Gruppe von durchschnittlich etwa 8 bis 10 Leuten. Übrigens Männer und Frauen tendenziell ausgeglichen. Aber es zeichneten sich grundsätzlich zwei Strömungen ab: Die einen wollten sich mit der traditionellen Selbsthilfegruppenform begnügen, die andern aber waren überzeugt, dass sie nur mit einer Begleitung durch eine Fachperson oder durch einen Therapeuten persönlich weiter kämen.

Ich muss hier anfügen, dass der Gründer unserer Gruppe, **Heinz Lippuner**, entgegen der üblichen Praxis uns nicht nur die ersten drei Abende begleitete, sondern ein ganzes Jahr lang. Heinz ist Psychotherapeut und Mitarbeiter der Offenen Tür Zürich. Dies ist die Ansprechstelle für alle Selbsthilfegruppen. Das war auch angezeigt angesichts der Turbulenzen, wie sie unter Messies schon fast vorprogrammiert sind. Nach einem weiteren Jahr forderten wir wieder seine Präsenz an und nochmals später erneut, dann auch gegen Bezahlung. Dann driftete unsere Gruppe durch die erwähnten unterschiedlichen Bedürfnisse auseinander, scheiterte schliesslich an der Unfähigkeit, sich selbst zu organisieren. Dies hindert uns freilich nicht daran, dass wir uns jährlich einmal informell treffen zum Nachtessen und auch privat rege Kontakte pflegen.

Eine therapeutische Selbsthilfegruppe

Die Situation in unserer Gruppe dürfte nicht untypisch sein für Messie-Selbsthilfgruppen im Allgemeinen. Nicht nur hinsichtlich der Selbstorganisation, sondern auch bezüglich der Erwartungen an eine therapeutische Begleitung. Denn dieses Bedürfnis zeigte sich auch andernorts. So zuerst in **Basel**. Über Details zum Entstehen einer Gruppe aus drei Messies, welche sich zu einer Therapiegruppe fanden, verweise ich wiederum auf das Buch. Trotz einer länger als drei Abende dauernden Begleitung stellten sich große Schwierigkeiten ein. Anfang 2007 realisierte die Gruppe, dass es so nicht gehe, und hielt Ausschau nach einer permanenten Begleitung. Der Psychotherapeut FSP **Lukas Nissen** erklärte sich bereit, stellte jedoch die Bedingung „Therapiegruppe oder nichts.“ Um effizient therapeutisch arbeiten zu können, musste die Gruppe auf zwei Dreiergruppen aufgeteilt werden. Diese trafen sich alle zwei Wochen. Für die anderthalbstündige Sitzung bezahlen die Teilnehmenden je CHF 100 (ca.60 Euro). Ein größerer Anteil davon wird von der Zusatzversicherung der Krankenkasse übernommen. Wie erwähnt, löste sich eine der beiden Gruppen bald wieder auf, was u. a. daran lag, dass in einem Fall noch ein anderweitiger Krisenherd, in einem anderen keine Motivation vorlag. Die andere Gruppe dagegen arbeitet intensiv weiter. Lukas Nissen, der die Gruppe seit zwei Jahren begleitet, ist überzeugt, dass die Messie-Problematik eine schwerwiegende, aber fast immer durch andere Problemkreise überlagerte sei. Im Vordergrund stünden Selbstwert- und Beziehungsprobleme (Beziehung hier primär ganz allgemein gemeint). Doch zwischen diesen und dem Messie-Verhalten bestehe eine extreme Verzahnung, weshalb es angezeigt sei, an beiden Bereichen abwechselnd zu arbeiten.

