

Gloria M. Davenport

# «Giftige» Alte

Schwierige alte Menschen verstehen  
und konstruktiv mit ihnen umgehen



# Inhaltsverzeichnis

<b>Widmung</b> .....	11
<b>Danksagung</b> .....	12
<b>Geleitwort</b> .....	15
<b>Vorwort</b> .....	17
<b>Teil I: Toxisch? Was meinen Sie damit?</b> .....	21
<b>1 Einführung, Definitionen, Beschreibungen</b> .....	23
1.1 Weshalb «toxische» alte Menschen? .....	24
1.2 Was unterscheidet toxisches Altern von erfolgreichem Altern? .....	26
1.3 Definitionen .....	26
1.3.1 Einige Erklärungen .....	27
1.4 Wer sind diese toxischen alten Menschen? .....	27
1.5 Was verursacht Toxizität? .....	28
1.6 Sind Extroversion oder Introversion entscheidende Faktoren? .....	28
1.7 Was ist toxisches Verhalten? .....	29
1.8 Ist Toxizität verbaler Missbrauch? .....	29
1.9 Ist Toxizität emotionale Erpressung? .....	30
1.10 Ist Toxizität eine psychische Störung? .....	31
1.11 Toxizität und Multimorbidität .....	32
1.12 Toxizität und Körperbehinderung .....	33
1.13 Tritt Toxizität auch in anderen ethnischen Gruppen und Kulturen auf? .....	34
1.14 Wie werden toxische alte Menschen wahrgenommen? .....	34
1.15 Zusammenfassung .....	35
<b>2 Warum beschäftigen wir uns mit toxischen alten Menschen?</b> .....	37
2.1 Bewusstsein wecken .....	38
2.2. Den Tatsachen ins Auge blicken .....	38
2.3 Die demographische Situation .....	39
2.3.1 Bevölkerungsprognosen .....	39
2.3.2 Prognosen für bestimmte ethnische Gruppen .....	39
2.3.3 Zahlen einzelner Bundesstaaten .....	40
2.3.4 Geschlechterverhältnis .....	40
2.3.5 Veränderung der Haushalte .....	40

2.4	Toxizität frühzeitig erkennen . . . . .	41
2.5	Schattenarbeit . . . . .	41
	2.5.1 Fehlgeleitete Bedürfnismuster . . . . .	42
	2.5.2 Karen Horney's Konfliktstrategien . . . . .	42
	2.5.3 Mehr über Horney's Neurosenlehre . . . . .	42
2.6	Liebevolle Zuwendung vs. Toxizität . . . . .	43
2.7	Merkmale selbst-induzierter Toxizität . . . . .	43
	2.7.1 Toxische alte Menschen lechzen nach Zuwendung . . . . .	44
	2.7.2 Sie leiden an «Versageritis» . . . . .	44
	2.7.3 Sie leiden an «Erkläreritis» . . . . .	44
	2.7.4 Sie können nicht schenken . . . . .	44
	2.7.5 Sie können schlecht etwas annehmen . . . . .	45
	2.7.6 Sie flößen Schuldgefühle ein . . . . .	45
	2.7.7 Sie sind gierig und unersättlich . . . . .	46
	2.7.8 Sie sind unsicher und ängstlich . . . . .	46
	2.7.9 Sie leiden an «Kontrollitis» . . . . .	46
	2.7.10 Sie leiden unter emotionaler Obstipation . . . . .	47
	2.7.11 Sie fühlen sich als hilflose Opfer . . . . .	47
	2.7.12 Sie können tyrannisch und bedrückend sein . . . . .	48
	2.7.13 Sie können nicht gut kommunizieren . . . . .	48
	2.7.14 Sie fühlen sich nur wohl, wenn sie sich nicht wohlfühlen . . . . .	48
2.8	Überlegungen . . . . .	49
2.9	Zusammenfassung . . . . .	49
	2.9.1 Was tun? . . . . .	50
<b>3</b>	<b>Woran erkennen wir «giftige» Alte? . . . . .</b>	<b>51</b>
3.1	Verhaltensmerkmale . . . . .	52
3.2	Etikettieren . . . . .	52
3.3	Professionelles Assessment . . . . .	53
3.4	Nonverbale Signale . . . . .	53
3.5	Checkliste zur Ermittlung von Toxizität . . . . .	53
	3.5.1 Persönlichkeitsmerkmale . . . . .	55
	3.5.2 Verhalten in der Öffentlichkeit . . . . .	55
3.6	Bin ich womöglich selber toxisch? . . . . .	56
3.7	Toxizitätsindikator zum Selbstassessment . . . . .	56
	3.7.1 Scoringssystem . . . . .	56
	3.7.2 Scoring . . . . .	59
3.8	Warnhinweise . . . . .	59
3.9	Zusammenfassung . . . . .	60
<b>4</b>	<b>Gibt es überall toxische alte Menschen? . . . . .</b>	<b>61</b>
4.1	Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten . . . . .	62
4.2	Gemeindezentren . . . . .	62
4.3	Altenheime und Seniorenzentren . . . . .	63
	4.3.1 In einem multi-ethnischen Seniorenzentrum . . . . .	63
	4.3.2 In einem hispano-amerikanischen Seniorenzentrum . . . . .	64

4.3.3	In einem vietnamesischen Seniorenzentrum . . . . .	65
4.3.4	Ein Programm für die alte indianische Bevölkerung . . . . .	66
4.3.5	Im jüdischen Seniorenzentrum . . . . .	66
4.4	Zusammenfassung . . . . .	67

