

Stay in Touch

**3rd European Conference
Youth Work, Youth Care and Drug Prevention**

**3. Europäischer Kongress
Jugendarbeit, Jugendhilfe und Suchtprävention**

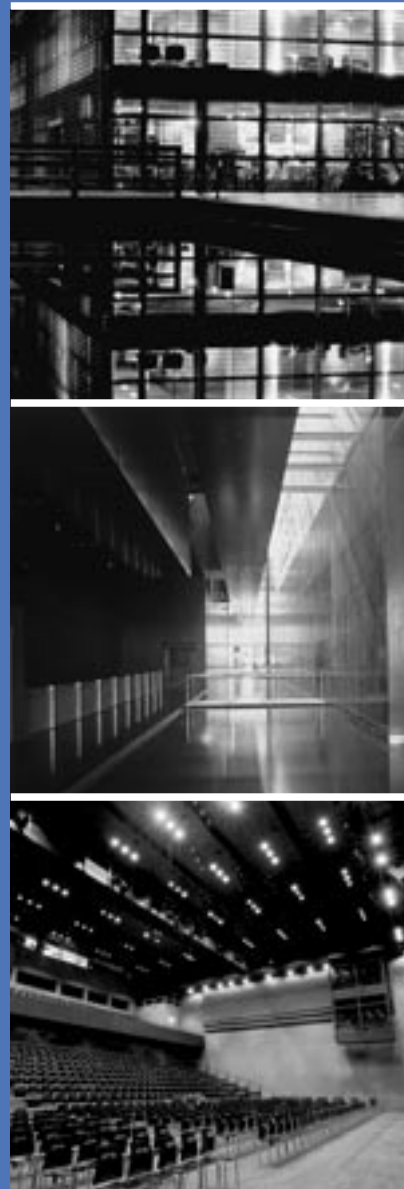
**3^{ème} Congrès européen
Travail éducatif, aide aux jeunes et
prévention des dépendances**

Lucerne, March 13–15, 2003

Lectures, Referate, Exposés



BAG OFSP UFSP SFOPH



Der 3. Europäische Kongress Jugendarbeit, Jugendhilfe und Suchtprävention fand vom 13.–15. März 2003 im Kultur- und Kongresszentrum Luzern, Schweiz, statt. Er wurde in Zusammenarbeit mit dem European Advisory board «Stay in Touch» vorbereitet.

- Robert Lender, Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen, Wien; Österreich
- Walter Kern, Pädagogische Hochschule Zürich, Schweiz
- Jan Jorgensen, Center for Misbrug i Ribe Amt, Esbjerg; Dänemark
- Dr. Fernando J. Mendes, IPDT, Lissabon; Portugal
- Olivier Middleton, MILDT, Paris; France
- Wolfgang Rometsch, Landschaftsverband Westfalen-Lippe, Münster; Deutschland
- Hiltrud Wegehaupt-Schlund, EREV, Ev. Erziehungsverband e. V. – Bundesverband ev. Einrichtungen und Dienste, Münster; Deutschland
- Lammert Veenhuizen, Trimbo Institute, Utrecht; NL
- Frank Warburton, DrugScope, London; UK

Organisation der Workshops: Institut für Suchtforschung ISF, Zürich
Tagungsorganisation: Organizers (Schweiz) GmbH, Rheinfelden

Transkription und Redaktion der Referate: Marie-Louise Brack, Merligen

Impressum

© Bundesamt für Gesundheit (BAG)
Herausgeber: Bundesamt für Gesundheit
Publikationszeitpunkt: September 2003

Bezugsquelle und weitere Informationen: BAG, Fachstelle Gesundheitsförderung und Prävention, CH-3003 Bern, Telefon +41 (0) 31 323 11 76, www.bag.admin.ch
Abgabe gratis

Gestaltung: visu'l AG, Bern
Texte/Redaktion: BAG, Fachstelle Gesundheitsförderung und Prävention, Bern
Medienvorstufe: Rudolf Gartmann, BAG
Druck: Merkur Druck AG, Langenthal

BAG-Publikationsnummer:
BAG S+A 10.03 800 d/f/i/e

Gedruckt auf chlorfrei gebleichtem Papier

Referate	
Vorwort	5
Preface	9
Préface	13
Ansprache der Jugenddelegation Allocution de la Délégation des Jeunes Address of the Youth Delegation	17
Thomas Zeltner: Die schweizerische Drogenpolitik – Ergebnisse und Ausblick	21
Amador Calafat: La culture des jeunes et l'usage récréatif des drogues en Europe	29
Stephan Quensel: Zehn Thesen zu einer andern Art der Drogenprävention	39
Karol Kumpfer: Effective Drug Prevention Using Parenting and Family Strengthening Programs	51
Pierre-André Michaud: La résilience: se construire à travers l'adversité	67
Micha de Winter: Participation in Youth Work and Youth Care	79
Helmut Retzl: Vernetzung und Partizipation durch Jugendentwicklungsprogramme ein regionaler Ansatz für gefährdete Jugendliche	89
Pavel Bém: Primary Prevention at the Local level The Healthy Prague 6 Project	101
Teuvo Peltoniemi: Young People and the New Technologies – Perspectives on Internet and Mobile Services in Drug and Alcohol Prevention	109



Vorwort: Stay in Touch – ein Schlüssel zur Prävention



Bernhard Meili

Leiter der Fachstelle Gesundheitsförderung
und Prävention des Bundesamtes
für Gesundheit; Bern, Schweiz

Auf Einladung des Bundesamtes für Gesundheit trafen sich um die 500 Fachleute aus Europa und USA vom 13. bis 15. März 2003 im Kultur- und Kongresszentrum KKL Luzern zum 3. Europäischen Kongress Stay in Touch – Jugendarbeit, Jugendhilfe und Suchtprävention. Eine Jugenddelegation mit 40 Jugendlichen führte – teils parallel, teils integriert – ihren eigenen Kongress durch. Nach Münster 1996 und Maastricht 1999 stand wiederum die Förderung des Austausches zwischen Fachleuten aus den Gebieten der offenen Jugendarbeit, der gesetzlichen Jugendhilfe und der Suchtprävention im Mittelpunkt. Inhaltlich ging es um die Frage, mit welchen empirisch erprobten Ansätzen die Entstehung von Drogen- und anderen Suchtproblemen bei Jugendlichen vermieden werden kann.

Die vorliegende Broschüre enthält die überarbeiteten Plenumsreferate und die Begrüssungsworte der Jugenddelegation. Natürlich kann damit die sehr lebhafte Atmosphäre des Kongresses an diesem einzigartigen Ort nicht wiedergegeben werden. Vielen Teilnehmenden werden auch die Workshops, der Informationsmarkt, die «Round Tables», Projektbesuche, Pausengespräche, die kulturellen Veranstaltungen und die attraktiven Events der Jugenddelegation in bester Erinnerung bleiben.

Die Referenten vereinigen verschiedene Disziplinen, sind in Forschung, Praxis und Politik tätig und kommen aus acht Ländern: Deutschland, Finnland, Niederlande, Österreich, Schweiz, Spanien, Tschechien und USA. Die Referate widerspiegeln diese Vielfalt und gleichzeitig gibt es Verbindendes, das sich in fünf miteinander verbundenen Grundsätzen zusammenfassen lässt:

- In Kontakt bleiben – auch mit «schwierigen» Jugendlichen – ist ein Schlüssel zur Prävention;
- Für Kinder und Jugendliche sind stabile, emotional befriedigende Bindungen («bonding» oder «connectedness») und Widerstandsfähigkeit (resilience) wohl die zwei wichtigsten Schutzfaktoren für spätere Sucht- und andere Lebensprobleme;
- Die Kooperation zwischen Akteuren der Kinder- und Jugendhilfe, der Jugendpsychiatrie, der offenen Jugendarbeit, der Suchtprävention, der Polizei und der Justiz ist notwendig, um gefährdeten Jugendlichen ein verbindliches und zuverlässiges Hilfsnetz anbieten zu können;
- In Kontakt bleiben umfasst auch das Ermöglichen einer echten Jugendpartizipation in der Gemeinde. Alle Mitglieder eines Gemeinwesens – Erwachsene und Jugendliche – wirken an der Gestaltung der Strukturen mit, die für die Entwicklung der Jugendlichen von Bedeutung sind. Im Fachterminus ausgedrückt wird Jugendpartizipation damit zu einem Teil der Verhältnisprävention.
- Der Konsum von Drogen hat viele Facetten, seine Bedeutung reicht von Genuss bis zur Gesundheitsbedrohung. Die Unterscheidung von experimentellem, gelegentlichem und problematischem Konsum ist für die Prävention wichtig. Problematischer Substanzkonsum («Drogenmissbrauch») ist in den meisten Fällen verbunden mit erheblichen psychischen und sozialen Beeinträchtigungen. Eine Suchtprävention, die diese Komorbidität nicht beachtet, greift zu kurz.

Diese Feststellungen sind nicht unbedingt neu, sollten aber immer wieder in Betracht gezogen werden. Ihre empirische Evidenz machen sie zu einer zentralen Herausforderung für Alle in der Jugendarbeit und Prävention Tätigen. Wer diese wenigen Grundsätze mit nach Hause genommen hat und sie in der präventiven Praxis beachtet – so hoffen wir – hat vom Kongress profitiert.

PS. Die PowerPoint Präsentationen der Referate finden Sie im Internet auf <http://www.suchtundaids.bag.admin.ch/themen/sucht/index.htm>







Preface: Stay in Touch – a key to effective prevention



Bernhard Meili

Head of Service Health Promotion and Prevention, Federal Office of Public Health, Berne, Switzerland

On March 13 to 15, 2003, invited by the Swiss Federal Office of Public Health, some 500 experts from Europe and the United States have met in Lucerne at the Culture and Convention Center to attend the 3rd European Conference “Stay in Touch” on youth work, youth care and drug prevention. Also, a delegation of 40 young Europeans have organised their own partly parallel, partly integrated Conference. Again, as in Munster in 1996 and Maastricht in 1999, the objective was to further an exchange of ideas and experience between experts in the related fields of youth work, youth care and prevention. The main purpose of these encounters was to define the empirically tested approaches most likely to help prevent the emergence of drug problems with young people.

In the present brochure you will find the transcribed, edited and revised texts of the conferences. Of course, it would be very difficult to render the lively atmosphere that prevailed at this unique setting! Hopefully, many participants will remember with pleasure the workshops, the information market, the “round tables”, the visits they paid to projects, the discussions during coffee-breaks, the cultural programme and the attractive events presented by the Youth Delegation.

The speakers, to whom we wish to express our thanks for their contribution, are involved in research, practice and politics and represent different disciplines as well as eight countries: Austria, the Czech Republic, Finland, Germany, the Netherlands, Spain, Switzerland and the United States. Their conferences reflect this diversity, but we can also see many points they have in common that can be summarized in five interconnected principles:

- To stay in touch with young people – no matter how “difficult” they are – is one of the keys to effective prevention.
- For children and young people, stable, emotionally satisfying bonding (or “connectedness”) and resilience are probably the two most important protective factors against future dependencies and other problems in their life.
- Cooperation between the professionals in child care, youth work, psychiatric care, drug prevention and the juvenile justice system is essential in order to offer young people in difficulties a binding and reliable help-network.
- By remaining in touch it also is possible to further a true youth participation in the community. This means that all the members of a community, including the young people, work together to put up the structures necessary to the good development during childhood and adolescence. Youth participation thus can be described as prevention on the social environment level.
- The use of drugs has many aspects that can reach from pleasurable use up to health threatening abuse. In preventive work, it is essential to differentiate between the various types of drug use, such as experimental use, occasional use or problematic use. Drug abuse is in most cases linked to severe psychological and social problems. A preventive approach that ignores this co-morbidity may fail to get long-lasting results.

These statements are not necessarily new, but they must be repeatedly taken into consideration. Because of their empiric evidence they represent a major challenge for all the actors engaged in youth work and prevention. Those who shared our concerns and discussions may remember these few axioms in their preventive work and thus hopefully will have brought home a few constructive elements from their participation to this congress.

PS. The PowerPoint presentations of the conferences can be found on Internet under <http://www.suchtundaids.bag.admin.ch/themen/sucht/index.html>







Préface: Stay in Touch – la clé pour une prévention efficace



Bernhard Meili

Chef du Service Promotion de la santé et prévention, Office fédéral de la santé publique. Berne, Suisse

Donnant suite à l'invitation de l'Office fédéral de la santé publique, environ 500 professionnels venant d'Europe et des Etats-Unis se sont rencontrés du 13 au 15 mars 2003 au Centre de Culture et des Congrès de Lucerne pour le 3^{ème} Congrès européen Stay in Touch: Travail éducatif, aide aux jeunes et prévention des dépendances. Une délégation européenne de 40 jeunes a également participé en organisant, soit parallèlement, soit intégralement, sa propre conférence. Comme à Münster en 1996 et Maastricht en 1999, le congrès visait à favoriser un échange entre professionnels et chercheurs dans les domaines de l'animation socio-éducative, des services aux jeunes et de la prévention. De prime abord, il s'agissait de définir quelles approches mises à l'épreuve empiriquement permettent de prévenir chez les jeunes les problèmes qui peuvent mener à la toxicomanie.

Dans notre document nous vous présentons, transcrits et rédigés, les exposés des différents conférenciers. Evidemment, il est impossible de rendre l'atmosphère très animée de ce lieu unique! Les ateliers, le marché d'information, les «tables rondes», la possibilité de visiter différents projets, les discussions lors des pauses-café, le programme culturel et les performances très applaudies de la délégation des jeunes sont des événements dont certainement beaucoup de participants au congrès garderont un agréable souvenir.