Lukas wendet dabei die schematherapeutische Methode an, eine Weiterentwicklung der kognitiven Verhaltenstherapie nach Jefferey E. Young („Sein Leben neu erfinden“). In Kürze: Wenn Bedürfnisse in frühkindlichen Beziehungen nicht adäquat befriedigt werden, können sich negativ orientierte Schematas entwickeln. Im Erwachsenenalter neigen Betroffene zu fehlerbehafteten Erwartungen an sich selbst und die Umwelt. Beispielsweise kann ein Mensch, der als Kind oder in der Jugend von wichtigen Bezugspersonen verlassen oder im Stich gelassen wurde, die überdauernde Erwartung entwickeln, von allen Mitmenschen irgendwann verlassen zu werden. Jemand, der sehr viel kritisiert wurde, kann später mit der Erwartung leben, dass an ihm oder ihr etwas ist, das diese Kritik tatsächlich verdient und sich entsprechend unzulänglich fühlen. Das besondere Problem besteht nun nach den Erfahrungen von Lukas Nissen darin, dass sich bei Messies meistens nicht nur eines oder zwei solcher Schematas herangebildet haben, sondern mitunter eine grosse Zahl. Wenn dies der Fall ist, wird in der Schematherapie dazu übergegangen, nicht mehr einzelne Schematas zu bearbeiten, sondern die für diese Patienten typischen „Zustände“, die als das Resultat aller zu einem bestimmten Zeitpunkt aktiven Schematas gesehen werden. Ein Beispiel eines solchen Zustandes, der bei Messies mitunter beim Versuch, die Unordnung aufzuräumen auftreten kann, ist ein Zustand extremer Selbstkritik („was machst du eigentlich Ordnung hier, das wirst du eh nie schaffen! Du kannst es dir nicht erlauben, Dinge einfach wegzuerwerfen, es könnten noch so viele brauchbare Sachen dabei sein. So eine Verschwendung!“ o.ä.). Ein solcher Zustand kann dann abgelöst werden von einem Zustand absoluter Resignation („Es hat keinen Sinn. Es kann sich nicht ändern. Ich muss einfach so weiterleben“).

Die Arbeit mit und an solchen „Zuständen“ wird in der Schematherapie Modusarbeit genannt. Die Erfahrungen belegen, dass sich bei allen Teilnehmenden etwas bewegt hat. Gruppenintern hat sich das Verhalten insofern geändert, als dass die Leute ihre Wünsche äussern und bereit sind, Konflikte zu lösen. Sie machten enorme Fortschritte in Sachen Abgrenzung. Positiv entwickelte sich – so Lukas – das Wohlbefinden sowie die Handlungsbereitschaft im privaten Umfeld.

Ausserdem: In einem Fall brachte ein Wechsel von der ursprünglichen Basler Messie-Gruppe in eine Kreativitäts-Selbsthilfegruppe einen persönlichen Gewinn.

Therapeutische Begleitung in der Selbsthilfegruppe

In **Bern** wurde ein anderer Weg beschritten. Dort wirkte die Ergotherapeutin **Ruth Joss** als Begleiterin einer Selbsthilfegruppe, anfänglich regelmässig, heute ist sie noch etwa jedes dritte Mal dabei. Einerseits wollen die Teilnehmenden nicht auf eine Begleitung verzichten, aber immer wieder genügend Zeit haben, um allein miteinander zu sprechen. Andererseits möchte Ruth nicht, dass sie die Gruppe "stört". Der therapeutische Beitrag besteht darin, die Mitglieder darin zu unterstützen, sich Ziele zu setzen, Hilfe anzunehmen wo sie erfahrungsgemäss überfordert sind (strukturieren, Prioritäten setzen, aufräumen usw.). Die teilbegleitete Selbsthilfegruppe war über längere Zeit sehr stabil und funktionierte auch ohne Ruth gut. Diese hatte einige Gesprächsregeln vorgeschlagen, die als gut befunden wurden und an die sich die Teilnehmenden manchmal hielten, die sie gelegentlich aber auch als Einengung empfanden. Doch inzwischen kriselt es auch in dieser Gruppe, weil einige der Ihren viel und lange über alle Probleme des Lebens reden wollen. So zeichnet sich eine Spaltung ab.

Ruth stellt einige kleinere und grössere Veränderungen im Verhalten fest. Es sei gesteigertes Bewusstsein vorhanden als zu Anfang über das eigene, "messietypische" Verhalten. Die Mitglieder wissen jetzt, dass sie nicht allein sind mit ihrem Problem. Alle Gruppenmitglieder fühlen sich gut aufgehoben und zum Teil auch getragen. Konkrete Verbesserung der Ordnung gab's punktuell überall. Bei denjenigen, die neben der Selbsthilfegruppe keine konkrete Aufräumhilfe annahmen, also bei fast allen, resultierte kein eigentlicher Durchbruch in Sachen Ordnung, dem Hauptproblem. Ruth ist jedoch sehr zufrieden mit dem Erfolg, den die erreichten, welche über längere Zeit Einzelbegleitung angenommen hatten. Bis heute sind dies drei bis vier Messiepatientinnen.