## **Teil II: Wer leidet unter toxischen alten Menschen, und wie? . . . . . 69**

### **5 Die Auswirkungen von Toxizität auf Fachkräfte in der Altenarbeit . . . . . 71**

5.1	Wo sind toxische alte Menschen zu finden? . . . . .	72
5.1.1	Allgemeiner Eindruck . . . . .	73
5.2	Das ist die Realität . . . . .	73
5.3	Typische Reaktionen . . . . .	73
5.4	Und wie reagieren Sie? . . . . .	74
5.4.1	Neulinge im Case Management . . . . .	74
5.4.2	Seniorenzentren . . . . .	75
5.4.3	Öffentliche Einrichtungen . . . . .	76
5.4.4	Private Betreuung . . . . .	79
5.4.5	Spezielle Unterstützungsangebote . . . . .	80
5.4.6	Mehrfachbelastung und Differentialdiagnosen . . . . .	82
5.4.7	Unterstützung für betreuende Angehörige und professionelle Pflegekräfte . . . . .	85
5.4.8	Pflege- und Altenheime . . . . .	86
5.4.9	Seniorenwohnanlagen . . . . .	87
5.5	Toxizität hinterlässt tiefe Spuren . . . . .	89
5.6	Zusammenfassung . . . . .	90

### **6 Potenzielle Co-Opfer? . . . . . 91**

6.1	Wie kommt es zur Co-Viktimisierung? . . . . .	92
6.1.1	Schwierig oder toxisch? . . . . .	93
6.1.2	Typische Anzeichen . . . . .	93
6.1.3	Weshalb stehen Co-Opfer im Fokus? . . . . .	94
6.2	Beeinträchtigt Alterstoxizität auch andere, und wie? . . . . .	94
6.2.1	Eine Hochschule wird beeinträchtigt . . . . .	94
6.2.2	Auswirkungen auf betreuende Töchter und Söhne . . . . .	95
6.2.3	Auswirkungen auf Ehefrauen und Ehemänner, Partner und Partnerinnen . . . . .	98
6.2.4	Auch der Freundeskreis und die Nachbarschaft sind betroffen . . . . .	100
6.2.5	Auswirkungen auf die Enkelkinder . . . . .	101
6.3	Zusammenfassung . . . . .	104

<b>Teil III: Wie entsteht Toxizität?</b> . . . . .	107
<b>7 Kann die Forschung Toxizität erklären?</b> . . . . .	109
7.1 Empirische Toxizitätsindikatoren . . . . .	110
7.2 Gloria A. Davenports Theorien und Hypothesen . . . . .	111
7.2.1 Analogie . . . . .	112
7.2.2 Szenarium . . . . .	112
7.3 Gerontologische Theorien . . . . .	113
7.3.1 Die Kontinuitätstheorie . . . . .	113
7.3.2 Die Diskontinuitätstheorie . . . . .	114
7.4 Zusammenfassung . . . . .	115
<b>8 Sind es die Gene?</b> . . . . .	117
8.1 Definitionen . . . . .	118
8.2 Persönlichkeitstheorien . . . . .	118
8.2.1 Theorien des Alter(n)s . . . . .	119
8.2.2 Das Enneagramm . . . . .	120
8.2.3 Die Jung'sche Persönlichkeitstheorie . . . . .	126
8.2.4 Ist Toxizität eine Dissoziative Identitätsstörung? . . . . .	128
8.2.5 Gibt es eine neurobiologische Erklärung? . . . . .	128
8.3 Zusammenfassung . . . . .	129
<b>9 Ist es die Erziehung?</b> . . . . .	131
9.1 Konditionierung . . . . .	132
9.1.1 Der Goldene Schatten . . . . .	132
9.1.2 Umwelteinflüsse . . . . .	133
9.2 Das Stufenmodell der psychosozialen Entwicklung nach Erikson . . . . .	133
9.3 Die Feil-Methode und die Theorie der Lebensaufgaben . . . . .	135
9.3.1 Die Folgen . . . . .	136
9.4 Die Heilung des inneren Kindes . . . . .	137
9.4.1 Indoktrinierung . . . . .	139
9.4.2 Elterliche Ignoranz? . . . . .	140
9.5 Die innere Umgebung . . . . .	140
9.6 Zusammenfassung . . . . .	142
<b>10 Angeboren UND anerzogen?</b> . . . . .	145
10.1 Transaktionsanalyse . . . . .	146
10.1.1 Rollenbücher des Lebens . . . . .	146
10.1.2 Streicheln und berühren . . . . .	148
10.1.3 Ich-Zustände . . . . .	149
10.1.4 Psychologische Spiele . . . . .	151
10.2 Abwehrmechanismen . . . . .	154
10.3 Kontrolltheorie . . . . .	156
10.4 Kybernetik und Psychokybernetik . . . . .	156

10.5 Die innere Umgebung . . . . .	157
10.6 Zusammenfassung . . . . .	158

## **Teil IV: Was tun? Können wir intervenieren und negative Überzeugungen aufdecken?** . . . . . 159

<b>11 Was Fachleute raten</b> . . . . .	161
11.1 Behandlung . . . . .	163
11.2 Ausbildung . . . . .	163
11.3 Grundregeln . . . . .	163
11.3.1 Selbsterkenntnis . . . . .	164
11.3.2 Sachkenntnis . . . . .	164
11.3.3 Kenntnis geeigneter Interventionsstrategien . . . . .	166
11.4 Zusammenfassung . . . . .	173

<b>12 Strategien und Techniken</b> . . . . .	175
12.1 Strukturierte Interventionen . . . . .	176
12.2 Workshops . . . . .	177
12.2.1 Struktur . . . . .	177
12.2.2 Ablauf . . . . .	178
12.2.3 Inhalte . . . . .	179
12.2.4 Nachsorge . . . . .	179
12.2.5 Feedback . . . . .	179
12.2.6 Warnung . . . . .	180
12.2.7 Literatur . . . . .	180
12.3 Eine schwierige Aufgabe . . . . .	181
12.4 Techniken . . . . .	182
12.4.1 Die Sichtweise verändern . . . . .	182
12.4.2 Einen Abschiedsbrief schreiben . . . . .	184
12.4.3 Transaktionsanalyse . . . . .	185
12.4.4 Selbstbehauptungstraining, Responsible Assertion Training (RAT) . . . . .	186
12.5 Ein Übungsszenarium für Fachkräfte . . . . .	190
12.5.1 Rollenspiel . . . . .	190
12.6 Zusammenfassung . . . . .	191