Les conférenciers, que nous aimerions remercier ici de leur contribution, représentent différentes disciplines dans les domaines de la recherche, de la pratique et de la politique et sont venus de huit pays: Allemagne, Autriche, Espagne, Etats-Unis, Finlande, Pays-Bas, Suisse et Tchéquie. Leurs exposés reflètent cette diversité mais nous permettent aussi de percevoir les points communs. Nous pouvons en extraire cinq principes interactifs:

- Rester en contact avec les jeunes, même «difficiles», est une des clés de la prévention.
- Des relations stables et satisfaisante («bonding» ou «connectedness») et la résilience dans des situations difficiles sont, pour les enfants et les adolescents, les deux facteurs de protection les plus efficaces contre la dépendance aux substances psychotropes et d'autre problèmes.
- La coopération entre acteurs dans le domaine de l'aide aux enfants et aux jeunes, de la psychiatrie pour adolescents, de l'animation socio-éducative, de la prévention, de la police et de la justice est impérative si l'on veut mettre à disposition des jeunes en danger un réseau d'aide engagé sur lequel ils peuvent compter.
- Rester en contact, c'est aussi rendre possible une authentique participation des jeunes dans les communes, ce qui veut dire que tous les membres d'une communauté, y compris les jeunes, participent à la mise en œuvre de structures importantes pour le développement des enfants et adolescents. La participation des jeunes par cela même devient une partie intégrante de la prévention au niveau de l'environnement social.
- La consommation de drogues a de multiples facettes, allant de la jouissance jusqu'à la mise en danger de la santé. En prévention, il est essentiel de différencier entre une consommation à titre d'expérience passagère, une consommation occasionnelle et une consommation problématique. Cette dernière est presque toujours liée à des difficultés importantes d'ordre psychique et social. Une prévention qui ignore cette co-morbidité a pour ainsi dire «manqué le virage».
- Ces constatations ne sont pas d'emblée nouvelles. Toutefois, leur évidence empirique pose un défi important aux acteurs de l'animation socio-éducative et de la prévention qui devraient toujours à nouveau en tenir compte.

Nous espérons que les participants à notre congrès profiteront de ces principes fondamentaux et pourront s'en inspirer dans leur travail.

PS. Vous trouverez les présentations PowerPoint des exposés sur le site Internet

<http://www.suchtundaids.bag.admin.ch/themen/sucht/index.html>







Address of the Youth Delegation – Ansprache der Jugenddelegation – Allocution de la Délégation des Jeunes



Participants of the Youth Delegation
Teilnehmer der Jugenddelegation
Participants de la Délégation des Jeunes

Hullo! And a warm welcome to all.

It's a pleasure to see all of you who are working with and for young people. Yesterday, we started our own Youth Conference. As you know, we are representing different countries in Europe with different cultural, political and economical backgrounds.

Especially when one speaks of drugs, young people are too often considered as a problem. But youths belong to society, youths are a strong resource in society, today and in future. What we need is the opportunity of playing an active role and of stating our point of view. If I asked you to draw a map of Europe I am convinced that you would have no difficulties with Western Europe. But when it comes to the countries and capitals of Eastern Europe, most of you would hesitate. But relax! You don't have to draw maps. I only wanted to point out that perhaps you also are not very familiar with certain aspects of everyday life there.

So it's a great pleasure for me to introduce my colleague Sonella who will share with you her experiences during the war in her home-country Bosnia/Herzegovina.

Good afternoon, Ladies and Gentlemen.

My name is Sonella and as you were just told, I am from Bosnia/Herzegovina, a country in the Balkan, and I have the honor to represent my country in this congress here in Switzerland. My country, destroyed by war, was in ruins until a few years ago. Bosnian people suffered a lot during that war and so did I. When it started in April 1992 I was 12 years old and lived in Sarajevo. Nobody knew what was going on and what would happen the next day. Everybody used to say: "Oh, it will be just for a few days and then it will be over." But they were wrong. Sarajevo was surrounded and people started

to get killed. Every night when you were going to bed you didn't know are you going to wake up the next morning. Every time when you were going outside you didn't know are you going to come back in one piece. I will always remember the night that I spent in the shelter of the basement of our building. It was cold and there was no electricity. I got some blankets but I was still cold and shivering. Outside I could hear sounds of bombs falling in the neighborhood. But nevertheless we were in high spirits.

We children were always together. We invented and played games. We were singing to the guitar and listening to the radio if we had batteries. We also had rock concerts in the shelters and in 1993 a Miss Sarajevo of War was elected. We did not have much, but we had time and wanted to be able to enjoy it. But there also was tremendous suffering all around us, as day after day the war in Sarajevo and Bosnia-Herzegovina continued. In 1996 it finally stopped, but we were all left with a lot of bad memories and a lot of traumas. Maybe their long-term consequences will not be fully understood till much later, in years or decades to come.

Even now that peace has been restored the situation is not good; even worse, some people say. The only good thing is that the shooting from the hills around Sarajevo has stopped. There are serious problems waiting for people coming back to their homes and getting threatened by neighbours of a different nationality. Many people still don't have a job, many are still homeless, living in schools and camps that were meant to be just a temporary solution. A lot of young people spend their free time in the street, in the cafés, hanging around trying to find something that will make their lives more interesting. Some of them have problems in the family where the father, an ex-soldier, is trying to medicate himself with alcohol while the mother doesn't know what to do and takes a lot of sedatives to keep sane. In the former social system we didn't work so hard and there was no competition between people, not like today. We were able to spend a lot of time with our families. We also had a lot of traditions that we respected, but now everything has changed. We lost our old values and did not build up new ones. We have lost our compass and young people are left without guidance to go in the right direction.





We young people must try to learn as much as we possibly can from the best experts and from our peers. We have to learn to adjust our knowledge of the Bosnian situation. We have to learn to continue respecting our culture and traditions. I also think that drug prevention is just one step in a very long chain of changes that my country needs if we want to be a real part of Europe. That is the reason why I am standing in front of you today, telling you about Bosnia and Herzegovina. I want to give my contribution to better the future of my country.

Thank you for giving me that opportunity.



Die schweizerische Drogenpolitik – Ergebnisse und Ausblick



Thomas Zeltner

Professor, Direktor Bundesamt für
Gesundheit; Bern, Schweiz

Welcome to Switzerland, to our Congress here in Lucerne and a warm welcome in particular to the young people who are attending this meeting. Thank you for your contribution. What you told us about the relation between violence, poverty and drug abuse was very revealing, I think those are important issues and I hope there will be time to discuss them and to reflect on what you have just told us.

Nun werde ich jedoch auf Deutsch weiter sprechen. Herzlich willkommen hier in Luzern zu unserer Tagung, deren Thema Jugendarbeit, Jugendhilfe und Suchtprävention ist. Ich freue mich, Sie hier im Namen der Schweizer Regierung und des Schweizerischen Bundesamtes für Gesundheit begrüßen zu dürfen. Dieser Kongress ist für uns ein ganz wichtiger Anlass, geht es doch darum, die drogenpolitische Debatte vor allem auf die Frage der Gesundheitsförderung und der Drogenprävention zu lenken und damit etwas abzulenken von anderen Themen in der Drogenpolitik, die insbesondere in der Schweiz in den letzten Jahren ganz stark im Vordergrund gestanden sind, nämlich wie gehen wir mit stark drogenabhängigen Menschen, mit offenen Drogenszenen, mit den verschiedenen Substanzen um. Wir alle kennen Bilder von Szenen auf dem Platzspitz in Zürich, aber auch eindruckliche Bilder von Drogenverschreibungsstellen, von Methadonabgabestellen, von Fixerräumen. Aus unserer Sicht sind gerade die letzteren sehr wichtige Elemente einer modernen Drogenpolitik. Doch wir dürfen darüber nicht die Suchtprävention und die generelle Gesundheitsförderung vergessen. Diese Themen kommen viel weniger zur Diskussion, obschon auch hier in der Schweiz, glaube ich, ausserordentlich interessante Ansätze erprobt werden. Ziel dieser Tagung ist es vor allem, gemeinsam über diese Ansätze zu diskutieren und uns über deren weitere Entwicklung Gedanken zu machen. Ich werde kurz versuchen, Bilanz zu ziehen, zu fragen, wo wir uns heute in der drogenpolitischen Debatte situieren, wie es in unserem Land um die gesellschaftliche Wahrnehmung des

Drogenproblems steht und wie sich aufgrund dieser Wahrnehmung auch die Politik entwickelt hat. Dies sind meine heutigen Themen, und last but not least möchte ich auch über einige Fakten sprechen.

Was die gesellschaftliche Wahrnehmung betrifft, können wir uns alle erinnern, wie noch vor zehn bis fünfzehn Jahren auch in der Schweiz der Drogenkonsumierende Mensch primär als randständig oder gar kriminell gesehen und auch entsprechend behandelt wurde. Es hat einige Zeit gedauert, bis eine Veränderung der Wahrnehmung sich abzuzeichnen begann. Heute, denke ich, ist in der allgemeinen Bevölkerung und auch in der Medienlandschaft das Bild ein anderes. Drogensüchtige Menschen werden als kranke Menschen anerkannt und auch mit denen für sie notwendigen Hilfeleistungen unterstützt. Sie haben ein Anrecht auf Behandlung, ein Anrecht darauf, in ihrer menschlichen Würde nicht verletzt und in den verschiedensten Settings, also auch im Gefängnis, so behandelt zu werden, wie es auch für andere kranke Menschen angebracht ist.

Die Schuldfrage

In Bezug auf diese Diskussionsänderung möchte ich zwei Elemente anfügen, die wie mir scheint, in der Debatte in der Schweiz zurzeit eine Rolle spielen und unbewältigt sind. Zum einen ist das die Schuldfrage. Anfänglich ging es um Schuld und Sühne, um ein Vergehen und die entsprechende Strafe. In diesem Modell der Schuldfragelösung, das ja immer noch in unserem Betäubungsmittelgesetz seinen Niederschlag findet, hat sich die Fragestellung nach und nach etwas verändert. Es heisst jetzt eher, wie schuldhaft ist ein Kranker, der ein selbst schädigendes Verhalten auf sich nimmt? Hat er zum Beispiel trotz seines Suchtverhaltens Anspruch auf Leistungen der Krankenversicherung? Sie kennen vielleicht die Diskussion in der Schweiz. Gerade diese Woche hat eine der Parlamentskammern beschlossen, dass die Verschreibung von Heroin an Drogenabhängige zu Lasten der allgemeinen Krankenversicherungen möglich sein soll und kein Ausschluss vorgenommen werden kann, weil Selbstverschulden vorliegt. Ich denke aber, dass die öffentliche Wahrnehmung in diesem Kapitel nicht abgeschlossen ist.

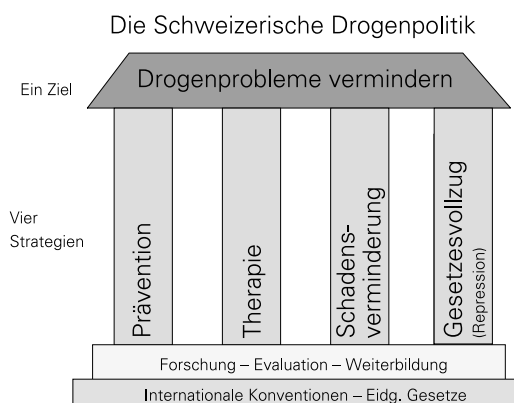
Erlaubte und unerlaubte Genüsse

Als Zweites stellt sich die noch schwierigere Frage nach Genuss und Drogenkonsum. Was ist eigentlich der Malus, dass jemand Drogen konsumiert? Wie gehen wir mit Genuss und Genussmittelkonsum





in dieser Gesellschaft um, welches sind erlaubte Genüsse, welches sind Genüsse, die nicht mehr erlaubt sind? Ich denke, dort steht im Hinblick auf die Kreation genussreicher Gesellschaften, genussreicher Jugendgesellschaften, genussreicher Familien ein weites Feld vor uns. Die Debatte hat aber klar den drogenpolitischen Fokus von einer stark auf Repression ausgerichteten Politik auf eine Gesundheitspolitik hin verlagert. Public Health, aber auch individuelle Gesundheit stehen heute bei uns im Mittelpunkt unserer Überlegungen.



Wir haben seit 1991 ein eigenes nationales Modell der Drogenpolitik entwickelt, sie kennen wohl alle das 4 – Säulen Modell der Schweiz, das auf den vier Säulen Prävention, Therapie, Schadenbegrenzung und Repression & Kontrolle aufgebaut ist und zum Ziel hat, die Schäden, die sich aus dem Konsum ergeben, möglichst klein zu halten und zu reduzieren. Zumindest in der Debatte haben wir damit von einer drogenfreien Gesellschaft Abstand genommen. Drogen und Drogenkonsum sind eine Realität, sie existieren in diesem Lande und es geht darum, Strategien zu entwickeln, die es erlauben, mit diesen Problemen so umzugehen, dass möglichst wenig bleibende Schäden zurückgelassen werden.

Suchtverhalten in der Familie

Leitidee der Prävention aus der ersten Säule ist, dass Prävention im Alltag der Jugendlichen geschehen soll. Deshalb haben wir in den letzten Jahren ganz stark und gezielt einen Setting-Ansatz gefördert, sei es nun in der Schule, der Gemeinde, in Jugendheimen, Sportvereinen und Jugendverbänden. Hier wollen wir Belange der Gesundheitsförderung, aber auch der Drogenprävention einbauen. In der Schweiz ist allerdings eines dieser Settings immer noch relativ tabu, nämlich die Familie. Was in der Familie passiert, geschieht sozusagen unter Ausschluss der Öffentlichkeit. Das ist eine äusserst

problematische Situation. Es zeichnen sich erste Ansätze ab, in diese Schamzone einzugreifen, vor allem in Fällen von Gewalt oder Vergewaltigungen, aber schon die Frage des Suchtverhaltens in der Familie und wie weit sich da die Öffentlichkeit, die Politik einmischen kann und soll steht noch weitgehend offen. Ein weiterer Ansatz, für uns ein besonders grosses Anliegen, ist die Sekundärprävention, die Früherfassung von besonders gefährdeten Jugendlichen. Es geht hier darum, den wichtigen Übergang von Genuss zur Gefahr, von Spiel und Spass zum Absturz zu erkennen und dort einzugreifen. Sie werden in diesen Tagen die Gelegenheit haben, einige dieser Programme, die unter dem Titel *supra-f* (Suchtprävention & Forschung) zusammengefasst sind, kennen zu lernen.