Ruth Joss ist der Ansicht, dass innert ein bis zwei Jahren ein Messie die angestrebte Ordnung annähernd erreichen kann. Doch dazu brauche es Hilfe, möglicherweise sporadische Kontakte oder Unterstützung für immer. Die individuell gewünschte Art der Unterstützung ihrer Patientinnen ist unterschiedlich. Eine möchte nur, dass man vorbei kommt, ihr Tipps und Anregungen gibt, Ziele setzt, nachfragt und sie für Fortschritte lobt. Andere wünschen konkrete Aufräumhilfe. Nun überlegt sich Ruth als Ergänzung zur Selbsthilfegruppe eine Art Kurs anzubieten für diejenigen, die mit therapeutischer Hilfe und allenfalls auch mit Aufräumunterstützung an konkreten Fortschritten arbeiten möchten, also mehr als den Austausch unter Betroffenen. Dabei sollen typische Verhaltensweisen reflektiert, Zielsetzungen individuell festgesetzt, Fallstricke erkannt und Strategien entwickelt werden. Es soll erlernt werden, wie man Fallstricke umgeht und neue Verhaltensmuster erarbeitet. Spätere Rückfragen sollen klären, ob ein Vorsatz eingehalten werden konnte, was allenfalls hinderlich war und wie ein Erfolg möglich werden könnte.

Der Fall einer intensiven Unterstützung

Eine sehr interessante Kombination von Therapie, Coaching und Aufräumhilfe wurde erst kürzlich praktiziert – ebenfalls mit **Ruth Joss**. Sie war aufwändig aber sehr erfolgreich: Elfriede, eine Messiefrau, arbeitete mit drei Personen über längere Zeit zusammen mit dem konkreten Ziel, ihre Wohnung aufgeräumt zu bekommen. Ruth, die Ergotherapeutin, wurde durch den Psychotherapeuten beigezogen, der regelmässige Gespräche mit Elfriede führte (was zwar zu Einsichten, nicht aber zu mehr Ordnung führte). Nachdem die sich ausdehnende Ergotherapie für die Krankenkasse zu teuer wurde, beantragte Ruth Stiftungsgelder, von welchen sie Alexander, einen Betreuer und Helfer einstellen konnte. Dieser verfügt zwar über keine psychologische oder therapeutische Ausbildung. Für Ruth waren aber dessen grosses Feingefühl, seine Empathiefähigkeit, Achtung und Strukturiertheit Bedingungen. Er arbeitete sich in die Messie-Problematik ein und ging über ein Jahr lang einen Tag pro Woche zu Elfriede, um ihr systematisch beim Aufräumen zu helfen. Dazu erhielt er von Ruth Tipps, wie er im Einzelfall reagieren sollte und er tauschte sich immer wieder mit der Therapeutin aus. Er hatte aber keinen Anspruch, therapeutisch tätig zu sein, obwohl seine Unterstützung natürlich auch eine therapeutische Wirkung hat. Alexander legte zusammen mit Elfriede Tagesziele fest wie beispielsweise jenes, einen definierten Platz frei zu räumen, reflektierte auch mal mit ihr über Widerstände, Ängste, Ziele und Überforderung. Die Klientin war zwar motiviert, hatte aber wegen ihres Aufmerksamkeitsdefizitsyndroms ADS grosse Mühe mit der Konzentration, liess etwa auf dem Weg, Tassen zu verräumen, diese unterwegs unvermittelt stehen, weil etwas anderes ihre Aufmerksamkeit auf sich zog. Sie wollte die meisten Dinge behalten, auch kaputte oder nicht mehr passende. Gemeinsam übten sie ein neues Verhalten ein, nämlich Sachen auch mal wegzugeben. Andere wurden – gut geordnet und verpackt – auf dem Dachboden verräumt.