## **Teil V: Ist Prävention möglich? Ist Heilung möglich?** . . . . . 193

<b>13 Selbsthilfe und Prävention</b> . . . . .	195
13.1 Selbsthilfe: Wer braucht sie? . . . . .	196
13.2 Selbsthilfe: Wie geht das? . . . . .	197
13.3 Selbststärkung und positives Streicheln . . . . .	197
13.3.1 Affirmationen . . . . .	197
13.3.2 Weitere Möglichkeiten, sich das Gefühl von Wärme und Geborgenheit zu verschaffen . . . . .	198
13.3.3 Individualisiertes Streicheln . . . . .	200

13.4	Stressmanagement . . . . .	201
13.4.1	Der subjektive Belastungslevel (SBL) . . . . .	201
13.4.2	Meditation . . . . .	203
13.4.3	Die Entspannungsreaktion . . . . .	203
13.4.4	Selbstgespräch . . . . .	204
13.4.5	Protokoll führen . . . . .	205
13.5	Stressreduktion . . . . .	206
13.5.1	Tief durchatmen . . . . .	206
13.5.2	Selbstbehauptungstechniken . . . . .	207
13.5.3	Spiele stoppen . . . . .	208
13.6	Netzwerke und Selbsthilfegruppen . . . . .	209
13.7	Spezialprogramme . . . . .	210
13.7.1	«The Work» . . . . .	210
13.8	Zusammenfassung . . . . .	212
<b>14</b>	<b>Der Weg zur Heilung . . . . .</b>	<b>215</b>
14.1	Fallstudie . . . . .	216
14.1.1	Fallanalyse . . . . .	217
14.1.2	Fallbesprechung . . . . .	218
14.2	Den Übergang schaffen . . . . .	218
14.3	Wellness und ganzheitliche Gesundheit . . . . .	219
14.4	Die Reise geht weiter . . . . .	221
14.5	Die Rolle des Enneagramms . . . . .	225
14.6	Heilung – am Ziel der Reise . . . . .	226
14.7	Zusammenfassung . . . . .	227
	<b>Nachwort . . . . .</b>	<b>228</b>
	<b>Literaturverzeichnis (engl.) . . . . .</b>	<b>231</b>
	<b>Literaturverzeichnis (dt.) . . . . .</b>	<b>234</b>
	<b>Über die Autorin . . . . .</b>	<b>238</b>
	<b>Glossar . . . . .</b>	<b>239</b>
	<b>Interview mit der Autorin . . . . .</b>	<b>246</b>
	<b>Sachwortverzeichnis . . . . .</b>	<b>255</b>

## 1

## Einführung, Definitionen, Beschreibungen

*Ich nannte sie «toxisch».*

*John Steinbeck eine «traurige Seele».*

*Es könnte eine Person sein, die du kennst.*



In seinem letzten Werk, *Die Reise mit Charley – Auf der Suche nach Amerika* (S. 52, 53) beschreibt John Steinbeck eine Person, die er unterwegs kennen gelernt hatte. Es war nur eine einzige zufällige Begegnung, die jedoch lange nachgewirkt hat:

Bemerkenswert, wie manche Menschen einen Raum mit Lust und Leben füllen können. Dann gibt es andere, und diese Frau gehörte dazu, die alle Energie und Freude versickern lassen, die das Vergnügen leersaugen und trotzdem keine Kraft daraus beziehen. Solche Menschen strömen eine graue Trübsal aus, die alles rings um sie her erfasst. Ich war lange gefahren an diesem Tag, und vielleicht war meine Energie gering und meine Widerstandskraft geschwächt. Sie steckte mich an. Ich fühlte mich so trübselig und elend, dass ich unter eine Plastikdecke kriechen und sterben wollte.

Ich ging zurück in mein sauberes kleines Zimmer. Ich trinke nie allein. Es macht mir keinen Spaß. Und ich glaube nicht, dass ich es jemals tun werde, solange ich nicht Alkoholiker bin. Aber an diesem Abend holte ich mir eine Flasche Wodka aus meinen Vorräten und nahm sie mit in meine Zelle. Im Bad standen zwei Zahnputzgläser, eingeschweißt in Zellophanhüllen, auf denen geschrieben stand: «Diese Gläser sind zu Ihrem Schutz sterilisiert worden.» Quer über den Toilettensitz war ein Papierstreifen gespannt, der die Botschaft trug: «Dieser Sitz ist zu Ihrem Schutz mit ultraviolettem Licht sterilisiert worden.» Jeder beschützte mich, es war furchtbar. Ich riss die Gläser aus ihren Hüllen. Ich malträtierte den Toilettensitz mit dem Fuß. Ich goss mir ein halbes Zahnputzglas Wodka ein und trank es aus, dann noch eins. Dann lag ich tief eingetaucht im heißen Badewasser und fühlte mich durch und durch elend, und nirgends war Trost in Sicht.\*

Zwei Seiten später fasst Steinbeck die Episode zusammen:

Eine traurige Seele kann einen schneller, viel schneller umbringen als eine Mikrobe. (S. 54)

Das wurde im Jahr 1962 geschrieben. Leider ist es heute nicht anders. Wir sind von traurigen Seelen umgeben.

Steinbeck bleibt uns zwar einen Hinweis auf das Alter seiner Romanfigur schuldig, dennoch wird deutlich, dass *Toxizität* im Erwachsenenalter jederzeit zum Vorschein kommen kann. Obwohl toxische Tendenzen vermutlich in der frühen Kindheit angelegt werden, ruhen die Symptome oft, bis ein emotionales Trauma oder ein schwerer Verlust das negative Muster verstärken.

Im hohen Alter jedoch, wenn solche Menschen abhängig werden und eng mit ihren erwachsenen Kindern zusammenleben, zeigt sich der invasive Charakter von Toxizität. Nun lässt sich das Verhalten nicht mehr hinter akzeptablen, angepassten Rollen verbergen, und der Ehemann oder die Ehefrau können es nicht mehr decken.

