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

Herausgeber: Die Kette, Dachverband der privaten therapeutischen Einrichtungen in

der Drogenhilfe der Region Basel

**Band:** 13 (1986)

Heft: 3

Artikel: Kokain in den USA: Herausforderung an die Betreuer der Opfer

**Autor:** Deissler, K.J.

**DOI:** https://doi.org/10.5169/seals-799796

### 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:** 03.12.2025

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



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 si 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 ni seltenen, wenn auch unbewussten Omn potenzwahns 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