

Kokain in den USA : Herausforderung an die Betreuer der Opfer

Autor(en): **Deissler, K.J.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Die Kette : Schweizerisches Magazin für Drogenfragen**

Band (Jahr): **13 (1986)**

Heft 3

PDF erstellt am: **13.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-799796>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.



Kokain in den USA

Herausforderung an die Betreuer der Opfer

Immer mehr ist die Rede von der neuen Kokain-Welle. In Amerika versucht man mit enormen Mitteln, diese "Epidemie" in den Griff zu bekommen. Was hier noch auf uns zukommt, beschreibt der heuer 80-jährige Karl J. Deissler aufgrund eigener Erfahrungen. Im Folgenden – als Einstimmung sozusagen – eine Art Vorschau auf einen ausführlichen Bericht, der in der nächsten Kette erscheinen wird.

Die lebhafteste Besorgnis der US-Regierung, von Wirtschaft, Industrie und Militärs richtet sich nicht auf die Randgruppen, die Kokain konsumieren, schon gar nicht auf die schon Drogensüchtigen, die jetzt haschen, fixen und koksen.

Der Mann im Weissen Haus verliert keine schlaflosen Nächte in Sorge um einen HTLV-III positiven Heroinisten, der seinen Kummer mit Kokain bekämpft. Auch die relativ kleine Gruppe der Leistungssportler, der Kinostars, der internationalen Schickeria spielt keine wesentliche Rolle.

Die Kokainepidemie bedroht Handel und Wirtschaft

Die grosse und berechtigte Sorge gilt der sozusagen internen Kokainepidemie in der Elite der Schlüsselpersonen. Bedroht ist der Manager, der Planer, der Erfinder und Verwalter, selbst der Politiker der neuen Gesellschaft Ronald Reagans mit ihrem Primat der Wirtschaft, des Wachstums, der Weltmacht und des Fortschritts.

Der neue Kokainmarkt

Spätestens in der Mitte der siebziger Jahre wurde klar, dass die traditionellen Konsumenten, also die Drogensüchtigen

der Szene und die Randgruppen der Schickeria unmöglich die Tonnen eingeschleusten Kokains konsumieren konnten. Da der Preis zunächst weitgehend stabil blieb, musste ein Gleichgewicht von neuer tonnenweiser Einfuhr (Angebot) und neuem eben tonnenweisem Konsum (Nachfrage) bestehen.

Wer waren die Neo-Kokser?

Es wurde bald klar, dass eine sehr grosse, neue Konsumentenschar sich aus der bisher fast kokainfreien Schicht der Bürgerlichen, der Beamten, Verwalter, Manager, Ingenieure, selbst der Soldaten und Offiziere, der Akademiker und der sogenannten "Elite" der Nation gebildet hatte. Diese Entwicklung wurde als Bedrohung der Wirtschaft und schliesslich der Nation empfunden.

Die Spaltung der traditionellen Betreuung

Die Rehabilitationsszene wurde gespalten. Die traditionellen Beratungsstellen und Therapiezentren kümmerten sich, mit mässigem Erfolg, um ihre traditionellen Klienten, von denen ein beträchtlicher Prozentsatz auch Kokain als Zusatzdroge konsumiert.

Neue Klientel — neues Angebot

Die neue Klientel passt aber nicht in das traditionelle Angebot. Die Betreuer der Fixer und Hascher und ihr Umgang mit ihnen sind den neuen Kokainisten nicht gewachsen und werden von ihnen nicht akzeptiert. *Man kann voraussagen, dass die Epidemie, falls sie kommt, auch in Europa sich ähnlich auswirken wird. Hier haben die Verantwortlichen eine dringende und schwierige Aufgabe.* Erstens: Vorsorglich und so bald als möglich müssen wohl durch spezielle Kurse die Betreuer in Beratungsstellen auf den nötigen Stand des Wissens über Kokain und seine Wirkung gebracht werden. Der ignorante Betreuer in Sachen Kokain kann den Respekt und das Vertrauen des "Kokainexperten", also des Kokainisten, nicht erwarten oder erhalten. Die sensationellen Berichte über die Kokainszene in New York sind leider für New York zutreffend und korrekt. Sie liefern aber ein völlig irreführendes Bild der Kokainszene im bürgerlichen, nicht primär kriminellen Feld.