## 1.1 Weshalb «toxische» alte Menschen?

Menschen, die Steinbeck «traurige Seelen» nannte und ich toxisch nenne, personifizieren auf emotionaler Ebene einen psychosozialen Zustand, der die Lebensgeister aller Leute, die für ihr Gift empfänglich sind, schwer beeinträchtigen kann. Die Zerstörung passiert schleichend, unbewusst, und wird oft erst erkannt, wenn der Schaden bereits anrichtet ist. Selbst Geriatriefachkräfte sind dagegen nicht immun.

Die Wirkung des Gifts reicht von leichter Verärgerung bis zu *Frustration*, emotionaler Verstricktheit und Depression, bis zum Rückzug und zu Suizidgedanken. Wer beruflich mit «giftigen» Alten zu tun hat, muss sich vor *Gegenübertragung* hüten.

\* Aus John Steinbeck, *Die Reise mit Charley*, dtv, 2. Aufl. Nov. 2008, Ü: Burkhart Kroeber

Gegenübertragung war es, die mich veranlasst hat, eine Gruppe nicht erfolgreich alternder Menschen, die ich für meine Dissertation über *Determinants of Successful Aging* (Davenport, 1991) interviewt habe, als *toxisch* zu bezeichnen. James Birren (persönliche Mitteilung, 28. August 1997) hält es auch für angemessen, von *Noxen* zu sprechen. Beide Begriffe implizieren, dass etwas Gesundheitsschädigendes im Gange ist, wobei der Schaden nicht nur den Körper, sondern auch die Psyche betreffen kann.

Bei meinen Interviews damals versuchte ich herauszufinden, warum manche Menschen so würdevoll altern, andere dagegen im Alter offensichtlich elend und unglücklich sind. Worin unterschieden sich die Reisewege ins Alter? Um vergleichen zu können, wurde eine Blindstudie entwickelt. Vorher ausgewählte Personen wurden dann in drei Kategorien eingeteilt: *sehr erfolgreich alternd*, *erfolgreich alternd*, *nicht erfolgreich alternd*.

Erst nach mehreren drei- bis vierstündigen Interviews mit nicht erfolgreich alternden Menschen stellte ich fest, dass irgend etwas mit meinem Körper geschah. Jetzt begann ich, auf diese Vorgänge zu achten. Es fühlte sich an, als wäre ich vergiftet worden. Da blitzte in meinem Kopf das Wort «toxisch» auf. Die Worte «schädlich» und «Noxen» waren einfach nicht stark genug.

Der Unterschied zwischen den Interviews mit den beiden Gruppen erfolgreich alternder und der Gruppe nicht erfolgreich alternder Menschen war verblüffend. Mit ersteren zusammen fühlte ich mich erfrischt, angeregt und entspannt. Wenn ich mit den nicht erfolgreich alternden Menschen sprach, fühlte ich mich fachlich unzulänglich, deprimiert, ängstlich und seelisch völlig ausgelaugt, ja sogar verärgert und verletzt. Das geschah bei jedem Interview mit einer nicht erfolgreich alternden Person. Negativismus und Viktimisierungsmuster waren stets stark präsent. Nach jedem Interview musste ich mich erst zwei bis drei Tage erholen.

Ich fürchtete mich vor jeder neuen Begegnung. Mein Selbstvertrauen schwand dahin. Was ging hier vor? Ich hatte vierzig Jahre lang in sozialen Dienstleistungsberufen gearbeitet. Ich würde mich von meinem Klientel doch nicht unterkriegen lassen!

Nach einigem Kopfzerbrechen kam mir der Gedanke, dass ich jetzt in einer anderen Rolle war. Ich war einfach nur Wissenschaftlerin, ich hörte lediglich zu, sog die Daten auf und verinnerlichte sie, hatte aber vergessen, mich zu schützen. Mit dieser Erklärung war ich etwa sechs Monate lang zufrieden.

Dann kam der Tag, an dem die Wahrheit nicht länger zu leugnen war. Mit jedem toxischen alten Menschen, den ich interviewte, rührte ich unbewusst an die negativen Erfahrungen mit meinen eigenen Eltern. Meine professionelle Objektivität war mir abhanden gekommen. Ich musste erkennen, dass hier eine Gegenübertragung stattfand.

Nicht alle zwischen meiner Mutter und mir geschlagenen Wunden waren so gut verheilt wie vermutet. Ich hatte sie lediglich begraben und war ihnen ausgewichen. Das war mir eine Zeitlang gelungen. Doch jetzt behinderten meine eigenen ungelösten Emotionen meine fachliche Effektivität. Ich schämte mich. Wie konnte ich nur so naiv sein? So stark *verleugnen*? Wie konnte ich nur so unprofessionell sein?

Endlich aufgewacht, war ich motivierter denn je, und wollte unbedingt mehr über diese *Anomalie des Alterns* herausfinden. Ich verschaffte mir ein Sabbatjahr und ging ans Werk. Obwohl ich «Schubladen» eigentlich überhaupt nicht mag, half mir die Bezeichnung «toxisch» zu verstehen, womit ich es zu tun hatte. Sie ermunterte mich, meine weiteren Interviews mit «giftigen» Alten einfühlsam und sachlich distanziert durchzuführen. Meine professionelle Objektivität und Effizienz stellten sich wieder ein.

In dieser Zeit wurde mir klar, dass ich dieses Buch schreiben muss. Ich hoffe, dass Sie aus meinen Erfahrungen Nutzen ziehen.

## 1.2 Was unterscheidet toxisches Altern von erfolgreichem Altern?

Bei meinen Untersuchungen von erfolgreichem Altern bin ich auf einige Vergleiche mit nicht erfolgreichem Altern gestoßen, die hilfreich sein könnten.