Elfriede war im Lauf der Zeit immer mehr motiviert und strengte sich an mit dem Ziel, ganz selbständig weiterzufahren. Doch dieses Ziel überforderte sie. Trotzdem: gemeinsam schafften sie es innert zwei Jahren, auf die für sie sehr wichtigen Weihnacht hin, die meisten Zimmer aufgeräumt zu haben! Jetzt kann sie wieder Nachbarn die Wohnungstüre öffnen, Familienfeste feiern, Gäste einladen etc. Vieles von dem, was sie früher so geschätzt hatte, hat sie sich wieder zurückerobert – nicht zuletzt eine gewisse Normalität. Ein Jahr später war die ganze Wohnung aufgeräumt, was sie nie für möglich gehalten hatte, wie sie glücklich sagt. Alexander glaubt aber, dass es in Zukunft nicht ohne eine ungefähr einstündige Nachbetreuung pro Woche geht. Ruth ist überzeugt, dass durch Wegnahme des Druckes von der Unordnung und damit auch von Erstarrung, Angst, Scham, Schuldgefühlen, Blockierung usw. der therapeutische Prozess in eine neue Runde gehen kann.

Die Honorierung von Alexander erfolgte über eine Stiftung; die stark reduzierte, aber über zwei Jahre dauernde ergotherapeutische Begleitung im Hintergrund über die Krankenkasse. Die gesamten Kosten beliefen sich bis heute auf ca 24'000 Franken, knapp 16'000 Euro. Die Klientin bezahlte 10 Prozent der Ergotherapiekosten, den üblichen „Selbstbehalt“.

Die Zusammenarbeit von Therapie und Coaching

Die Co-Präsidentin von LessMess, **Helene Karrer**, hat sich in **Wallisellen** (bei Zürich) professionell auf das Coaching von Messies spezialisiert. Über die klare Trennung der beiden Bereiche habe ich ebenfalls im Buch genau informiert. In einem Fall hat sich ein Psychiater an Helene gewandt mit der Bitte, seine Messie-Patientin auf praktischer Ebene zu betreuen. Dabei ging es vor allem um Hilfe bei der Organisation der administrativen Belange. In der Folge entwickelte sich eine fruchtbare Zusammenarbeit zwischen dem Therapeuten und der Coacherin. Inzwischen läuft bereits eine zweite solche Kooperation.

Ein breites Spektrum an Elementen für eine Messie-Therapie

Machen wir einen Abstecher ins süddeutsche **Tübingen**. Dort praktiziert die Ärztin **Lydia Reutter**. Lydia habe ich im Juni dieses Jahres mit grossem Interesse besucht, denn sie bezieht in ihre Therapien auch Methoden und Weltanschauungen ein, die weit über die klassische westliche Medizin hinaus gehen. Aufschlussreich ist schon ihre Sichtweise des Messie-Syndroms: Messies haben ein Problem mit dem Finden ihrer persönlichen Mitte. Das wiederum macht es schwierig, die vielen Reize zu verarbeiten, ganz besonders in unserer Kultur mit ihren permanenten Reizen. So können Messies nicht mehr aus dem Zentrum heraus selektieren, Prioritäten setzen, Abstand zu den Dingen und Gedanken gewinnen. So folgert Lydia Reutter, dass mindestens ein Ziel einer Messie-Therapie sein müsse, wieder die Mitte zu finden, die Persönlichkeit zu stabilisieren sowie mit den Emotionen situationsgerecht umgehen zu können. So setzt sie denn auch Akupunktur ein und fördert bei ihren Klientinnen und Klienten eine vielseitige, ausgewogene Ernährung. Und da sie sich intensiv mit Hildegard von Bingen auseinandergesetzt hat, kann sie auch pflanzliche Heilmittel einsetzen.