Die kokainspezifischen Probleme

Zweitens gilt es mit der weit verbreiteten Annahme aufzuräumen, dass Kokainisten betreut werden könnten, als ob ihre Probleme nur eine Variante der Probleme des Alkoholikers oder Heroinfixers seien. Die Hypothese: "Wir behandeln die Sucht als solche, die Suchtmittel spielen keine oder nur eine sekundäre Rolle", hat sich bei Kokainisten nicht bewährt. Ihre Probleme sind vorwiegend kokain-spezifisch.



Die medizinisch-psychiatrischen Rehabilitationsmodelle in den USA

Die Rehabilitation der Schickeria ist in den USA in Einrichtungen wie die Betty Ford Foundation angesiedelt. Ihre Betreuung findet meistens in Spezial-Abteilungen von privaten, enorm teuren Sanatorien, Krankenhäusern oder UNI Kliniken statt. Die fachärztlichen, psychiatrischen Modelle dominieren. Nicht gefragt sind Sozialarbeiter und Psychotherapeuten, wie man sie in Beratungsstellen und TWG findet.

Kurzzeittherapie wird verlangt

Kurzzeittherapie dominiert. Es gilt den Klienten im eigenen und im Interesse der Arbeitgeber sobald als möglich wieder

an die Arbeit zu bringen. Ein Kokainist dieser Gruppe wird kaum jemals in einer Beratungsstelle erscheinen.

Die Kokainisten der Mittelklasse, also in den USA die heutige Mehrzahl, kennen das traditionelle Angebot der Beratungsstellen kaum. Ausserdem werden sie es vielleicht auch in Europa wegen des Milieus und Stils nicht akzeptieren.

Der Arbeitgeber, seltener der Kokser, verlangt Therapie und Rehabilitation

Ein entscheidender Faktor ist die Tatsache, dass in den USA meistens der "Auftraggeber" für die Rehabilitation nicht der Klient selbst ist. Meistens ist es sein Arbeitgeber und dessen "Betriebsberater in Drogenfragen", den es in allen Grossbetrieben heute gibt und der allen anderen Betrieben zur Verfügung steht. Dieses Modell könnte und sollte vielleicht auch in Europa wiederholen. Der von der Firma angestellte Drogenberater wird Milieu und Stil der Beratungsstellen noch weniger akzeptieren als der Kokainist, der sich dorthin verirrt. Es gilt als Erfahrungstatsache, dass kaum ein Kokainist der Mittelschicht traditionelles Vorgehen mit Anamnese, tiefenpsychologischer und verhaltenstherapeutischer Exploration und Intervention in den ersten Tagen und Wochen des Kontaktes mit einem Berater akzeptiert. Der traditionelle Berater seinerseits hat grosse Schwierigkeiten mit einem Klienten, der ihm mit dem Bewusstsein, objektiv gültig oder nicht, der sozialen, finanziellen und kulturellen Überlegenheit begegnet. Der Kokainist als Patient oder Klient hat häufig eine merkwürdige, unangenehme Arroganz, die er von seiner subjektiven Überbewertung seiner beruflichen, finanziellen und gesellschaftlichen Position ableitet. Sie liefert im Fall therapeutischer Arroganz und des nicht seltenen, wenn auch unbewussten Omnipotenzwahns des Therapeuten allerhand Konfliktstoff.

Besonders störend ist der häufige Altersunterschied zwischen Klient (mehrheitlich zwischen 30 und 55) und BetreuerInnen in Beratungsstellen und therapeutischen Wohngemeinschaften (häufig unter 30).

Hinzu kommt das Problem mit weiblichen Kokainistinnen: Warum die kokainsüchtige Frau so besonders schwierig und so leicht rückfällig sein soll, bleibt bisher ein ungelöstes Rätsel.

Wer glaubt oder befürchtet, dass auch Europa eine Kokainwelle oder gar Epidemie bevorsteht, wird energisch und gezielt rechtzeitig, also jetzt, intervenieren müssen, um Problembewusstsein und Kompetenz bei der Betreuung der Opfer des Kokainismus sicher zu stellen.

Es sollten schon jetzt Modelle geschaffen werden für die spezielle Schulung der zukünftigen Betreuer der Kokainisten.

Dr. med. K.J. Deissler, Luzern