Alle, die an der Blindstudie teilnahmen, hatten den gleichen kulturellen Hintergrund, waren etwa gleich selbstbewusst, lebten unabhängig, wiesen keine geistigen oder körperlichen Einschränkungen auf, hatten mittlere Einkommen und befanden sich nicht in einer Trauerphase. Sie waren zwischen 64 und 96 Jahre alt, männlich und weiblich, und im Zufallsprinzip aus 168 geeigneten Personen ausgewählt. Die Namen der Personen, die den festgelegten Kriterien der einzelnen Kategorien entsprachen, waren mir von Geriatriefachkräften, Dienstleistungseinrichtungen und anderen in der Altenarbeit Tätigen genannt worden.

Mir fiel auf, dass erfolgreich alternde Menschen die gleichen Erlebnisse gehabt hatten und ebenso häufig an belastenden Erkrankungen litten wie nicht erfolgreiche alternde Menschen, die Erfolgreichen jedoch beim Thema Krankheiten nicht lange verweilten. Sie stellten sich ihren Leiden und lebten ansonsten ihr normales Leben. Sie übernahmen die volle Verantwortung für sich, konnten Probleme lösen, hatten eine positive Lebenseinstellung, pflegten effektive Unterstützungssysteme und verzichteten auf psychologische *Spiele*. Sie waren integer und ihren Mitmenschen gegenüber angemessen ehrlich und direkt.

Die sehr erfolgreich alternden Menschen waren besonders geschickt darin, jede negative Situation ins Positive zu wenden. Die erfolgreich Alternden passten sich lediglich an. Was immer ihnen das Leben brachte, sie kamen gut damit zurecht.

Die nicht erfolgreich alternden Menschen dagegen übernahmen keine Verantwortung für ihr Leben, lösten kaum Probleme und schimpften auf alle Mitmenschen, die sie nicht beherrschen konnten, oder die versuchten, ihnen zu helfen (besonders die Angehörigen). Sie waren ewig unzufrieden. Kritik und Anschuldigungen waren die einzigen Reaktionen. Negativismus, Selbstzentriertheit und Viktimisierung waren die charakteristischen Merkmale dieser emotional missbrauchenden Personen. Erst wenn die Toxizität ein Ausmaß erreicht hatte, das öffentliches Ärgernis erregte, wurden Fachleute eingeschaltet. Diese wurden dann zum Unterstützungssystem des toxischen alten Menschen. Alle anderen waren desillusioniert, fühlten sich hoffnungslos und verbittert.

## 1.3 Definitionen

Um einen gemeinsamen Bezugsrahmen zur Identifikation toxischer Merkmale und Verhaltensweisen zu haben, werden nun einige Definitionen angeboten. Sie müssen diesen Definitionen nicht zustimmen. Sie werden nur gebeten, sie zu benutzen, um einer gemeinsamen Kommunikationsbasis und der Klarheit willen, und um Alters-toxizität künftig besser verstehen und erforschen zu können.

*Toxisch*: Dem *Reader's Digest Great Encyclopedic Dictionary* zufolge bedeutet toxisch «durch Gift verursacht, auf einer Vergiftung beruhend, giftig».

Wenn wir dieses Gift mit einem psychologischen Toxin vergleichen, haben wir eine erkennbare Komponente, die unsere mentalen, emotionalen und körperlichen Systeme vergiften, aber auch ihr eigenes Antitoxin produzieren kann. Das bedeutet, dass wir – vorausgesetzt wir wissen, womit wir es zu tun haben – ein Reaktionsmuster entwickeln können, das uns gegen das Gift immunisiert.

*Toxizität* (psychologische Definition der Autorin): Fixierung auf einer frühkindlichen Entwicklungsstufe und ein Denk-, Fühl- und Wahrnehmungsmuster, das sich in obsessiver negativer Energie, Opferhaltung, durch unbewussten Kontrollzwang oder zwanghaftes Verhalten manifestiert.

### 1.3.1 Einige Erklärungen

Für Erikson, Erikson und Kivnick (1986) wird auf der ersten Entwicklungsstufe das Vertrauen gebildet. «Giftige» Alte erreichen diese Stufe nicht. Sie bleiben im Misstrauen fixiert und gestatten sich nicht, zu lieben und verletzbar zu sein (siehe Kap. 9).

Der Definition des DSM-IV zufolge ist Toxizität weder eine psychische Erkrankung noch eine Persönlichkeitsstörung. (Eine nähere Erklärung folgt an späterer Stelle dieses Kapitels.)

Toxizität ist die Folge frühkindlich blockierter, im Innern generierter, auf Angst beruhender Entscheidungen sowie von Denk-, Fühl-, Verhaltens-, Wahrnehmungsmustern und Zwängen, die das Selbst psychologisch, gesellschaftlich, mental und spirituell vergiften – und andere vergiften, die mit dem Selbst in Kontakt kommen – und zwar in einem Ausmaß, dass sich Menschen, die für die toxische Ausstrahlung empfänglich sind, womöglich erlauben, Co-Opfer zu werden.

*Alterstoxizität*: Manifestiert sich in alles beherrschenden negativen Verhaltensweisen und Einstellungen mit destruktiven Auswirkungen auf zwischenmenschliche Interaktionen. Toxisches Verhalten führt oft dazu, dass Fachkräfte und Angehörige auf Distanz gehen, dass sich der Freundeskreis entfremdet und die toxische Person sozial isoliert zurückbleibt. Im Extremfall bewirkt Toxizität, dass genau jene Menschen ihre Hilfe und soziale Unterstützung einstellen, deren Beistand der toxische alte Mensch am meisten braucht, um mit dem Leben zurechtzukommen oder selbstständig bleiben zu können, oder beides.

In gewissem Sinn sind toxische Menschen unbewusst *abhängig* von der falschen *Selbstwahrnehmung*, dass sie vor ihren unterdrückten Ängsten und ihrem *Schatten* sicher sind, wenn sie sich und andere nur fortlaufend exzessiv kontrollieren. Allmählich verzerrt sich dann dieser *Wahrnehmungsprozess*, Rigidität setzt ein, es kommt zu zwanghaftem Festhalten an unerreichbaren Standards, Selbstgerechtigkeit übernimmt das Ruder, die Standpunkte werden extremer und das, was gut ist, was ihre Stärke und verantwortungsvolle Macht sein könnte, wird zur Quelle von Schwäche und Niedergang (siehe die Enneagramm-Diskussion, Kap. 8).