Entwicklungen in der Drogentherapie

Damit komme ich zur zweiten Säule. Sie haben wohl schon manches über unsere Entwicklungen in Bezug auf Drogentherapie gehört. Wir haben unsere Therapieprogramme ganz massiv ausgebaut, insbesondere die Therapie für Heroinabhängige. Wir zählen in der Schweiz 30'000 täglich Heroin- und/oder Kokain Konsumierende. Von ihnen sind heute zwei Drittel dank Methadon und auch in kleinerem Ausmass dank Heroinverschreibung in Therapieprogramme eingebunden. Das hat bei uns ganz wesentlich zur Verhinderung von Intoxikation, HIV-Infektionen und Aids beigetragen und kann klar als Erfolg bezeichnet werden. Derartige Substitutionsprogramme sind jedoch nur für eine ganz kleine Gruppe von Substanzen möglich, und diese Situation betrachten wir mit Besorgnis. Therapien mit Kokainabhängigen etwa und auch andere Therapien stellen uns vor grosse Herausforderungen. Es kommt da noch sehr viel wissenschaftliche Arbeit auf uns zu.

Bei der dritten Säule geht es um Schadenverminderung. Die Schweiz als eines der Länder, das sehr früh von der HIV-Aidsepidemie erfasst wurde, hat deshalb auch sehr früh Schaden vermindernde Massnahmen getroffen, wie zum Beispiel die Spritzenaustauschprogramme. Wir haben auch relativ früh Fixerräume eingerichtet, welche inzwischen, trotz aller immer wieder aufkommenden Argumenten dafür und dagegen, in der Schweiz im Wesentlichen doch akzeptiert worden sind. Obschon auch die UNO-Drogenbehörde diesbezüglich eher etwas scheel auf uns schaut, werden wir bestrebt sein, auch in Zukunft diese Einrichtungen weiterzuführen und zu unterstützen.





Repression und Kontrolle als Entwicklungsfeld

Wenig Kreativität jedoch zeichnet die Schweiz in der letzten und wichtigen Säule der Repression und der Kontrolle aus. Ich bin überzeugt und sage es hier gerne, dass das Gebiet der repressiven Massnahmen in Zukunft ein Entwicklungsfeld sein wird. Von meiner Warte aus gesehen kommt es vor allem darauf an, primär einmal zu überlegen, was man mit repressiven Massnahmen überhaupt erreichen will. Sind es Ziele der öffentlichen Ordnung oder sind es Ziele der öffentlichen oder individuellen Gesundheit? Hier zeichnen sich langsam Modelle der differenzierten Repression ab. In der Schweiz haben wir in der Zwischenzeit relativ deutlich erfasst, dass mit Repression der Markt der harten Drogen und derjenige der Cannabisprodukte und weichen Drogen deutlich voneinander getrennt werden können. Mit Repression können aber auch Konsumformen beeinflusst werden. Dank einer differenzierten Repression ist es möglich, vom blossen Chasing der IV-Drogenabhängigen in Parks wegzukommen. Man kann zulassen, dass die Fixer Injektionsräume benützen und nicht gestört werden. Das sind interessante Modelle einer differenzierten Repression, die es auszubauen gilt, eine Differenzierung schliesslich auch bezüglich der Mittel. Repression wird in erster Linie von den Polizeikräften ausgeübt, findet aber auch in Betrieben und Institutionen statt. Ich kann mir vorstellen, dass repressive Massnahmen durch das Nichtzulassen von Cannabiskonsum in den Schulen, in der Armee, beim Fahren usw., verbunden mit administrativen Sanktionen viel versprechende Kontrollmechanismen sind. Interessante neue Ansätze, und das greift dann schon fast wieder in die Prävention hinüber, sind innovative Modelle der «Repression» mit Vereinbarungen und Fairplay-Regeln. Es wird gemeinsam beschlossen, dass nicht konsumiert wird, und es werden gemeinsam disziplinarische Massnahmen vereinbart, falls es doch zum Konsum kommen sollte.

Ergebnisse der Drogentherapie

Man muss aber auch nach dem Erfolg all dieser Massnahmen fragen. Die Drogenmortalität in der Schweiz hat sich ganz deutlich vermindert. Das war eines der Ziele, die wir uns anfangs der neunziger Jahre gesetzt hatten. In den Hochjahren der offenen Drogenszenen in der Schweiz wurden mehr als 400 Drogentote pro Jahr festgestellt, in der Zwischenzeit sind es noch ungefähr 100. Es wurde somit doch eine ganz deutliche Reduktion erreicht. Das gilt auch für HIV/Aids und bis zu einem gewissen Grad für Hepatitisinfektionen.

Ich weiss, dass nicht in allen europäischen Ländern bezüglich dieses Parameters die Entwicklung gleich gut ist. Im Wesentlichen dürfte es davon abhängen, ob es gelingt, Schwerstabhängige in Therapieprogramme einzubinden. Was harte Drogen anbetrifft, haben sich in der Schweiz die Konsumraster und die Konsumraten nicht wesentlich verändert. Für weiche Drogen jedoch sind sie leider deutlich am Steigen. Besonders bei Jugendlichen stellen wir heute in der Schweiz einen ganz enormen Cannabiskonsum fest, eine Entwicklung, die sehr besorgniserregend ist. Es geht darum, diesen Cannabiskonsum, aber auch den steigenden Alkohol- und Tabakkonsum nicht zu banalisieren, sondern sorgfältig zu prüfen, wie mit diesen Problemen umzugehen ist, ohne zugleich polizeiliche Massnahmen als einzige oder beste Lösung zu sehen. Die Schadensmuster ändern sich aber auch, wie ich bereits sagte, im Bereich der akuten Intoxikationen, Todesfälle werden seltener. Doch neue Schadensmuster zeichnen sich ab. Alkohol- und Cannabiskonsum am Steuer und am Arbeitsplatz wird mehr und mehr zu einem Problem, wie auch der hohe Tabak- und Cannabiskonsum in Bezug auf Lungenkrankheiten. Dort müssen wir sorgfältig prüfen, wie wir auch längerfristig diese Probleme, vor allem bei Jugendlichen, im Griff behalten können.

Die Revision des Betäubungsmittelgesetzes

Die Schweizerische Bevölkerung wird voraussichtlich im nächsten Jahr zum vierten Mal über die Drogenpolitik abstimmen können, sobald das Parlament seine Beratungen über das neue Betäubungsmittelgesetz abgeschlossen hat. Es geht unter anderem darum, ob Cannabis Konsumierende weiterhin bestraft werden sollen und um den Anbau und den Verkauf von Cannabis. Wie sollen wir damit umgehen? Wie manche von Ihnen wissen, tendieren wir dazu, einen ähnlichen Weg zu gehen, wie die Holländer, nämlich die Substanzen zwar grundsätzlich als verboten zu halten, aber ein gewisses Toleranzmodell zu entwickeln, das mehr oder weniger liberal gehandhabt werden kann. Dieses neue Betäubungsmittelgesetz wird auch den Jugendschutz in einer ganzen Reihe von Bereichen ausbauen. Gerade weil der Drogenkonsum zu einem Verhalten breiter Bevölkerungskreise geworden ist, braucht es unserer Ansicht nach einen besonderen Schutz der Kinder und Jugendlichen und wir werden hier mit zusätzlichen Massnahmen eingreifen wollen.





Zum Schluss zeige ich Ihnen ein Plakat, das zurzeit auf der Strasse zu sehen ist, «Snowboard – Schau zu dir und nicht zu tief ins Glas». Wir wollen mit solchen massenmedialen Kampagnen versuchen, den Alkohol- und Drogenkonsum zu einem öffentlichen Thema zu machen und ohne Pedanterie über Genussmittel sprechen, aber zugleich auch auf die Risiken und Gefahren hinweisen und sagen: «Genuss ist OK, aber Genuss birgt auch Risiken».

Ich hoffe, dass das auch eines der Themen dieser Tagung sein wird, und wünsche Ihnen ganz herzlich eine gute und erfolgreiche Veranstaltung.

Besten Dank für Ihre Aufmerksamkeit.





La culture des jeunes et l'usage récréatif des drogues en Europe



Amador Calafat

Président IREFREA, Institut de Recherche sur les Facteurs de Risque chez l'Enfant et l'Adolescent; Palma de Majorque, Espagne

Je remercie les organisateurs de ce congrès de me donner l'occasion de m'adresser à vous, un auditoire de professionnels et de jeunes gens, représentants de différentes générations.

Tout à l'heure, Monsieur Zeltner dans son exposé a relevé que si la consommation de drogues marginalisantes telles que l'héroïne avait été le grand problème des années précédentes, ce sont maintenant les drogues récréatives, le cannabis par exemple, qui sont une source de grande préoccupation.

Pourquoi considérer comme problématique quelque chose qui est amusant, que partage un peu tout le monde? Voilà une question que posent beaucoup de jeunes et à laquelle il n'est pas facile de répondre, car il n'est pas facile d'introduire des éléments critiques dans le discours sur l'activité récréative. Les jeunes et la société en général tendent à voir uniquement les aspects positifs de la vie – qui sont évidemment nombreux – et à sous-estimer les aspects pouvant être problématiques.

Depuis des années, notre réseau IREFREA¹, subventionné par la Commission Européenne, étudie ces questions partout en Europe. Les interviews faits avec 2'700 clubbers et autres personnes dans des lieux d'amusement nous ont permis de constater (Calafat A et al. 1999; Calafat A et al. 2001) que 57% d'entre eux sortent 3 à 4 week-ends par mois, que chaque week-end ils sortent de 2 à 3 nuits et qu'une session de clubbing dure environ 6 heures. 40% disent qu'ils sortent également la nuit pendant la semaine. Dans une enquête scolaire en Espagne (Plan Nacional sobre Drogas. 2001) en

¹ IREFREA est un réseau européen de professionnels de la prévention fondé en 1988 qui travaille surtout dans la recherche, le débat et l'évaluation des problèmes de drogues des jeunes.

l'an 2000 auprès de plus de 20'000 étudiants entre 14 et 18 ans, 34% de ces étudiants disent être sortis tous les week-ends. 56% avouent ne pas rentrer chez eux avant 2 heures du matin et 50% des jeunes de plus de 18 ans reviennent chez eux plus tard que 4 heures du matin. De toute évidence, les jeunes aiment bien cette façon de vivre et de s'amuser, donc il faut nous poser la question: que font-ils là-bas? Ils recherchent le plaisir, bien sûr; cela s'est fait à toutes les époques, ce n'est pas une invention récente. Le désir du plaisir et la capacité de jouissance ont toujours existé et la recherche du plaisir est une activité normalement régularisée par la culture. Jusqu'à très récemment la religion, la famille et l'école avaient une fonction de régularisation très importante, mais la révolution industrielle dans la deuxième partie du XIXème siècle inaugure une nouvelle époque. Alors qu'une vie de loisirs auparavant était la prérogative des aristocrates, les technologies et méthodes de production nouvelles, une situation économique améliorée permettaient à toujours plus de gens, bourgeois et prolétaires, d'avoir plus de loisirs, plus d'activités liées au temps libre et à la jouissance. Le changement ne s'est pas fait très rapidement. Au XIXème siècle, la bourgeoisie se préoccupait beaucoup de donner un sens à ce temps libre, de le contrôler, d'en faire un temps productif du point de vue de la croissance personnelle. Même les syndicats essayaient de motiver les travailleurs industriels à vouer ces quelques jours libres dans la semaine ou dans l'année à la formation personnelle. Je n'ai pu trouver qu'une voix dissidente. Ironiquement, elle vient du beau-fils de Karl Marx, Paul Lafargue, qui a écrit un pamphlet: *Le droit à la paresse* et préconisait que les ouvriers, eux aussi, avaient le droit de ne rien faire.

Mais ce n'est que bien plus tard – après la deuxième guerre mondiale – que se produiront des changements vraiment importants qui vont engendrer une redéfinition de la notion de plaisir lié au temps libre. Ces changements auront avant tout lieu en rapport avec le développement très rapide de l'industrie du loisir, du tourisme et des événements comme la révolution de mai 68.

La souffrance, qui auparavant jouait un rôle essentiel dans l'éducation et la formation de la personnalité, perd sa prédominance, la religion, la famille et l'école perdent leur rôle médiateur et le plaisir joue un rôle de plus en plus important. Toutefois, le style de vie récréatif de la génération de l'ecstasy actuelle est un phénomène assez nouveau si nous le considérons dans sa dimension de mouvement de





masse. Les sorties chaque week-end, la diversité de l'offre de la part de l'industrie, les discos, la musique techno, l'ecstasy et les autres drogues mènent à une construction sociale qui bouleverse la relation des jeunes avec le plaisir. Certains sociologues parlent de normalisation qui s'explique par le fait que ces activités sont partagées par beaucoup de personnes. Dans cette nouvelle situation nous avons perdu ces points de références et de repères qu'étaient la religion, l'école et la famille et les avons remplacés par la technique et l'industrie qui jouent un nouveau rôle médiateur. A titre d'exemple, je vous présente la pub d'un opérateur touristique britannique qui s'adresse aux jeunes de la façon suivante: Get the mother of all hangovers! Try sex in the surf! Wake up in the wrong hotel! Drink all your duty free booze on day one! Ce qu'il faut absolument comprendre, c'est que la manière de se divertir des jeunes est en tout temps une question déterminée par la culture et que de ce fait, la prévention en matière de drogues doit tenir compte des éléments culturels qui contribuent à la progression d'une culture de la distraction particulière.