Dank ihrem weiten Horizont ist Lydia nicht auf ein Rezept fixiert. Sie forscht nach den wirklichen Ursachen, auch den emotionalen. Darauf basierend entwickelt sie eine individualisierte Therapie mit einem breiten Spektrum an Therapieverfahren und deren Kombination. Wer tief in einer Messie-Sackgasse blockiert ist, soll nicht nur medizinisch-psychologische Betreuung erhalten. Da ist auch ein Krisenmanagement angesagt. Im Akutstadium müsse die Therapeutin oder der Therapeut eine Führungsrolle übernehmen. Und das kann heissen: Der/die Betroffene sollte weg aus der häuslichen Umgebung und der reizüberflutenden Situation hinaus für Tage, Wochen, gar Monate. Es seien nach Möglichkeit neue Umgebungen zu suchen, welche einen Abstand zur Alltagswelt der Betroffenen schafft bis hin zu einem Aufenthalt in einem Kloster oder in einem fremden Sprachgebiet. Gut seien körperliche Betätigungen, etwa in Form von Gartenarbeit, wobei man aber nicht in einen Aktionismus verfallen solle. Weitere Möglichkeiten: Meditation, 20 Minuten lang nur den Ameisen zuschauen, Tierfilme anschauen, ohne Vorführambitionen ein Musikinstrument spielen, Kochen ohne Gourmet-Qualität. Wenn eine solche externe Lösung ins Auge gefasst wird, geht das nur, wenn dafür gesorgt wird, dass während der Zeit der Abwesenheit mindestens die Post besorgt wird, auf dass der/die Betroffene nicht nach seiner Rückkehr mit einem Berg an Papier konfrontiert wird.

Lydia Reutter äussert sich auch zur Rolle der Therapie-Fachperson und diesen kurzen Abschnitt möchte ich unter den Titel stellen:

Die grosse Frustrationstoleranz der Messie-Therapeuten

Wer sich auf eine solche Therapeutenarbeit einlasse, müsse über eine grosse Frustrationstoleranz verfügen, sagt Lydia. Nicht nur wegen der oft langsamen Fortschritte im Messie-Verhalten, sondern auch weil man mit emotionalen Ausbrüchen und psychischen Zusammenbrüchen rechnen müsse.

Jeder einmal ein Messie! Sie wundern sich über diese provokative These. Doch die entwicklungspsychologische Analyse von Lydia ist sehr interessant. Sie besagt, dass **alle Menschen ein physiologisches Messie-Stadium durchlaufen**, nämlich in der Pubertät. Da gerät alles durcheinander, sowohl im Inneren wie im Äusseren. Die Jugendlichen sehen sich von äußeren Reizen überflutet, haben sich selbst, ihre eigene Mitte und Identität noch nicht gefunden. Diese chaotische und emotional belastende Situation endet erst dann, wenn der Heranwachsende seine eigenständige Identität gefunden hat. Erst damit entstehen Klarheit, Entscheidungs- und Abgrenzungsfähigkeit, woraus ein Eigenprofil entwickelt werden kann.

Ein nicht patentierbares „Patentrezept“

Doch zurück in die Schweiz. Da möchte ich persönlich etwas über einen Schmerztherapeuten sprechen, dem ich persönlich sehr viel zu verdanken habe – mehr darüber später – **Arnold Bergdorf** in **Zürich**. Er hat dank seiner grossen Freiheit des Denkens eine ganz eigene Methode der Diagnose und Therapie entwickelt. Und das muss ich gleich korrigieren, denn er ist nicht fixiert auf eine „sichere Methode“. Sein „Rezept“ lässt sich deshalb auch nicht einfach 1:1 übernehmen. Um so interessanter ist seine diagnostisch-therapeutische Arbeitsweise. Nehmen wir einmal den konkreten Fall an, ein Patient, nennen wir ihn Gerhard, kommt mit einem schmerzhaften Leiden zu ihm in die Sprechstunde. Gerhard ist aber auch ein Messie, bloss verschweigt er dies schamhaft, wie es wohl die allermeisten seiner LeidensgenossInnen tun würden. Würde Arnold in die Anamnese, also das Erstgespräch, irgendwann die Frage nach einem Problem mit der Ordnung und dem Sammeln einbauen, dann wäre ein „Nein“ vorprogrammiert. Somit unterlässt er wohlweislich, auch nur das Wort „Messie“ in den Mund zu nehmen. Trotzdem wird er nach einer gewissen Zeit ziemlich sicher erfahren, dass Gerhard ein Messie ist.