## 1.4 Wer sind diese toxischen alten Menschen?

Gemeint sind schwierige Menschen, meist zwischen 70 und 90 Jahren, die sich fortwährend defensiv und negativ verhalten, und zwar aufgrund ihrer eigenen verzerrten *Wahrnehmungen*, Wertvorstellungen, Überzeugungen, Botschaften und Erlebnisse.

# Sachwortverzeichnis

## A

AAA 80  
 ABC-Methode 187  
 Abhängigkeit, erlernte 33  
 Abschiedsbrief 184  
 Abwehrmechanismen 154  
 – Reaktionen, häufige 155  
 ACTA-Workshops 178  
 Affirmation s. Streicheleinheiten  
 Aktivitätstheorie 113  
 Alkoholabhängigkeit 32, 82  
 Alltagsgestaltung 219  
 Altenarbeit, professionelle s. Pflegekräfte  
 Altenheime s. Seniorenzentrum  
 Altern, erfolgreiches 25, 26  
 Altersanomalität 38  
 Altersarmut 40  
 Altersforschung 113  
 Altersstereotypisierung, negative 17  
 Alterstoxizität 22, 26  
 –, angeboren/anerzogen 145  
 –, angeboren/erworben 128  
 – aufdecken/intervenieren 159  
 – Auseinandersetzen/Beschäftigen mit 37  
 – Beschreibung 22  
 – Definitionen 26  
 – Entstehung/Forschung 107  
 – Erklärungen 27, 43  
 – Menschen/Personen 27  
 – Merkmale s. Verhaltensmerkmale  
 – Studie 26  
 – Ursachen 28  
 – Zusammenfassung 35  
 Altersverklärung 17  
 Altersweisheit 133  
 Alzheimer-Krankheit 84  
 Anerzogenes 145; s. Konditionierung  
 Angeborenes 128, 145  
 Angehörige, betreuende 85, 92; s. Co-Opfer  
 Anspannung, emotionale 47  
 Anstrengung, eigene 222  
 Assessment, professionelles 53

– Ermittlungsscheckliste 53  
 – Persönlichkeitsmerkmale 55  
 – Selbstassessment 56  
 – Verhalten, öffentliches 55  
 – Zusammenfassung 60  
 Atmen, tiefes 206  
 Aufklärung 177  
 Ausagieren, exzessives 29  
 Ausbildung 163  
 Auszeit 207

## B

Bedürfnismuster, fehlgeleitete 42  
 Behandlung s. Experten-Ratschläge;  
 Interventionen  
 Belastungslevel, subjektiver 201  
 – Identifizieren 202  
 Berührung, positive 148, 171, 197  
 Betreuende s. Co-Opfer; Pflegekräfte  
 Bevölkerungsgruppen 62  
 Bevölkerungsprognosen 39  
 Bewusstsein wecken 38  
 Beziehungsprobleme 42  
 Blick, mitleidheischender 53  
 Briefe, liebevolle 198  
 Bundesstaaten, bevölkerungsreiche 40

## C

Charakterstörung, entwicklungsbedingte 19  
 Chopra-Konzept 223  
 Co-Opfer 18, 45, 91, 126, 151, 177, 179  
 – Anzeichen, typische 93  
 – Ehepartner/Partner 98  
 – Enkelkinder 101  
 – Freunde/Nachbarn 100  
 – Institutionen, beeinträchtigte 94  
 – Kinder 95, 96  
 – Syndrom 93  
 – Zusammenfassung 104

**D**

- Demenz 86
- Demographie 39
- Denken, anhaltend negatives 29
- Deprivation, emotionale 148
- Diagnosestellung 41, 53; s. Assessment
- Differentialdiagnosen 82
- Diskontinuitätstheorie 114
- Distanz, räumliche 98
- Distanzierung 181

**E**

- Ehepartner/Partner, beeinträchtigte 98
  - Ruhestand 99
  - Vermeiden 98
  - Vertuschen 100
- Einrichtungen, öffentliche 76
- Einschlafhilfe 197
- Einzelberatung, psychologische 79
- Eltern-Ich 149, 150
- Endorphine 129, 140
- Enkelkinder 101
- Ennegramm 118, 120, 225
  - Beschreibung 121
  - Ebenen 120
  - Quellen 120
  - Symbol 122
  - Wesen 121
  - Wirkmächtigkeit 123
- Entscheidungen, individuelle 146
- Entspannungsreaktion 203
- Entwicklungspsychologie 118
- Erikson 166
- Erkennen, frühzeitiges 41
- Erlebnisse, frühkindliche 43
- Erpressung, emotionale 30
- Erwachsenen-Ich 149, 150
- Erziehung s. Konditionierung
- Etikettieren 52, 74
- Experten-Ratschläge 161, 168, 169
  - Ausbildung 163
  - Behandlung 163
  - Grundregeln 163, 169
  - Interventionsstrategien, geeignete 166
  - Leitlinien 165
  - Sachkenntnis 164
  - Selbsterkenntnis 164
  - Selbstbehauptungstraining 172
  - TA 170
  - Zusammenfassung 173
- Extroversion 28, 127

**F**

- Fachleute s. Experten-Ratschläge
- Familie s. Co-Opfer
- Familieninterventionstechniken 176
- Feedback, negatives 44
- Fehldiagnosen 31, 32
- Feil-Theorie 135, 166
  - Desorientierung 136
  - Folgen 136
  - Lebensaufgaben 135
- Forschung/Forschungsansätze 109
- Freizeit, eigene 199
- Freundeskreis 100
- Frustrationstoleranz, geringe 46