Il est alors certain que les jeunes sont maintenant socialisés d'une façon complètement nouvelle que nous avons laissée dans les mains de l'industrie du temps libre. C'est-à-dire que l'apprentissage de la sexualité, de l'amitié, de l'usage des drogues et de beaucoup d'autres choses essentielles pour le développement de la personne se fait dans les situations récréatives. Certains adultes ont toujours eu une attitude très critique face à toute démonstration de plaisir ou d'amusement de la part des jeunes. Mais de plus en plus ils perdent du terrain, alors que la plupart des adultes maintenant manquent de vision critique face à tous ces nouveaux phénomènes. Pour eux, la sexualité et le plaisir ont été une conquête nouvelle, donc ils ne peuvent pas voir pourquoi des jeunes à la recherche des mêmes expériences dans des situations récréatives pourraient avoir des problèmes. Ce qu'il faut comprendre, c'est que la situation n'est plus comme avant et que le plaisir n'est plus quelque chose qu'il faut conquérir. La sexualité, le plaisir, les loisirs sont des produits d'une société de consommation, c'est le marché qui introduit dans la situation récréative tous ces éléments incitant à la consommation. S'il est vrai que la sexualité, le plaisir, les drogues etc. sont en soi des éléments très positifs, ils peuvent dans la vie d'aujourd'hui devenir des instruments de contrôle social. Pour illustrer cette nouvelle situation, il faut peut-être faire mention du roman d'Aldous Huxley «Le meilleur des mondes». Dans la société utopique qu'il a créée, le contrôle est

exercé par le biais de la sexualité et des drogues. Auparavant, dans la société des adultes, c'était la répression de la sexualité et du plaisir qui servait comme élément du contrôle social, mais maintenant la situation est bien différente. C'est à travers l'offre excessive de plaisirs que la société essaye de contrôler les jeunes.

Suite à cette nouvelle situation liée aux produits de consommation, beaucoup de jeunes pensent que pour être capables de s'amuser et de faire l'expérience de l'amitié ou de la musique de façon rapide et profonde, ils doivent prendre des drogues. Ils se sentent également obligés d'être très beaux, d'être vêtus à la mode, d'avoir beaucoup de succès dans les relations sexuelles, de ressentir de merveilleux orgasmes, etc. En lisant les articles dans des magazines destinés aux jeunes, on comprend très bien pourquoi ces derniers se sentent forcés d'avoir, par exemple, une vie sociale plus active et pleine de succès.

Voyons de façon très rapide qui sont ces jeunes clubbers européens. Je vous présente ici les résultats de notre étude de 1998 et de deux autres études (Calafat A et al. 1998; Calafat A, Bohrn K, Juan M, Kokkevi A, Maalsté N et al. 1999; Calafat A, Fernández C, Juan M, Bellis MA et al. 2001; Calafat A et al. 2003) que nous avons faites plus tard dans 10 pays européens. Les résultats de ces trois études sont à peu de choses près identiques. Les étudiants qui ont fait l'objet de notre investigation sont pour ainsi dire «la crème de la crème» à tous les niveaux. Ils ont une éducation secondaire ou supérieure, ont en général de bonnes notes à l'école, leurs familles sont économiquement bien situées, ils sortent chaque week-end pour s'amuser. Nous ne sommes donc pas confrontés avec une population marginale. Dans l'Eurobaromètre (The European Opinion Research Group 2002) de 2002 sur un échantillon de 7687 jeunes de l'Union Européenne entre 15 et 24 ans, on a constaté que beaucoup d'entre eux prennent des drogues. Au cours du dernier mois, en moyenne 11 % des jeunes ont consommé du cannabis et 2,7 % d'autres drogues illicites. Toutefois, la situation n'étant pas la même dans tous les pays et l'échantillon n'étant peut-être pas suffisant, cette étude ne permet pas de faire des comparaisons très exactes. Malgré cela, on peut constater que les trois pays où la consommation de stupéfiants est proportionnellement la plus répandue sont le Royaume Uni, l'Espagne et les Pays-Bas, alors que l'Italie se trouve au-dessous de la moyenne. Si on retourne à l'étude de l'IREFREA (Calafat A, Bohrn K, Juan M, Kokkevi





A, Maalsté N et al. 1999) on constate que les jeunes qui sortent plus fréquemment sont de plus grands consommateurs que l'ensemble de la population de jeunes gens et que 40% d'entre eux ont pris du cannabis au cours du dernier mois. La consommation d'ecstasy, de cocaïne et d'amphétamines a atteint un degré inquiétant. De plus, l'alcool est omniprésent; au cours du dernier mois seuls 32% des 2'700 jeunes interviewés dans les milieux récréatifs européens n'ont jamais été ivre, ce qui est aussi très préoccupant.

Revenons à l'Eurobaromètre et examinons les raisons de la consommation. On constate que les jeunes qui consomment disent que c'est par curiosité, qu'ils sont à la recherche d'émotions ou d'autres effets espérés, qu'ils ont donné suite à la pression exercée par leurs pairs. Donc les principales raisons sont toujours la recherche du plaisir et la conformité sociale. Bien que 29% des interviewés indiquent qu'ils consomment suite à des problèmes dans leur famille, il est clair que nous sommes confrontés avant tout à une consommation récréative. Une étude sur la marihuana et la cocaïne (Bachman JG, Johnston LD, O'Malley PM. 1998) faite aux Etats-Unis sur un échantillon représentatif de jeunes pendant plusieurs années démontre que la consommation ou l'abstention est en relation avec la *disponibilité* de la drogue et la *perception du risque*. Dans un pays comme l'Amérique, la notion de disponibilité de la drogue ne semble pas tenir compte des changements annuels ou pluriannuels, l'idée que la drogue s'obtient facilement est prévalente. Ce qui influence l'augmentation ou la diminution de la consommation, c'est la perception des risques de chaque drogue bien plus que d'autres facteurs plus classiques que nous connaissons, comme par exemple un comportement anti-social, l'échec dans les études, les problèmes familiaux. Ces facteurs de risque sont évidemment importants, mais ne nous aident pas à expliquer les grands changements qui se sont produits au niveau de la consommation ces dernières années. Aussi devons nous recourir à des facteurs de risque davantage influencés par la culture, tels que la perception du risque, la fréquence des sorties, la mode, la domination d'une façon particulière de s'amuser, etc.

Voici maintenant une étude faite par nous (Calafat et al. 2003) en 2001 dans dix villes européennes de dix pays différents sur un échantillon de 1777 jeunes citoyens âgés de 15 à 30 ans, qui fréquentent les discos et la vie de nuit les week-ends. La moitié consomme des drogues licites et illicites avec une certaine fréquence et les autres

sont des non consommateurs ou des usagers modérés qui utilisent occasionnellement des drogues licites et qui ont peut-être utilisé des drogues illicites antérieurement. Notre objectif est de définir quels sont les intérêts et les activités que partagent ou ne partagent pas ces deux groupes. Evidemment dans les deux collectifs on aime se retrouver avec des amis, danser, écouter de la musique, oublier la routine de la semaine, draguer, sortir le week-end. Même si les usagers de drogues récréatives recherchent plus fréquemment des sensations, ont une conduite antisociale légère ou une conduite à risques et ont plus de problèmes scolaires, quoique parmi eux il y ait beaucoup de bons étudiants, où est la grande différence? Elle ne vient pas uniquement du fait que les uns prennent de la drogue et les autres n'en prennent pas. Nous sommes plutôt confrontés à deux conceptions différentes du plaisir, des relations, de la vie. Nous nous sommes intéressés à ces perceptions différentes de la réalité et avons par conséquent entrepris de faire une étude comparative de ces deux groupes.

Habituellement, les discours et les pratiques préventives sont centrés sur les groupes de consommateurs de stupéfiants, tout comme s'ils représentaient à eux seuls les jeunes. Ce n'est certainement pas exact. D'une part, les usagers expriment clairement qu'ils aiment les effets des drogues, mais surtout qu'ils pensent que les drogues sont des outils, des instruments de technologie très utiles pour atteindre certains buts, par exemple pouvoir danser plus longtemps et de façon plus agréable, avoir une meilleure expérience musicale, oublier les problèmes et même avoir une expérience plus complète de la vie. Ils pensent aussi que si d'autres personnes ne consomment pas de stupéfiants, c'est par crainte ou parce qu'elles n'en connaissent pas les effets positifs. Par contre, les non usagers et les usagers modérés disent qu'ils ne sont pas intéressés à ces effets, qu'ils ne considèrent pas la consommation des drogues comme une expérience essentielle. Ils ne sont pas intéressés à les utiliser comme des instruments ou des technologies leur permettant d'atteindre certains objectifs, même si ces objectifs peuvent être les mêmes que ceux du premier groupe. À leur avis, si quelqu'un utilise des drogues, c'est parce qu'il n'a pas de but dans la vie.

Ce sont deux mondes. Ce que nous avons également constaté, c'est que dans l'opinion des usagers et des non usagers ces derniers sont perçus comme un collectif à connotation négative. Les deux





groupes voient les non usagers comme des gens qui s’amusent moins, qui ont moins d’amis, même qui sont moins conflictuels. Curieusement, l’opinion des non usagers sur eux-mêmes est encore plus négative que celle des usagers, ce qui veut dire qu’il s’agit là d’un groupe qui ne se sent pas accepté ni appuyé par la culture présente.

Il y a également des questions relatives au genre. On peut voir dans la même étude sur un échantillon de 1’777 jeunes gens des deux sexes que l’âge où garçons et filles commencent à faire l’expérience de différentes drogues est identique. Par ailleurs, il s’agit d’un développement assez récent, puisque auparavant les femmes étaient moins intéressées par l’alcool, le tabac et les stupéfiants. Il y a des pays dans lesquels la fréquence de consommation des femmes est déjà supérieure à celle des hommes, bien qu’il soit toujours vrai qu’en matière d’abus de drogues, les hommes sont davantage représentés. Parmi les usagers, il y a plus de femmes que d’hommes qui n’ont jamais été ivre, alors que la fréquence de la consommation et de l’ivresse est plus élevée chez les hommes.

On peut penser à l’évolution de la publicité de l’industrie du tabac et de l’alcool et des images qu’elle a créées. Si auparavant c’étaient les hommes, les cow-boys américains surtout, qui étaient présentés comme particulièrement virils s’ils consommaient du tabac, on vise maintenant de plus en plus les femmes et, par exemple, leur désir d’indépendance, une indépendance qu’elles démontrent en consommant de l’alcool et du tabac. Ce sont les différentes industries (de l’alcool, du tabac, des loisirs, ...) qui définissent dans une large mesure ce que signifie être femme à notre époque. Et nous ne pouvons pas laisser à l’industrie seule un libre champ d’action dans le domaine de l’influence sur les comportements futurs de la jeune génération.

Pour conclure, j’aimerais dire qu’il faut éviter des représentations en noir et blanc. Il ne s’agit pas de choisir entre les deux cultures, entre usagers et non usagers, entre les «bons» et les «mauvais». Il ne faut pas dire que les non usagers ont des attitudes plus positives que les usagers. Les choses sont bien plus compliquées. La consommation de drogues peut en effet apporter des expériences positives à quelques jeunes. Mais ce qui est important de montrer avant tout, c’est qu’il n’existe pas d’égalité d’opportunité dans la situation actuelle et

qu'il faut créer les conditions qui donnent une égalité d'opportunité aux différents groupes et aux différentes cultures. Il y a de plus en plus une situation de grande pression vers la consommation.

C'est avant tout l'industrie du loisir qui influence la façon de voir comment il faut s'amuser, comment il faut jouir; une façon de voir plutôt unilatérale. Cela devrait nous faire réfléchir et nous rendre attentifs aux valeurs et à la contribution positive des groupes et des individus non consommateurs dans les situations récréatives. Je répète donc que nous ne pouvons pas laisser à l'industrie et au marché le soin de planifier les objectifs de socialisation des jeunes, comme cela se passe actuellement dans notre société. On peut voir dans beaucoup de villes que les lieux où les jeunes peuvent se socialiser et s'amuser sont tous dans les mains de l'industrie. On doit se demander quelles sont les chances d'évolution de jeunes gens qui sortent tous les week-ends. Ce n'est pas une question banale, il y a des questions éthiques et instrumentales très importantes et nous devons prendre position.

Jusqu'ici l'approche adoptée pour la prévention dans des contextes récréatifs était surtout celle qui vise une réduction des risques, ce qui est bien mais ne suffit pas. C'est une approche qui ne met pas en question la logique de la culture récréative hégémonique du week-end, qui est le monopole de l'industrie. Au contraire, elle montre une incapacité à changer, même un tout petit peu, les choses.

Il faut être attentif à toutes les questions culturelles en Europe et dans le reste du monde, attentifs à la création de mythes culturels ou de représentations sociales qui facilitent l'usage des drogues. Les mythes créés par la publicité sur les drogues licites sont bien connus. Mais il se passe quelque chose de semblable par rapport aux drogues illicites comme le cannabis (écologie, liberté, pacifisme), l'ecstasy (empathie, jouir de la musique et de la danse), la cocaïne (succès). Comme l'a dit M. Zeltner, l'attitude du peuple suisse a changé, les jeunes qui prennent des drogues ne sont plus perçus par tous comme des personnes marginales. On sait que la toxicomanie est un problème médical ou psychologique, mais qu'en même temps il faut être attentif à d'autres aspects, les grands intérêts de l'industrie du tabac et de l'alcool par exemple. Mais il y a également toute une industrie relative aux drogues illicites capable de générer





des produits d'ordre culturel. Je ne connais pas la situation en Suisse et dans d'autres pays, mais je connais plusieurs magazines sur le cannabis publiés mensuellement en Espagne, qui défendent très bien les intérêts d'une industrie hollandaise et même espagnole. Les messages qu'ils diffusent au sein de la jeunesse provoquent une grande confusion. Ils disent par exemple que prendre du cannabis, c'est faire la paix et dire non à la guerre des Américains contre l'Irak. Comme si fumer un joint suffisait!