Wie bitte? Doch. Denn Arnold hat keinen standardisierten Fragenkatalog, sondern baut sich aus Gesprächen, die sich nicht bloss auf die erste Therapiestunde beschränken, mosaikartig ein Bild auf über den äusseren wie inneren Zustand der Patienten. Er tastet sich in einer entspannten Atmosphäre Schritt für Schritt über alle Aspekte aus Gerhards Leben vor, nimmt kleine, scheinbar nebensächliche Aussagen wahr, denn diese können einen Hinweis geben darauf, dass da ein Messie-Problem vorliegt. Aber auch dann spricht Arnold das Thema nicht direkt an und er vermeidet ebenso die „Aha-Sprache“, sagt also nie: „Aha, da haben wir es!“ In seiner Praxis gilt das übrigens für alle Diagnosen und medizinischen Begriffe. Ebenso wenig wird ein kritisierender Ton oder ein „von oben herab“ angeschlagen. All dies würde Gerhard als „ertappt werden“ oder als Druck empfinden. Und wir Messies reagieren darauf meist überempfindlich.

Deshalb dauert eine Sitzung auch nicht bloss 50 Minuten, sondern zwei Stunden und mehr, was sich freilich auch auf die Kosten niederschlägt. In der Therapie wendet Arnold Bergdorf primär eine Kombination von Biofeedback und Hypnose an. In diesen Bereichen hat er Pionierarbeit geleistet und ist auch ein gefragter Referent rund um die Welt. Im Zustand der Tiefenentspannung wird Gerhard durch angenehme innere Bilder erfüllt. Diese sollen in ihm positive Vorsätze mit der Grundhaltung anregen „mir wird nichts weggenommen, sondern ich bin innerlich gestärkt“. In der Entspannung wird das Loslassenkönnen sanft eingeübt.

* * *

So weit eine Sammlung von Konzepten und praktischen Beispielen, wie sie sich Betroffenen im ganzen Umfeld von Selbsthilfegruppen, Therapie, persönlicher Betreuung, Coaching eröffnen. Ich möchte aber nicht nur sozusagen von oben herab über dieses komplexe Thema sprechen, sondern auch etwas von meinen persönlichen Erfahrungen einfließen lassen.

Sie, Herr Professor Pritz haben gestern das Wort „Therapiensammler“ geprägt. Da fühle ich mich durchaus angesprochen. Deshalb möchte ich den vorletzten Teil meiner Ausführungen unter diesen Titel setzen:

Der Therapiensammler

Leider verfüge ich nicht über ein fundiertes theoretisches Wissen in Psychotherapie, um so mehr über eine schon fast rekordverdächtige Karriere als Konsument der Therapie.

Ich möchte in aller Kürze drei Hauptphasen meiner Therapieerfahrung unterscheiden:

1. Etwa 11 Jahre in einer Kombination von sehr intensiver Gruppentherapie in Bioenergetik nach Wilhelm Reich und Alexander Lowen mit Einzel-Gesprächstherapie. Erstere eröffnete mir den Zugang zu den in der Kindheit verschütteten, verdrängten Gefühlen und liess mich einen massiven emotionalen/sozialen Entwicklungsrückstand nachholen.
2. Weitere 11 Jahre standen unter dem Zeichen einer massiven psychosomatischen Krise, die sich bis zur gefühlten Ausweglosigkeit steigerte. Die Einzeltherapie vermochte zwar die Lebensgeister noch einigermaßen wach zu halten, aber die entscheidende Wende zum Besseren brachte 1999 erst eine intensive Therapie bei Arnold Bergdorf (siehe Abschnitt „Ein nicht patentierbares Patentrezept“).
3. Danach ging es zwar nachhaltig besser, jedoch blieb ein belastendes Hadern mit dem Lebensschicksal zurück. Hauptsächlich mit diesem Anliegen wandte ich mich an einen Homöopathen in Zürich. Mit dessen Hilfe gelang es, auch dies zu überwinden und damit die erdrückenden Erfahrungen aus der Vergangenheit hinter mir zu lassen.

Um nicht gleich Einträge ins Guinness-Buch der (Therapie)Rekorde zu provozieren, muss ich die zeitliche Erstreckung etwas relativieren. In den 22 Jahren der ersten beiden Phasen schaltete ich auch einige Therapiepausen ein. Andererseits versuchte ich in diesen Zeiten immer auch wieder alternative Methoden – freilich erfolglos. Das hing zweifellos nicht an den Methoden, sondern daran, dass die Problemlast einfach zu gross war.