**G**

- Gefühlsunterdrückung 28
- Gegenangriff 155
- Gegenübertragung 24, 25, 28, 48, 56, 77, 89, 93
- Gemeindezentren 62
- Gene 117, 146; s. Persönlichkeitstheorien
- Generationsübertragung 38, 89
- Gerontologie 113
- Gerontophilie 17
- Gerontophobie 17
- Geschlechterverhältnis 40
- Gesundheit, ganzheitliche 219
- Gewaltausübung 28
- Gift 26
- Gleichgewichtskonzept 126
- Glossar 239
- Gruppen, ethnische 34, 62, 63
  - Prognosen 39
- Gruppenarbeit 177, 182, 185

**H**

- Harmonie, künstliche 48, 49
- Haushalte, veränderte 40
- Heilung 215, 221
  - Ennegramm 225
  - Fallanalyse 217
  - Fallbesprechung 218
  - Fallstudie 216
  - Gesundheit, ganzheitliche 219
  - Komponente, spirituelle 223
  - Übergang 218
  - Ziel 226
- Zusammenfassung 227
- Helferpersönlichkeit 123, 125
- Herrschaft 42
- Hochschule, beeinträchtigte 94

- Horney, Karen s. Konfliktstrategien  
 Hospizarbeit 81  
 Hypothesen s. Theorien
- I**  
 Ich-Botschaften 208  
 Ich-Integrität 133  
 Ich-Schutzmechanismen 154  
 Ich-Zentriertheit 43  
 Ich-Zustände 149, 150, 171  
 Identitätsstörung, dissoziative 128  
 Ignoranz, elterliche 140  
 Indoktrinierung 139  
 Instabilität 114  
 Integrität 41  
 Interventionen, strukturierte 166, 176  
 Interview 246  
 Introversion 28, 127
- J**  
 Jung'sche Theorie 126  
 – Attribute, extrovertierte/introvertierte 127  
 – Funktion, inferiore 128  
 – Schatten 127
- K**  
 Kindheits-Ich 149, 150  
 Kommunikation, nonverbale 53  
 Kommunikationsvermögen, mangelndes 48  
 Konditionierung 132, 146  
 – Ignoranz, elterliche 140  
 – Eltern, indoktrinierende 139  
 – Entwicklung, psychosoziale/Erikson 133  
 – Feil-Methode 135  
 – Goldener Schatten 132  
 – Recovery Movement 137  
 – Umgebung, biologische 140  
 – Umwelteinflüsse 133  
 – Zusammenfassung 141  
 Konfliktstrategien/Horney 42  
 Kontinuitätstheorie 113  
 Kontrolle 27, 28, 127  
 Kontrolltheorie 156  
 Körperbehinderung 33  
 Kultur, indianische 66  
 Kulturen 34  
 Kybernetik 154, 156
- L**  
 Lebensaufgaben-Theorie 135  
 Lebensenergie, ungebändigte 41  
 Lebensführung, gesunde 219  
 Lebenskreislauf, symbolischer 122  
 Lebensmuster 112  
 Lebensstil 113  
 Leiden, subjektives 31  
 Leitlinien, professionelle 164  
 Liebe 30, 44  
 Literatur 231  
 Loslassen 184
- M**  
 Maladaptation 136, 166  
 Manipulation 28, 30, 35, 46, 47  
 Manipulationstechniken 176  
 Meditation 203  
 Menschen, schwierige 93  
 Missbrauch, verbaler 28, 29  
 Misstrauen 27, 44  
 Multimorbidität 82  
 Musik, beruhigende 206  
 Mutter-Kind-Verstrickung 95, 96
- N**  
 Nachbarn 100  
 Nachwort 228  
 Netzwerke 209  
 Neurobiologie 128, 140  
 Neuropeptide 129, 140  
 Neurosenlehre/Horney 42  
 Noxen 25
- O**  
 Obstipation, emotionale 47  
 Older Adult Protective Services 78  
 Ombuds-Service 81  
 Opfer-Rolle 152  
 Opfer, hilfloses 47  
 Opferhaltung 35, 92, 113, 146
- P**  
 Pädagogik, schwarze 136, 137  
 Perfektionist 123  
 Personen, toxizitätsgefährdete 123  
 Persönlichkeit 113  
 Persönlichkeitsmerkmale 55  
 Persönlichkeitsmuster, neurotische 42  
 Persönlichkeitsstörung 31  
 Persönlichkeitstheorien 119, 148, 149  
 – Enneagramm 120  
 – Erklärung, neurobiologische 128  
 – Identitätsstörung, dissoziative 128  
 – Jung'sche Theorie 126  
 – Risikopersonen 123

- Typologisierung 119, 120
- Zusammenfassung 129
- Perzeption s. Wahrnehmung
- Pflegekräfte/Reaktionen auf 71
- Beispiel Berufsneulinge 74
- Beispiel Betreuung, private 79
- Beispiel Einrichtungen, öffentliche 76
- Beispiel Seniorenservicebüros 76
- Beispiel Seniorenzentrum 75
- Differentialdiagnosen 82
- Eindruck, allgemeiner 73
- Fallbeispiele 74
- Mehrfachbelastung 82
- Reaktionen, typische 73
- Stolperfallen 86
- Zusammenfassung 90
- Physiognomie, geprägte 47
- Prävention 195; s. Selbsthilfe
- Projektion 155
- Protokollführung, selbststärkende 205
- Psychokybernetik 114, 156
- Psychotherapeuten 62
  
- R**
- Rat, fachlicher s. Experten-Ratschläge
- Reaktionsbildung 155
- Realität, subjektive 111
- Realitäten, multiple 128
- Realitätsverleugnung 155
- Recovery Movement 132, 137, 147, 167
- Repression 155
- Responsible Assertion Training 145, 156, 172, 186
- Retter-Rolle 152
- Risikopersonen 123
- Rollenspiele 186, 190
- Rückzug 155
  