Je pense que les professionnels de la prévention devront rester très attentifs à toutes ces questions. Il faut créer et appuyer les alternatives à la socialisation des jeunes dans le modèle récréatif hégémonique du week-end qui est le monopole de l'industrie.

Merci à tous de votre attention!

Références bibliographiques

- Bachman J G, Johnston LD, O'Malley PM. Explaining Recent Increases in Students' Marijuana Use: Impact of Perceived Risks and Disapproval, 1976 through 1996. *Am.J.of Public Health* 88[6]. 1998.
- Calafat A, Bohrn K, Juan M, Kokkevi A, Maalsté N et al. 1999, *Night life in Europe and recreative drug use. Sonar 98*. IREFREA, Palma de Mallorca.
- Calafat A, Fernández C, Juan M, Anttila A, Arias R, Bellis MA, Bohrn K, Fenk R, Hughes K, Kerschl AV, Kokkevi A, Kuussaari K, Leenders F, Mendes F, Siamou I, Simon J, van de Wijngaart G, Zavatti P. 2003, *Enjoying the nightlife in Europe. The role of moderation* IREFREA, Palma de Mallorca.
- Calafat A, Fernández C, Juan M, Bellis MA et al. 2001, *Risk and control in the recreational drug culture* IREFREA, Palma de Mallorca.
- Calafat A, Stocco P, Mendes F, Simon J, van de Wijngaart G, Sureda P et al. 1998, *Characteristics and Social Representation of Ecstasy in Europe*. IREFREA, Palma de Mallorca.
- Plan Nacional sobre Drogas. 2001, *Informe nº 4. Observatorio español sobre drogas* Ministerio del Interior, Madrid.
- The European Opinion Research Group 2002, *Attitudes and Opinions of young people in the European Union on drugs*, European Commission, Eurobarometer 57.2.



Zehn Thesen zu einer anderen Art der Drogenprävention



Stephan Quensel

Professor, ehemaliger Direktor des Instituts für Drogenforschung an der Universität Bremen; Bremen, Deutschland

Liebe Jugendliche, meine Damen und Herren

Ich bin erstaunt, wie sehr sich «Stay In Touch» in den Jahren seit Münster entwickelt hat und ich freue mich sehr, heute wieder zu Ihnen sprechen zu dürfen.

Unser Thema ist Prävention. Und gerade jetzt steht uns ein so genannter Präventivkrieg übelster Art ins Haus. Der gleiche Begriff für zwei vollständig verschiedene Anliegen? Es fällt mir deshalb nicht ganz leicht, über dieses Thema zu sprechen. Doch vielleicht können wir daraus lernen, und ich will heute einige kritische Punkte benennen. Es sind nicht nur Worte wie «prevention» und «war» und «drugs», welche die Gleichen sind, sondern hier wie dort geht es um den Versuch, frühzeitig ein mögliches künftiges Übel zu bekämpfen; *heute* zu bekämpfen, was *morgen* vielleicht ansteht: Terror, Drogen, Sucht. In beiden Fällen nimmt man eine ganze Menge Kollateralschäden in Kauf, die bei uns Stigmatisierung und ähnliches heißen könnten. In beiden Fällen geht man missionarisch vor, mit guten Absichten, gut gemeinten Ansätzen zum Wohl sei es der Kinder und Jugendlichen, sei es einer ganzen Region, und in beiden Fällen kann man auch zeigen, dass wir, historisch gesehen, auf die amerikanische «mental health»-Bewegung zurückgehen, die uns hier vielleicht doch etwas fremder sein dürfte. So hat Herr Springer vom österreichischen Ludwig Boltzmann-Institut in einer kritischen Übersicht über die europäischen Ansätze der Prävention jüngst gesagt: «Bislang hat man den Öftern den Eindruck, dass bestimmte Aussagen aus den USA wie Kochrezepte aufgegriffen und von Praktikern gleich zur Anwendung gebracht werden». Gemeint hat er damit etwas, das er eine «Hitliste» nennt, die von «skill-training», Peergruppenarbeit, Kompetenzförderung, Einstellungsbeeinflussung bis hin zum Erlernen von Alternativen reicht. Soweit Herr Springer.

Beide vorhin erwähnten Präventionsbemühungen haben schliesslich auch gemeinsam, dass man die angestrebten Ziele vor allem und am besten durch strukturelle Massnahmen erreichen könnte, über die ja hier sehr viel mehr gesprochen wird als über die klassische Art der Prävention. Doch warum vergiftet man solch wichtige strukturelle Massnahmen, die man im weitesten Sinne als Entwicklungshilfe benennen könnte, durch Terror, Drogen und Sucht?

Ich möchte heute jedoch nicht über diese strukturellen Massnahmen sprechen, sondern im Wesentlichen über die Suchtprävention in der Schule, und ich hoffe, damit nicht allzu sehr daneben zu liegen. Schliesslich ist es auch heute noch *das* Flaggschiff der Prävention, an dem wir am besten die Chancen und Gefahren eben dieser Prävention sehen können. Dabei spreche ich aus einem eher deutschen Gesichtswinkel, von dem aus wir immer, das muss ich auch sagen, sehr bewundernd auf die Schweiz geschaut haben, die uns im Drogenbereich um Jahre voraus ist und immer schon war. Des weitem stütze ich mich auf eine grössere, von der Europäischen Kommission finanzierte Arbeit, in der wir in je einer Stadt in England, Holland, Deutschland, Irland und Italien insgesamt 4000 fünfzehnjährige Schüler untersucht haben. Ich versuche nun in aller Kürze, die daraus gewonnenen Erkenntnisse in zehn etwas überspitzte Thesen zu fassen; Thesen sollten immer überspitzt sein.

These 1: **Die gegenwärtigen Schulpräventionsprogramme sind weitgehend gescheitert.**

Was die klassische Abschreckungspropaganda betrifft geben wir das heute auch bereitwillig zu, es gilt aber auch für die eben genannte Hitliste. Wenn diese nämlich funktioniert, begegnen wir öfters als erwartet Jugendlichen, die «*just say no*» zu uns sagen, weil sie es gelernt haben. Und vor allem können wir feststellen: je mehr Prävention wir haben, um so mehr Drogen konsumieren die Jugendlichen. Üblicherweise wird zwar gesagt, weil die Jugendlichen soviel Drogen nehmen, müssen wir stärker mit der Prävention vorgehen. Darüber könnte und müsste man länger reden. Jedenfalls stellen wir überall in den westlichen Gesellschaften fest, dass Jugendliche mehr Cannabis nehmen, aber vor allen Dingen saufen und rauchen sie auch mehr.





Wie die Zusammenhänge sind, weiss ich nicht. Wahrscheinlich geht beides völlig nebeneinander her, was ja auch nicht gerade für die Prävention spricht. Analysiert man die Gründe für diese paradoxe Situation, stösst man auf vier miteinander verbundene Sachverhalte, die allesamt den Zugang zu den mit der Prävention angesprochenen Jugendlichen verschütten, wenn sie nicht gar diese selber gefährden:

- Eine nahezu nur die negative Seite betonende *Defizit-Perspektive*
- Einen kulturell ausgetragenen *Generationen-Konflikt*
- Eine hiervon geprägte *undifferenzierte Unterscheidung* zwischen abstinenten und Drogen konsumierenden Jugendlichen
- Eine erstaunliche Unkenntnis *gruppendynamischer Prozesse* zwischen den am Präventionsgeschehen Beteiligten.

Ich versuche, diese vier Aspekte in den Thesen 2 bis 5 kurz zu erläutern.

These 2:

Die traditionelle Drogenprävention begreift sowohl die Droge wie auch den Drogenkonsum und die Drogen konsumierende Person von der negativen Seite her, weil sie mit der Zielvorstellung der Drogenfreiheit den Jugendlichen vor einem solchen Übel bewahren will, diesem «zuvorkommen» will.

Es ist heute sowohl von Herrn Zeltner mit der Genussfrage als auch von Herrn Calafat darauf hingewiesen worden, dass wir über dieses Thema mehr sprechen müssten als bisher. Aber wir müssen, so lange wir Prävention betreiben, so lange wir also einem Übel zuvorkommen wollen, immer davon ausgehen, dass es ein *Übel* ist, das wir in irgendeiner Weise bekämpfen wollen. Das liefert uns eine Ausgangsbasis, die wiederum sämtliche Versuche möglicherweise bis in den Kern hinein infiziert, und zwar auch positive Versuche, wie strukturelle Ansätze, Verhältnisprävention und ähnliches. Es misslingt uns zunächst, die Genussseite der Droge wirklich in den Griff zu bekommen. Es misslingt uns, den Normalkonsum der Jugendlichen anzusprechen, denn wir verbinden eigentlich immer «Drogenkonsum» mit «Rausch», für uns heisst das «Rauschgiftstatistik der Polizei»; Oder mit «Sucht», wir betreiben dann «Suchtprophylaxe» und nicht etwas, das mit dem Konsum von Drogen, von Genussmitteln zu tun hat.

These 3:

Die gegenwärtige Drogenprävention ist Ausdruck eines Generationenkonflikts, in dem die Kultur der Erwachsenen auf die Jugendlichen trifft.

Wir entmündigen die Jugendlichen, sicherlich in der besten Absicht und zu ihrem eigenen Wohl, und wenn wir von Jugendlichen sprechen, die Herr Calafat eben untersucht hat, dann sind das ja im Normalfall Erwachsene, denn bei uns ist man mit achtzehn erwachsen. Wir gehen davon aus, dass sie vom Markt beeinflusst werden und von den «negativen», suchterzeugenden Eigenschaften der Drogen oder aber, wenn sie jünger sind, von ihrer Peergruppe und von ihren den Drogen verfallenen Freunden zu diesem Konsum verführt werden, und dass sie mit diesen Problemen nicht selbstständig umgehen können.

Ich glaube, dass in der Drogenprävention, hinter unseren gut gemeinten Vorstellungen versteckt, ein tiefer Generationenkonflikt lauert. Das zeigt Herr Zeltner sehr schön in dem von ihm angesprochenen vierten Bein, denn es sind ja vier Beine, die zusammengehören, das muss man immer sehen bei der Repression. Das zeigt sich aber auch dann, wenn wir mit Kindern und Jugendlichen umgehen, mit denen man eigentlich noch nicht über «harm reduction» sprechen sollte, wie ich das jüngst in einer fortgeschrittenen Präventionsschrift gelesen habe; die davon nichts erfahren sollten, solange sie noch keine Drogen genommen haben, damit sie nicht dazu verführt werden. Oder denen wir erzählen, dass Drogen süchtig machen, und wenn wir dann in der Therapie sind, stossen wir auf das grosse Paradox, dass wir den zu Therapierenden sagen: Du kannst von deiner Sucht wieder frei kommen. Drogen machen nicht süchtig in diesem Sinne, wie wir das vielen Jugendlichen erzählen. Kurz und gut, wir behandeln sehr oft Jugendliche, die auch junge Erwachsene sind, als Unmündige, weil wir, als Erwachsene, uns verpflichtet fühlen, ihnen etwas beizubringen.

Das sind zwei kritische Thesen, über die man allerdings ziemlich weitgehend schon lesen kann. Da sage ich Ihnen nicht sehr viel Neues. Wichtiger sind meine beiden folgenden Thesen, die sich, eigentlich zu unserem Erstaunen, aus dieser Untersuchung von 4000 Jugendlichen ergeben haben.





These 4:

Unsere auf Drogenfreiheit ausgerichtete Präventionslogik übersieht, dass auch die Jugendkultur, bis hinunter auf die Ebene der Schulklasse, aus ganz unterschiedlichen Teilgruppen zusammengesetzt ist.

In der Schulklasse haben wir also ganz verschiedene Jugendliche und nicht «eine Jugendkultur». Wir haben zunächst einmal Mädchen und Jungs, die aus ganz verschiedenen Gründen Drogen nehmen können. Wir haben Migrantenkinder, die wieder ganz anders zu Drogen stehen, und wir haben Jugendliche, die Drogen nehmen und Jugendliche, die nicht Drogen nehmen. Und für alle haben Drogen eine ganz verschiedene Funktion. Droge ist nicht Droge, sondern Drogen haben verschiedene Aufgaben zu erfüllen. Und das kriegen wir durcheinander, wenn wir alles nur über einen statistischen Kamm kämmen. Wichtiger ist nun, dass wir, wenn wir solche Untersuchungen machen, immer eine grosse Mittelgruppe finden, der auf der einen Seite die Abstinenten und auf der andern Seite diejenigen, die viel Drogen nehmen, gegenüberstehen. Wir haben also eine relativ grosse Mittelgruppe von Jugendlichen, die auch Drogen nehmen, aber nicht so sehr viel, und die ganz viele Freunde haben, die auch Drogen nehmen, denn Zigaretten und Alkohol sind ja auch Drogen, und dies schadet den Jugendlichen dieser Gruppe überhaupt nicht. Diese Gruppe haben wir als Normalgruppe bezeichnet.

Dann sind da noch zwei Gruppen, erstaunlicherweise zwei an sich ganz verschiedene Gruppen, die beide viel Drogen nehmen, bis hin zum Cannabis bei den 15-Jährigen. Eine dieser Gruppen entspricht sozusagen dem besten Bild, das wir von Jugendlichen als Erwachsene haben können. Die schwänzen zwar etwas häufiger die Schule, haben aber trotzdem gute Leistungen, sie treiben viel Sport und, das hat uns am meisten erstaunt, nehmen an einer Menge von Kursen und Trainings aktiv teil, auch sehen sie am wenigsten fern. Die zweite dieser Drogengruppen entspricht eher dem klassischen Bild. Die Jugendlichen sind etwas depressiver, haben Probleme mit Freunden, familiäre Probleme, Schulprobleme. Bei gleichviel Drogen also zwei ganz verschiedene Gruppen: die eine entspricht unserem optimalen Bild einer postmodernen Jugend, die andere besitzt vielleicht ein gewisses Gefährdungspotential. Es sind also nicht die Drogen, die uns da unterscheiden lassen.