Es mag Sie erstaunen, dass ich bis dahin das Wort „Messie“ noch nicht aufgenommen habe. Nun, das liegt zum einen daran, dass die psychischen Probleme über lange Zeit so erdrückend waren, dass für die Auseinandersetzung mit dem Messie-Syndrom kaum Raum frei blieb. Zum andern daran, dass mir bis kurz vor dem Ende meiner Therapiekarriere zwar das Phänomen bewusst, nicht aber die Bezeichnung Messie bekannt war. Das heisst, ich konnte dieses Thema erst gegen Ende der Therapie ansprechen, aber nicht mehr durcharbeiten. Und seither habe ich bewusst keine weitere Therapie mehr anfangen. Ich schliesse freilich eine weitere Therapiephase in Zukunft nicht aus, denn in Sachen Messietum bin ich bisher nur punktuell weitergekommen. Und da könnte ich wirklich nochmals auf eine Therapie angewiesen sein.

Damit fällt meine persönliche Bilanz durchaus zwiespältig aus:

- Für mich war Psychotherapie absolut lebens-, gar überlebensnotwendig. Sie hat aber nicht nur Rettung aus Not und Nöten gebracht, sondern auch eine Entwicklung auf menschlich-persönlicher Ebene. Der wohl überzeugendste „Erfolg“ besteht darin, dass ich im Pensionierungsalter – endlich – beziehungsfähig wurde. Und das nicht nur in der Theorie...
- Aber im Hinblick auf meine Messie-Problematik haben mir die Therapien (noch) nicht das Erhoffte gebracht.

Doch wieder zurück vom Persönlichen zum Allgemeinen. Lassen Sie mich

einige Schlussfolgerungen

ziehen:

Bitte fassen Sie die nicht als Dogmen auf. Vielmehr sollten meine Thesen zu Diskussionen Anstoss geben:

1. **Selbsthilfegruppen** haben offenbar öfter als nicht ein **Verfalldatum**. Das kann einerseits als Indiz dafür angesehen werden, dass Messies mehr Mühe haben mit Selbstorganisation als Angehörige anderer Problemkreise. Andererseits als Indiz dafür, dass sie dank ihrer Kreativität in der Lage sind, Alternativlösungen für sich und die Gruppe zu finden.
2. **Psychotherapie** ist oft unabdingbar, um aus gravierenden psychischen Problemen herauszukommen. Als **e i n z i g e s** Instrument im Bereich des Messie-Syndroms dürfte sie selten zu nachhaltigen Verbesserungen führen.
3. Persönlich vertrete ich die These, dass in einen längerfristigen therapeutischen Prozess auch **Körperarbeit** einbezogen werden sollte, denn Messies sind meistens kopflastige Menschen und sollten als Gegenpol besser lernen, auf ihren Körper zu horchen und sich der Körpersprache zu bedienen.
4. Ebenso bin ich überzeugt, dass es sinnvoll sein kann, unter Anleitung sich der verschiedensten **künstlerischen Ausdrucksmittel** zu bedienen, denn es ist ja oft so, dass wir Messies einen Haufen Ideen haben, diese aber selten umsetzen können. Wenn es über diesen Kanal gelingt, Energien kreativ einzusetzen, gibt das Befriedigung und vielleicht auch Auftrieb für andere Bereiche.
5. Ein weiterer Schluss aus meinen Ausführungen und vielleicht der wichtigste: Wenn immer möglich und sinnvoll, sollten alle Beteiligten und Institutionen **kooperieren**:
 - Selbsthilfegruppen bzw. ihre Teilnehmenden mit den sie betreuenden Stellen
 - letztere mit Therapeuten
 - diese wiederum mit Institutionen des Coachings
 - und alle zusammen sollten sich informieren über neue Erkenntnisse aus der Forschung, beispielsweise wie Sie es hier vorbildlicherweise tun an dieser Tagung.

Ich danke Ihnen.

Meine persönliche Mailadresse: johannesva@sunrise.ch