- S**
- Sachkenntnis, fachliche 164
- Sandwichgeneration 40
- SBL-Skala 201
- Schallplatte, gesprungene 207
- Schatten 133, 151, 222
- anschauen 127
- , goldener 132
- Schattenarbeit 41
- Schuldgefühle 30, 45, 53, 125, 181, 185
- Schutzprogramme f. Senioren 78
- Seelen, traurige 24
- Selbst 49, 147
- Selbstassessment 56
- Scoring 59
- Scoringsystem 56
- Warnhinweise 59
- Selbstaufopferungs-Märtyrer-Spiel 45
- Selbstbehauptungstraining 145, 156, 172, 186, 207
- Selbstbeherrschung, rigide 42
- Selbstbildangriff 154
- Selbstdisziplin 219
- Selbsterkenntnis, eigene 164
- Selbstfindung 222
- Selbstgerechtigkeit 27
- Selbstgespräch, präventives 204
- Selbstgespräche, negative 157, 158
- Selbsthilfe/Prävention 195
- Affirmation 195
- Entspannung 203
- Geborgenheit/Wärme 198
- Möglichkeiten 195
- SBL 201
- Selbstbehauptung 207
- Stressreduzierung 201
- Wohlfühlpraktiken 202
- Zusammenfassung 212
- Selbsthilfegruppen 175, 209
- Spezialprogramm 210
- Selbstkontrolle, rigide 46
- Selbstliebe 44
- Selbstsicherheitsübungen 186, 187
- Selbsttäuschung 154
- Selbstwahrnehmung, falsche 27
- Selbstwertgefühl 44
- Self-nourishment 41
- Seniorenzentrum 63, 72, 75, 86, 87
- Bevölkerung, indianische 65
- , hispano-amerikanisches 64
- , jüdisches 66
- , multi-ethnisches 63
- , vietnamesisches 65
- Zusammenfassung 67
- Servomechanismen 154, 157
- Skript/Skripttheorie 146, 154, 171
- Söhne, beeinträchtigte 95
- als Pflegende 96
- Spiegelbild-Gespräche 198
- Spiele, psychologische 151, 154, 171, 185
- Analyse 151
- Karpman-Dreieck 151
- Spiele-Brevier 153
- Stoppen 208
- Sprechweise, geprägte 47
- Spuren, tiefe 89

Stabilität 113, 114  
 Stelle, innere verwundbare 128  
 Störung, psychische 31  
 –, Fallbeispiel 83  
 Strategien 175, 182  
 – Abschiedsbrief/Loslassen 184  
 – Sichtweise verändern 182  
 – RAT 186  
 – TA 185  
 – Übung/Fachkräfte 190  
 – Zusammenfassung 191  
 Streicheleinheiten, aufbauende 197  
 –, individualisierte 200  
 Streicheln, positives 148, positives 171  
 Stressmanagement, präventives 201  
 Stufenmodell nach Erikson 133  
 – Stufen 134  
 System, kybernetisches s. Kybernetik  
 System, limbisches 140

**T**

TA 146; s. Transaktionsanalyse  
 Tai Chi 203  
 Täter-Rolle 152  
 Techniken 175, 182; s. Strategien  
 Telefonberatungsdienst 80  
 The Work 210  
 Theaterstück, persönliches 146  
 Theorien, gerontologische 107, 113  
 Theorien/Hypothesen Davenport 111  
 – Analogie 112  
 – Szenarium 112  
 – Zusammenfassung 115  
 TM 203  
 Töchter, beeinträchtigte 95  
 – als Pflegende 96  
 Toxin, psychologisches 27  
 Toxizität 18, 21; s. Altertoxizität, Verhalten,  
 toxisches  
 Toxizitätsindikatoren, empirische 110  
 Transaktionsanalyse 92, 145, 170, 185, 200  
 – Berühren/Streicheln 148, 171  
 – Ich-Zustände 149, 150, 154, 171  
 – Lebenspläne verändern 147  
 – Rollenbücher des Lebens 146, 171  
 – Spiele, psychologische 151, 152, 153, 154,  
 171  
 – Zusammenfassung 158  
 Traumata, frühkindliche 131, 137  
 –, unterdrückte 140  
 Typenlehre 118, 120

**U**

Überlebensstrategien 154  
 Umgebung, frühkindliche s. Konditionierung  
 Umgebung, innere 140, 157  
 Umstrukturierung, kognitive 186, 187  
 Umwelteinflüsse 146  
 Unersättlichkeit 46  
 Unterdrückungsmuster 47  
 Unterstützungsangebote, spezielle  
 – Angehörige/Pflegefachkräfte 85  
 – Senioren 80

**V**

Validitätstheorie 135, 166  
 Vegetieren 136  
 Verfolger 47  
 Vergiftung 26  
 Verhalten, toxisches 26, 27, 29, 35  
 Verhaltensmerkmale, typische 43, 52, 53,  
 110  
 – Annehmen 45  
 – Erkennen 52  
 – Gefühle, unterdrückte 47  
 –, gierig/unersättlich 46  
 – Kommunikation, schlechte 48  
 – Kontrollwahn 46  
 –, nonverbal 53  
 – Opfergefühl 47  
 – Schenken 44  
 – Schuldgefühle geben 45  
 –, tyrannisch 48  
 – Versagergefühl 44  
 – Zuwendung, gewollte 43  
 – Zusammenfassung 49  
 Verhaltensmodifikation 175, 182, 186, 187  
 Verhinderungsmuster 47  
 Vernebeln 208  
 Verwundung, kindliche 137  
 Viktimisierung 92, 147  
 Vormundschaftsgericht 79

**W**

Wachstum, spirituelles 223, 224  
 Wahrnehmung 19, 35, 113, 114, 156  
 Wahrnehmung, verzerrte 27  
 Wahrnehmungsveränderung 182  
 Wellness 219  
 Wohlfühlpraktiken 219, 220  
 Workshops 177  
 – Ablauf 178  
 – Feedback 179  
 – Inhalte 179

- Literatur 180
- Nachsorge 179
- Struktur 177
- Warnung 180
- Zusammenfassung 191
- Wundologie 137

**Y**

- Yoga 203

**Z**

- Zehn-Sekunden-Konfrontation 167
- Zeit nehmen 199
- Zeit, stille 198
- Zuwendung, liebevolle 37, 43
- Zynismus 42