Die vierte Gruppe, die ich als abstinent bezeichnete oder die am wenigsten Drogen nahm von all diesen vier Gruppen, war für uns eine Überraschung. Denn diese Abstinengruppe hatte genauso viele Probleme wie die Drogengruppe, die wir als gefährdet bezeichnet haben. Sie war sehr stark depressiv ausgerichtet, vor allem die Mädchen, und was ich für das wichtigste halte, sie fühlte sich sozial isoliert. Die Jugendlichen in dieser Gruppe hatten am wenigsten Freunde, vor allem Freunde, mit denen sie über Probleme sprechen konnten und hatten, vielleicht kennzeichnend, am wenigsten Erfahrung im sexuellen Bereich, was ja nicht nur schlechte Seiten haben soll, habe ich eben gehört.

Wir sollten also, wenn wir diese Befunde sehen, zwei Sachen bedenken. Erstens erwarten wir heute von unseren Jugendlichen Risikofreude, Neugier und Aktivität. Das entspricht der positiven Drogengruppe, die genau diese Erwartungen erfüllt. Zweitens sollten wir sowohl aus der Gesundheitsforschung wie aus der Forschung zur autoritären Persönlichkeit wissen, dass sozial isolierte Jugendliche gesundheitlich stärker gefährdet sind und eher dazu neigen, ich hab das mal böse ausgedrückt, kleine Eichmänner zu werden.

These 5:

Die Drogenprävention wird in einem dynamischen Feld wirksam, in dem einerseits, gleichsam vertikal, die Kulturen der Erwachsenen und Jugendlichen jeweils ihren Geltungsanspruch durchsetzen wollen und in dem andererseits, gleichsam horizontal, unterschiedliche Jugendgruppen gegenseitig um Akzeptanz und Anerkennung ringen.

Es ist ein erstaunliches Phänomen in der gesamten Drogenpräventionsdiskussion, dass wir weitgehend die Gruppendynamik oder überhaupt die Interaktionsdynamik übersehen, die zwischen uns, den Erwachsenen und den Jugendlichen läuft. Das bezeichnen wir gerne als Ablösungsproblematik, allerdings, wer löst sich da von wem, frage ich, es geht da wohl eher um die Ablösungsproblematik der Eltern. Zum Ändern beachten wir auch kaum die Gruppendynamik unter den Jugendlichen. Da hören wir immer «birds of a feather flock together», gleich zu gleich gesellt sich gern. Wir wissen aber wenig über diese internen Gruppendynamiken. Wir wissen nicht, wer sucht wen, wie finden die sich, was sind das für Gruppen. Noch weniger, und das





ist wieder ein Problem der Prävention, wissen wir über das Intergruppengeflecht, nämlich, wie verhalten sich z.B. die Gruppen der Abstinenten gegenüber den Gruppen, die Drogen nehmen. Aber wir wissen, dass sie sich gegenseitig hochschaukeln. Die Braven werden immer bräver und die Bösen werden immer böser. Ein altbekanntes Phänomen, das wir mit unserer Prävention vorantreiben, weil wir sozusagen die Leitlinien vorgeben, auf denen sich die Jugendlichen voneinander abheben können. Sobald wir Drogenkonsum mit dieser Defizitthese belasten, werden auf der einen Seite Jugendliche wegen Cannabiskonsum von der Schule verjagt, also zugunsten der andern geopfert. Das gibt es in Deutschland leider immer noch, wir haben gerade neue Oberlandesgerichtsurteile, denen zufolge das erlaubt ist. Die anderen werden wir dank ihrer Erwachsenenabhängigkeit abstinent erhalten und sie somit nicht fördern, risikofreudig zu sein, obschon es gerade das ist, was wir anstreben.

Nun habe ich soviel Negatives gesagt, jetzt meine

These 6:

Der Umgang mit Drogen birgt, wie viele andere kulturelle Handlungen, neben seinen angenehmen, erwünschten Folgen auch nicht unerhebliche Risiken. Wie bei anderen riskanten kulturellen Techniken muss dieser Umgang erlernt werden. Hierbei kann die Unterstützung durch erfahrene Erwachsene hilfreich sein.

Mir ist natürlich völlig klar, dass wir mit Drogen auch Probleme haben. Also ich will ja nicht sagen, dass Drogennehmen nur genussvoll wäre. Es geht um die Frage, von wo aus sieht man das Glas halbvoll, halbleer. Nur kurz möchte ich bemerken, dass mich das intensive Rauchen sehr beunruhigt, viel mehr als Cannabis, das kaum ein Problem bei jüngeren Jugendlichen ist. Wir haben ganz wenige Cannabiskonsumanten, die wirklich täglich Cannabis rauchen. Aber wir haben sehr viele Jugendliche, die täglich zehn oder mehr Zigaretten rauchen, die öfters betrunken waren und, worüber fast nie gesprochen wird und was mir noch grössere Sorgen bereitet, die ganz viele Pharmaka nehmen. Man hört natürlich von Ritalin oder ähnlichen Medikamenten, aber wir haben nach Kopfschmerztabletten gefragt. Was die Kids alles einnehmen oder was man ihnen alles zu schlucken gibt, ist erschreckend. Auf diese Weise lernen sie, wie man

Stimmungen mit solchen Mitteln behandelt. Also, wenn Einstiegs- these, dann kommt als erstes die mütterliche Kopfschmerztablette. Solche Probleme können mit andern Problemen zusammenhängen, die uns auch angehen, nämlich Vereinsamung, Schulprobleme, Versagenserlebnisse, Elternprobleme usw. Aber wie ich schon be- treffend der Abstinengruppe und der einen gefährdeten Gruppe sagte, beide haben dieselben Probleme dieser Art und da sollten wir tatsächlich etwas tun. Und wir sollten sehen, dass diese Probleme, sind sie einmal da, in diesem gruppenspezifischen Geflecht zwisch- en Erwachsenen und Jugendlichen und zwischen den verschie- denen Gruppen, sich gegenseitig teufelskreisartig hochschaukeln. Da müssen nicht zuletzt auch wir uns fragen, welchen Beitrag wir dazu leisten, wenn wir von so einer Defizithypothese ausgehen. Eine gute strukturelle Prävention kann hier eingreifen und ich hoffe, dass wir darüber mehr hören werden, deshalb will ich hier etwas weniger darüber sprechen.

Mit drei weiteren Thesen möchte ich jetzt noch kurz sagen, wie nach meiner Vorstellung eine schulische Prävention anders zu machen wäre. Das findet man schon vielfach in einzelnen Ansätzen, vor allem an der Front, nicht so sehr in der Literatur.

These 7:
Ein solcher Lernprozess setzt ein gewisses vorsich- tiges Vertrauen zwischen den Beteiligten voraus.

Dieses Vertrauen basiert im Wesentlichen auf einem glaubwü- rdigen und zureichenden Wissen, also ganz im Gegensatz zu dem, was wir heute gegenüber früheren Präventionsansätzen nicht mehr tun sollen. Wir sollten also vermehrt glaubwürdig über Drogen reden können, und zwar nicht über Sucht an und für sich, sondern darüber, was praxisrelevant für diese Jugendlichen ist. Dieses Wissen muss authentisch sein und man kann da auch ruhig zugeben, dass man sich selber das Zigarettenrauchen nicht mehr abgewöhnen kann. Dieses Wissen muss ohne den Druck der Eltern laufen können, wie ich es überhaupt für viel wichtiger halte, dass wir Prävention mit Eltern machen und nicht mit Jugendlichen. Und natürlich müssten wir, und da ist die Schweiz auf einem sehr guten Weg, glaube ich, auch über illegale Drogen angstfrei und offen reden dürfen, was in Deutschland ein Lehrer eigentlich nicht tun kann.





These 8:

Ziel einer Drogenerziehung ist es, Drogenmündigkeit zu erreichen, also die Basis für eine eigenverantwortliche freie Entscheidung für oder gegen Drogen zu legen.

Dies sehe ich als Nahziel an, es ist vielleicht das Zentrum meiner Ausführung. Es könnte sich etwa in der Art entwickeln, wie sich über die Jahre hinweg die Sexualaufklärung entwickelt hat. Ich selbst wurde noch im Unterricht über Geschlechtskrankheiten und unerwünschte Schwangerschaften aufgeklärt, und darüber, was man sowieso vor der Ehe nicht tun soll, usw. Heute geschieht ähnliches bei uns vielfach noch in der Drogenprävention. Wir könnten ja, wenn wir über Drogenmündigkeit reden, auch über Abstinenz und die Freuden der Abstinenz reden. Und möglicherweise nicht nur über allgemeine Drogenabstinenz, sondern vielleicht auch nur für die, auf die man Lust hat, oder auch nur Abstinenz auf eine bestimmte Zeit. Das ist eine sehr gesunde Praxis, die das Christentum oder auch der Islam hat, nämlich zu fasten. Man kann einmal vier, sechs, acht Wochen lang nicht rauchen oder nicht Alkohol trinken und dabei herausfinden, ob man denn nun süchtig geworden ist oder nicht. Wir könnten für die Drogenmündigkeit sehr viel machen.

These 9:

Drogenerziehung fördert das gegenseitige Verständnis, Toleranz und Solidarität.

Gerade in der heutigen Situation, glaube ich, könnten wir mit Drogenerziehung dieses Fernziel erreichen. Wenn Drogenkonsum ein kulturell-gruppendynamisches Erlebnis ist, also kulturell bestimmt ist und gruppendynamisch gefärbt wird, dann könnten wir eben das benutzen, um den Jugendlichen zu zeigen, wie solche Gruppendynamiken funktionieren und warum die einen Drogen nehmen und die andern keine Drogen nehmen, oder welche Drogen man in Bayern nimmt (Bier), und welche in der norddeutschen Tiefebene (Schnaps). Vor allem aber könnte man lernen, zu verstehen, in der Schulklassse zum Beispiel, warum die einen hin und wieder ausflippen, warum die andern zuviel einer Substanz konsumieren und warum die dritten sich nicht trauen, etwas zu nehmen. Man könnte also so etwas wie eine gemeinsame Solidarität schaffen, ähnlich üb-

rigens wie bei dem auch von Erwachsenen höchst unerwünschten Schummeln und Abschreiben bei den Hausaufgaben.

These 10:
Die Einzelheiten einer solchen Drogenerziehung sind jeweils gemeinsam zu erarbeiten.

Ich glaube, dass wir die Einzelheiten einer solchen Drogenerziehung, wie ich sie altväterlich nenne, jeweils gemeinsam erarbeiten könnten. Dabei wären mir folgende Punkte besonders wichtig. Zunächst müssten die Schüler und Schülerinnen wissen, was heisst «set» und «Setting», also zu welchen Gelegenheiten und wann kann man Drogen nehmen, wann sollte man es möglichst lassen. Dann sollten sie lernen, was informelle Regeln sind, welchen informellen Regeln sie dabei selber gehorchen, und welche sie selbst entwickelt haben. In einer Diskussion mit Gymnasiasten sagte mir eine Schülerin sehr schön: «also drei Joints vor dem Verkehr solltest du sein lassen».

Was sind das für informelle Regeln, die da existieren, die wir fördern könnten und welche die Jugendlichen auch bewusst selber entwickeln? Ich glaube nicht, dass sie so abhängig von den Medien und Werbung sind, wie man oft glaubt. Aber wenn sie es sind, könnten wir mit ihnen darüber reden und ihnen beibringen, wie man das lassen kann. (Bei Modefragen ist das allerdings schwieriger! Da liege ich mit meinen Söhnen sehr quer). Vor allem sollten wir eigentlich alles lassen, mit dem wir den Jugendlichen Angst vor Sucht und Abhängigkeit machen. Ein sehr deutsches Problem, das haben wir in unserer vergleichenden Untersuchung gesehen, eine verlogene Haltung. Es hindert junge Menschen, wenn sie sich selber einmal süchtig fühlen, wieder auszusteigen. Stattdessen sollten wir ihnen zum Beispiel Techniken des kontrollierten Rauchens beibringen. Oder wir sollten ihnen zeigen, wie man aufhören kann, z.B. mit teilweiser Abstinenz oder anderen Hilfetechniken, und zwar Hilfetechniken nicht nur für sie selbst, wie ich das auch immer wieder lese, sondern damit sie auch anderen helfen können. Dazu müssen sie aber harm-reduction-Techniken kennen lernen und wissen, wie man sie anwendet. Was mache ich, wenn einer durchdreht, was mache ich, wenn er in den Cannabishorror gerät, was mache ich, wenn er auf der Rave-Veranstaltung 10 Stunden durchgetanzt hat und zuviel getrunken hat. Wie hole ich ein Discotaxi bei und vor allem, was





machte ich, davon habe ich fast nie etwas gehört, wenn die Polizei eingreift, welches sind meine Rechte. Das gehört zur Prävention. Und wenn wir damit anfangen könnten, könnten wir vielleicht auch ein Stück weiterkommen und tatsächlich Prävention betreiben. Doch, und hier meine Abschlussfrage:

Wie lange wird es wohl dauern, bis wir es lernen, die Drogen nicht zu fürchten, sondern sie zu genießen?





Effective Drug Prevention Using Parenting and Family Strengthening Programs



Karol Kumpfer

Professor, PhD, Department of Health Promotion and Education, University of Utah; Salt Lake City, USA; Former Director of the U.S. Federal Center for Substance Abuse Prevention.

I wish to thank the organizers for inviting me here to this wonderful city and this wonderful conference! And many thanks to all of you to be here so early in the morning, you are the dedicated ones. I just arrived from the Airport and for me it is still one a.m. in the morning, so if I stumble over my words or my ideas it is because I have not quite woken up yet!

Today I'm going to talk about alcohol and drug use and addiction. What I show here is a picture that I think somewhat sums up public policy in the United States and in other places in the world, where addiction is like a looming dragon. This cartoon shows the death, the disease, and the damage that is done to people who abuse and misuse drugs. Unfortunately, politicians often think that quick, short term solutions will be enough to solve this problem, when long term solutions are needed.



Also, policy makers in the U.S. tend to consider drug abuse as a moral issue and take a criminal justice approach of conviction and incarceration. I am convinced we have to take more of a Public Health

approach towards this disease. It is a family disease, a disease of lifestyle, and a disease in the same sense that diabetes, cancer, and heart disease are diseases. There are enough solid twin and adoption research studies to suggest a strong biological or genetic vulnerability in addiction. If there is a lack of preventive interventions, a genetically vulnerable youth can very rapidly become an abuser. I think many of you here, like myself, have gone into this field because we were dedicated people who wanted to help others. We started working and treating people who had alcohol and drug problems. We began asking ourselves, why does this problem have to be? It is so difficult to treat, why can't we prevent it?

Why don't we help the whole family?

I'm a psychologist and have worked for 30 years in drug treatment. About 20 years ago, I began to ask, what is happening to the children? Why don't we start helping the children? Why don't we help the whole family? These children of alcoholics and addicts are at very high risk; they are the highest risk group for becoming addicts later. In fact, it is possible to help them by contacting the families and talking about possible risk and protective factors. This way, we may help the children to make educated choices and not progress from use to abuse.

Unfortunately, I think this disease is misunderstood. Many legislators from our congresses or parliaments are convinced that it can be "legislated away". They want stricter law enforcement, because in their opinion this is a moral issue. They want to punish "these people," who they believe then will say, no, we agree we should not do this. They think this is how the addiction problem can be eliminated. But we know all too well that this legislation very often does not work. Harm reduction makes a difference, education makes a difference, and prevention and treatment make a difference. Nevertheless, this problem is costing our world, all of our nations, enormous amounts of money. In the United States, when one also considers the economic and personal losses, the costs per person are at least over \$ 1,500/per year.

The power of prevention

Concerning the power of prevention, I will address the good news. We know that by strengthening families, schools and communities we can prevent alcohol and drug abuse, although many policy





makers say that actually we *don't* know how to do it. After 30 years of very good research involving randomized controlled trials, equal to what we have in medicine and better in some cases, we now do know what works in preventing the drug abuse problem in vulnerable youth. But it is not easy, and that's the bad news. There are no "quick fixes" for this problem, and a media campaign certainly is not enough. In the U.S. we have a "Drug Czar." When I was working as the head of alcohol and drug abuse prevention for the United States as Director of the Center of Substance Prevention during the Clinton Administration, General Barry McCaffrey was the Drug Czar. He was a Cabinet member and Director of the White House Office of National Drug Control Policy (ONDCP). Unfortunately, the majority of funding the U.S. Congress appropriated to his office to prevent drug abuse was for a media campaign. This office has about 200 million dollars a year for a media campaign. Congress members appear to believe that this is all one really needs to prevent drug abuse. The philosophy is that a media campaign will mobilize members of communities, educate them about the problem, encourage them to change their behaviors, and this will reduce drugs. The media campaign was mildly effective, but the only part of that media campaign that turned out to have positive effects was the "Parents the Anti-drug" component. This parents-focused campaign educated parents to monitor their children's activities and friends, talk to them about their concerns about drug use, and to strengthen their relationship with their children. Hence, longer term solutions to prevention are needed including family strengthening activities, which I have championed for the last 20 years in the United States.

Bridge the gap between research and practice

Now I will summarize our community prevention activities that are helping us to bridge the gap between research and practice. They are based on solid research that shows what can be done in terms of risk reduction and prevention. But this research has not always reached the practitioners. There are many effective prevention programs with good solid research showing effectiveness, but they are only being implemented in about 10% to 25% of U.S. schools or communities. We have launched a major dissemination initiative through the federal government and state governments to help practitioners understand that there are many model prevention programs and evidence-based practices that really do work. We are trying to help them understand that they should stop reinventing

the wheel, trying out approaches they make up although there is no evidence that they will work. We are also building bridges between researchers and policy makers to better advocate for evidence-based programs. We are building bridges also between young people and their parents. We are trying to build a brighter vision for the future. We really want to get the good news out there to help reduce this major problem of addictions in the world.

Why is it important in prevention to focus on the family?

Now about family approaches: why is it important in prevention to focus on the family? One of the pieces of research that helped me in my crusade to get this message out to policy makers about the importance of parents and family members in drug prevention was a major longitudinal adolescent study conducted in the United States by Dr. Michael Resnick and associates (1997) at the University of Minnesota. This study followed adolescents over a number of years, and the conclusion about many different health problems including alcohol and drug abuse was that family really matters. The influence of parents even on teenagers was much greater than expected. This is something my husband and I as parents have personally experienced. Many times our daughter would make us feel like we did not matter at all as parents. Because of the worldwide "Youth Culture," young people are so "cool." They make parents feel that they don't even exist, they are totally "out of it," that they don't matter and should just let them be independent.



Our daughter for instance would ask us to drop her off about three blocks from school so that no one would see that she did not drive her own car and that her parents kissed her good-bye. However,





parents should not abdicate being parents. They need to parent their children “as if they were the parents.” When young people want their parents to feel they are completely unimportant, the parents do have to reassert themselves as important in their children’s lives. Parents are the most important role models for their children.

In another study recently done, the “Monitoring the Future” study (Johnston, O’Malley, Bauchman, 2001), teenage boys reported that parent disapproval was the primary reason for them not to use drugs (while peer influence was perhaps the main reason why others use drugs). But it is not only parent disapproval that is important. There are other parent and family protective factors.

Social-Ecology Model of Adolescent Substance Abuse and Vulnerability

When I was the Director of the Center for Substance Abuse Prevention (CSAP) in Washington we did a study of the causes of drug abuse that was based on a model I had published in 1990 called the Social-Ecology Model of Adolescent Substance Abuse and Vulnerability (Kumpfer & Turner, 1990/1991). In that tested etiological model we found that “family environment” was the most important protective factor. In all the other models that had been tested by Peter Bentler and by other researchers (Oetting & Beauvais) peer influence was the final risk factor for drug use. We used structural equation modeling (SEM), which is a sophisticated statistical technique to order all the risk and protective factors to see what leads to what. To test this pathway model to substance abuse, we were able to use a data set of 8,500 high risk youths from all over the United States, who were all involved in different prevention activities. All the prevention programs for substance abuse funded by CSAP had to use the same baseline tests, posttests and follow-up tests to be able to aggregate the data across all of the different sites. By applying structural equation modeling we discovered what all the other tested models have also shown, that peer influence and peer norms are the final pathway to using drugs. However we also discovered a very strong relationship between peer norms and family norms and values. It showed that youths who hang out with drug using (and abusing) friends do so partly because they are not close to their families. The families are not communicating their expectations around alcohol and drugs.

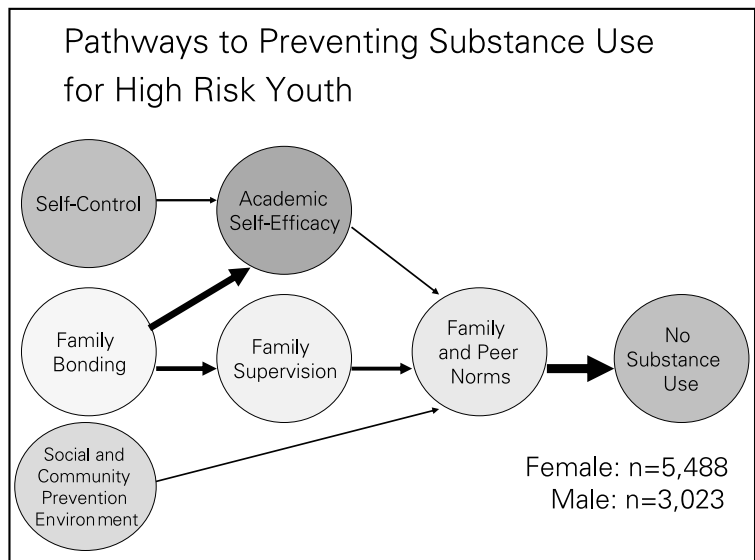
I think it is not by chance that the huge increase (100 to 500%) in drug use in the United States during the mid-nineties, between 1992 and 1997, was highly co-related with the fact that the parents of those young people were of the Hippy-Generation of the sixties and seventies. The unspoken message was that it was not so bad for their children to use “soft” drugs. Using marihuana was just fine, because they themselves had used it and no harm was done. So what they had communicated to their youths was that “if you want to have a good time, as we had when we were young, then its fine for you to have marihuana-parties, to drink at home, and to smoke.” But what they had not realized was that drugs today are much stronger and more dangerous. The harm they can do is much greater.

The importance of family bonding

What is it about the family environment that we need to strengthen in our family-focused prevention programs? It turns out that the most important issue is family bonding or attachment. Parents who are close to their young people, who have a good relationship with them, who show that they love them, who enjoy being involved in activities they can do together, they are protecting their children from drug abuse because family attachment is the protective factor. That positive parent/child relationship has to be established first in a prevention program. Family bonding leads to increased supervision and discipline, the hard work of parenting. After this plenary session, at our workshop on family strengthening programs, we will be talking about the existing techniques that lead to better family supervision.

Parents who love and care for their children are the parents who will spend more time with them, to teach them good health habits, supervise them, and be good role models for them. That factor leads to better communication of positive family values. Behavioral self-control is important as well, but it is reached by a different pathway that seems to be mediated through academic self-efficacy. Those young people who are able to control their aggressive tendencies, who are not hyperactive, who don't have rapid tempo, they tend to do better at school. They get higher grades and associate with peers who are more pro-social. The community environment is another important protective pathway, but a weak one.





The co-relation for the community environment is statistically significant but small, it is only .17, compared to the family and the peer influence. Those are .88, which is a very, very strong influence. So when you think about prevention programming and where you should put your money, you need to find out for your own young people what are the most significant risk and protective factors. It may be somewhat different for different groups of youths. We tested this model with girls versus boys and found that for girls, family factors are slightly more important and for boys the community environment is slightly more important. We tested the model with different races and ethnic groups and found that for more traditional communities the family also is more important. So in the United States for our Asian and Pacific Islanders, for or Spanish-speaking families, and for American Indian families, the family is the strongest protective factor.

Biological vulnerability factors

What I'm going to discuss now is something you don't often hear in talks about prevention. And yet, if this is a biological as well as a psycho-social disease, we need to understand what some of those biological risk factors are. After reviewing the research literature for the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry (Kumpfer, 1985), I concluded that there are biological risk factors that you can identify in children that are vulnerable to substance misuse. If a child has a lot of these risk factors, they may rapidly progress from use to abuse if they choose to use alcohol or drugs at all. Some studies in the United States suggest that if youths are

educated about these risk factors, drug use decreases. There was a higher percentage of those educated young people who chose not to use alcohol or tobacco or drugs if they felt their risk of addiction was too great because of vulnerabilities.

So what are some of the biological vulnerability factors? What you should watch for in young children is whether or not they have a difficult temperament. That is not necessarily Attention Deficit Disorder, although a lot of kids are misdiagnosed as having ADD. It is really that they have rapid tempo or hyperactivity, they are just speeded up. Their brainwaves are faster, their autonomous nervous system overreacts to stress in the environment. Interestingly enough, they also have verbal learning disorders. A large number of them have dyslexia, although they quite often have great talents in the area of visual spatial abilities and kinesthetic abilities. Some also have differences in liver metabolism (slower or decreased metabolism of acetaldehyde by the enzyme alcohol dehydrogenase (ADH). Decreased metabolism leads to more aversive effects of alcohol use, such as facial flushing, dizziness, and toxicity. Research (Lerman, Patterson, Shields, 2003) suggests this metabolism difference occurs in some young people who are of Asian, American Indian, or of northern European ancestry (Ashkenazi Jews). I am very aware of this biological mechanism as I am of American Indian ancestry (Pawnee). I do not have the right enzymes in my liver to metabolize alcohol, so I certainly am a "cheap drunk"! Drinking is very unpleasant and this is a protective factor for me as it appears to be for Asians and Jews where there is a protective culture.

Addicted parents are a risk factor

What are the environmental family factors that put children at risk within the family? In our research studies we have found very high family conflict when the parents are addicted. On standardized tests they are way above the norms for dysfunctional families and family conflict. We have found a high amount of physical and sexual abuse of the young people. The parents have very poor parenting skills and are very neglectful of their children. There is a lack of guidance for the young people because the parents are so involved in their drug-getting lifestyle. And because so much money is spent on drugs and alcohol there is a lot of poverty that leads to less opportunities for the children.





Spirituality is a protective factor

What is the most important protective factor within the family? It turns out that spirituality or purpose in life is very important. We have done four studies on resiliency with high risk populations. We have found that a very important protective factor is something called “purpose in life,” a kind of spirituality that does not have to come from religion. It is helping young people to understand that their life is meaningful and that they should identify their talents and use them to help make this world a better place for others. Although the importance of purpose or meaning in life is a relatively new concept to American psychology, it has been recognized in European psychology for forty or fifty years. I studied at the University of Vienna, and took a class in the New Viennese School of Psychology. Viktor Frankel, who wrote *Man's Search for Meaning* read for a few weeks on his existential psychotherapy or logotherapy. He is an Auschwitz survivor, and learned from his experience in the concentration camps that when people are in terrible circumstances and there are many things in their lives that are hurting them, what keeps them strong is a sense of purpose in life. In his case, what helped him survive Auschwitz was a strong wish, an obsession even, to finish his book on logotherapy and existential psychotherapy.

So, having resilient parents also is a protective factor, parents who demonstrate to the young people that “If where there is a will, there is a way.” These parents should teach children that terrible events, losses in their lives, can be overcome if they have a sense of direction. I know that Dr. Michaud will be talking next to you more extensively about resiliency. And of course having sober parents that do not abuse alcohol or drugs obviously is a strong protective factor.

Rituals within the family also are very important. Well-organized families have rituals; they create their own rituals with their children, getting-up-in-the morning rituals, going-to-bed-at-night rituals, rituals around the calendar like Christmas and Easter holidays, birthdays and others. These rituals are all very protective because they give the young people a sense of security and calmness; they know that their world is predictable.

An authoritative, reliable parenting is also of importance. Some parents are very lax, they are not supervising their children, they are not really parenting them, they have given up and just want to have fun with their kids. On the other hand, in our country there are many families who are using corporal punishment, hitting or even beating their children. Many parents have to learn to find a middle path, to find out about parenting in a well-balanced, disciplined style.

Family programs more effective than school-based programs

We have also conducted some research. I have a meta-analysis that should be coming out quite soon of all the parenting and family programs that we found over the last fourteen years of evidence-based practices all over the world. We have found in doing meta-analysis that effect sizes for the family programs for alcohol- and drug abuse prevention are nine times larger than they are for the school-based and community-based prevention programs, and I'll show you what some of those approaches are. Tobler and Stratton (1997) conducted a meta-analysis of a number of different school-based approaches to prevention and aggregated them into different approaches. What we found was the effect size, how much change is there really in terms of what you're doing on preventing alcohol and drug abuse. As a practitioner, when the researcher states that his program had a statistically significant reduction in alcohol and drug use, you will ask yourself, what does that mean? Does it mean just a tiny little statistical significance? If you aggregate 3000 high risk kids across many different programs, yes, you can get a statistically significant result. But it can also be so small that it makes no difference. Actually that's what it was for the DARE program which was being promoted by the LA police department. Now it is being promoted all over the world, even by our Drug Czar. Although DARE is statistically significant and has a positive result, this positive result is very small. I would say the DARE program is of the type "knowledge plus affective". As a matter of fact, the effect size we have for the DARE program is .05. Well, I wouldn't want to spend all my money on a program that has such a small effectiveness, but that is what we're doing. It turns out that life and social skills training programs have a much larger average effect size of .28.





Effect Sizes for Child-Only Prevention Approaches

School-based Affective	-.05
Knowledge plus Affective	.05
Life or Social Skills Training	.28
Mean Child Intervention	.10

Effect Sizes for Family-based Prevention Approaches

Parent Skills Training	.31
Family Skills Training	.82
In-home Family Support	1.62
Mean Family Interventions	.96

The mean of all the children only interventions done in schools or communities is .10. But when we did our own meta-analysis, we found that the family approaches have much larger effectiveness. Parent training fields is .31. Family skills' training, which is working with the youth in their groups and the parents in their groups and then bringing them together for the second hour to work together in communication exercises, practice "fun" family activities, those programs have an effect size of .82. If you can afford them, home family support programs are the most effective, 1.62, but they are also very costly. It means actually going into a home to work with the family, to see the apartment, to see how the family is living, to see whether the family circumstances are likely to provide for other than just basic needs for that family. So overall, the mean of all the programs is about .96.

How You Can Reach Us for Family Program Descriptions

www.strengtheningfamilies.org

strengtheningfamiliesprogram.org

Cost-effectiveness of programs

So what can be done? There are many effective family intervention strategies. We have parent training, family skills training, and in-home family support. We also have a very focused kind of family therapy that includes working with high risk youths who already are having alcohol and drug problems or delinquency problems. I'm going to show you some of the programs out of the fourteen that, after research for 14 years, we were able to boil down as programs with very high levels of evidence of effectiveness. This means that they have been replicated independently by other researchers who, in randomized control trials and in high-quality studies have demonstrated with different populations that those programs are likely to give you positive effects. "Helping the Non-compliant Child" by Robert McMahon is one, and a Seattle Parent and Children Series, which is currently Carolyn Webster-Stratton's program for pre-scholars and kids in early elementary school is another. There is "Raising a Thinking Child" by Myrna Shure and "Treatment Foster-Care" by Patricia Chamberlain and John Reid, which is for parents who are taking care of someone else's children in a foster-care situation. In the family skills area there are three programs, the Strengthening Families Program, which is one I developed about 20 years ago for children of addicted parents in treatment. It was specifically designed for those families at highest risk. Recently we have also conducted some randomized control trials in Washington DC and in Utah schools, and we are finding effectiveness there as well for general population families. The Iowa Family Strengthening Program is a variant of the Strengthening Families Program. It is seven sessions long and is





designed specifically for Junior High School. This means it is also for general population families. Tremendous research is done on this program by another researcher in Iowa, Dick Spoth. He has tracked these kids for six years, from 6th grade up to 12th grade, and found a \$9.60 cost/benefit ratio for every dollar spent on this program (Spoth, Guylee, Day, 2002). So in the State of Iowa they are saving \$ 9.60 in costs related to the treatment costs or school income from children attending school and not being truant. The “Preparing for the Drug Free Years” program has been developed by David Hawkins, it’s a five sessions school based program that was also getting good positive results. In the in-home family support area, Dr. David Olds prenatal “Nurse Home-Visitation Program” also is very effective. Nurses get in touch very early with a pregnant woman and teach her how to take care of the expected infant. By following up each mother for 20 years, they have found out that the women who went through the program are less likely to use tobacco and are more likely to have employment and to be tax-payers. The cost-effectiveness data of this program is also very good. In the family therapy area, Structural Family Therapy by Jose Szapocznik, Functional Family Therapy by James Alexander are the best programs with good results.

What can be done?

You wouldn’t be here if you hadn’t dedicated your lives to trying to help solve this problem of alcohol and drug abuse. So in conclusion now, what can one do? We know it is not just the environment at school or in the community that has the major influence, we also have to consider the family environment of the young people at risk. We have to try to protect them and to restore their natural habitat. Many of the support systems for young people are disappearing. Extended families are disappearing, supports in the communities, supports at school are disappearing. In our country at least we are not putting as much money into school and after school programs as we should. We could in the past, despite the fact that we have to increase our prevention funding as well as any other supports to the families that are falling apart and to their children. I think it is not by accident that young people are spending a lot of their time just hanging out together in clubs. They don’t feel that in their families and in the community there are better, more positive places to be. To help them, we have to strengthen their families as well.

Reducing prevention funding is a bad choice

Prevention funding is not only not increased, but is being reduced everywhere and this war is not going to help us at all. So much money is now being drained out of our medical and social programs and I am afraid that the overall situation is going to get dramatically worse in the next ten years.

We all will have to work with our legislators, our policy makers, to advocate that more money has to be put into prevention. Right now the Bush administration in their budget are proposing fifty million dollars for prevention and five hundred and sixty million dollars for treatment, compared to three years ago when in the United States the amount of money put into prevention was equal to that put into treatment. This means that prevention is to be cut back once again so that more money can be put into treatment. There are a lot more young people who need treatment and I certainly would not like to take the money away from treatment, but why does it have to come out of prevention? To neglect prevention does mean that there will be more demand for treatment, and treatment is very costly, as those of you in this room who work in the area of treatment are certainly aware of. It takes years to help young patients to recover from their alcohol and drug addiction. Yet we can prevent it. So remember this when people at your agency who are the policy makers, who have the money, tell you that you don't know how to prevent this problem, you don't have the answer. Tell them that you have effective approaches, and not only are they effective for alcohol and drug abuse, they are effective for other teenage problems such as teenage pregnancy, delinquency, violence. Many of these other teen problems can be solved and resolved through working with the young people in many of these positive approaches to prevention.

I thank you very much for listening to this message from someone from across the ocean! I hope you have found some new information about the importance of family interventions that you can use to more effectively help young people from becoming addicts.







La résilience: se construire à travers l'adversité



Pierre-André Michaud

Médecin en chef, Unité multidisciplinaire de santé des adolescents CHUV; Lausanne, Suisse

Dans un premier temps, je vais réfléchir avec vous au sens de la résilience et ensuite, je vais essayer de discuter des aspects pratiques de ce concept. Une partie de ces aspects pratiques feront aussi l'objet des discussions lors de l'atelier que j'anime plus tard dans la matinée.

La résilience, c'est avant tout une philosophie

Une autre chose que j'aimerais dire à titre d'introduction, c'est que la résilience n'est pas une recette de cuisine, ni une recette tout court. C'est avant tout une philosophie, une manière de regarder le monde et le champ des interventions et de la prévention. J'ai été médecin généraliste durant une quinzaine d'années avant de diriger une unité de soins pour adolescents et j'ai rencontré beaucoup de jeunes qui se trouvaient dans des conditions très difficiles et dont je pensais qu'ils allaient mal finir, mais qui finalement s'en sont très bien sortis. Donc il y a une vingtaine d'années déjà je me demandais pourquoi ces jeunes s'en tiraient si bien et cela m'a amené à m'intéresser à cette thématique et à lire toute une série de documents qui m'ont familiarisé avec le concept de la résilience. On se demande parfois pourquoi certaines personnes, exposées à des circonstances très défavorables, parviennent tout de même à vivre une existence saine et productive. Il faut chercher la réponse dans leur capacité de résilience. En fait, le terme de résilience vient de la physique. On parle d'un métal résilient lorsqu'il est soumis à une pression extrême et ne casse pas. Il plie et il tient le coup. Il y a un certain nombre de définitions de la résilience dans la littérature: «La capacité de certains individus placés dans des circonstances défavorables de renverser la vapeur et de mener une existence de qualité» (Blum); «Un processus dynamique aboutissant à une adaptation dans un contexte d'adversité significative» (Luthar); «Une série de phénomènes impliquant une adaptation réussie dans un contexte de menaces significatives du développement (Masten). Au fond, toutes ces définitions

se rejoignent et se concentrent sur l'idée que la résilience implique à la fois des ressources personnelles et des ressources dans l'environnement.

Pour introduire et illustrer cette discussion, je vous présente une situation que je vis depuis quelques années avec un garçon qui a maintenant 19 ans. Il est d'origine africaine, sa mère est décédée d'une maladie grave, je vous laisse deviner de laquelle il s'agit, et il souffre de cette même maladie. À l'âge de 5 ou 6 ans il est venu tout seul en Suisse, en avion, et il a été adopté peu après. Dans la vie de ce garçon, il y a un grand nombre de facteurs négatifs et il aurait facilement pu mal tourner. Il a vécu une enfance extrêmement dure, il a été complètement déraciné de sa culture, il a été pour ainsi dire parachuté dans un pays totalement différent du sien, et en plus il souffre d'une maladie extrêmement grave qui nécessite un traitement régulier et dont le pronostic est incertain. On ne s'étonnerait pas s'il était déprimé et adoptait des conduites déviantes. Dans l'unité dont je m'occupe, beaucoup de jeunes dans des situations semblables viennent chez nous parce qu'ils consomment des drogues, qu'ils sont déprimés, qu'ils vont mal. Mais le garçon dont je vous parle est plutôt bien dans sa peau. Il est vrai que sa vie est difficile, mais du point de vue de ses relations sociales et de son engagement professionnel il s'en tire remarquablement bien. À mon avis, s'il y parvient, c'est pour toute une série de raisons sur lesquelles je vais revenir dans un instant. Il faut bien comprendre que la résilience est avant tout un processus. Ce n'est pas quelque chose qui est donné une fois pour toutes. D'une part, il existe tout un éventail de situations difficiles et stressantes, par exemple la maladie chronique à laquelle je viens de faire allusion, un handicap, une organisation familiale perturbée, des problèmes socio-économiques, les catastrophes comme la guerre et la famine, la migration. Toutes ces situations de stress peuvent mettre en danger la santé physique et mentale des enfants, mais ils peuvent aussi entrer en compétition avec un certain nombre de facteurs qu'on peut qualifier de protecteurs et qui sont – on le verra tout à l'heure – soit inhérents aux jeunes, soit externes.

Quels sont les facteurs qui favorisent la résilience?

C'est la combinaison de ces facteurs qui va aboutir à une adaptation dans le domaine de la santé physique et mentale, du bien-être et bien sûr aussi de l'insertion professionnelle. Il y a des jeunes qui vont bien à certaines périodes et qui sont parfois moins résilients dans





d'autres situations. Il faut voir que les effets de protection, dont nous parlerons plus en détail, s'exercent en quelque sorte pour contrebalancer – les spécialistes parlent de tampons – les effets du stress au sens large, stress qu'on peut d'ailleurs définir comme un état dans lequel le bien-être d'un individu est mis à mal, ce qui l'oblige à consacrer toute son attention à sa protection. Alors il faut bien comprendre que la résilience est liée à l'exposition à ce risque, à ce stress, que ce n'est pas une conduite d'évitement. Michael Rutter, qui s'est beaucoup intéressé à ce concept, parle de la résilience comme d'une forme d'immunisation: il parle du vaccin dont l'organisme se «souvient» même quelques années plus tard, lorsqu'il entre en contact avec une bactérie. Tout se passe comme si, chez certains individus, le fait d'avoir surmonté des difficultés et des épreuves leur donnait une sorte de pouvoir dont ils vont profiter à l'avenir dans leur vie. Alors quels sont les facteurs qui favorisent cette résilience? Ce sont d'une part des facteurs individuels et d'autre part des facteurs plutôt liés à l'environnement.

Des facteurs qui tiennent de la personnalité

Au niveau individuel, c'est entre autres la capacité étonnante qu'ont certains enfants et adolescents de susciter de l'intérêt. J'ai vécu cela de nombreuses fois. Je pense notamment à un patient âgé de 16 ans que je soignais. Il allait vraiment très mal, mais ses maîtres s'occupaient de lui. Il avait rencontré beaucoup de difficultés. Il avait été adopté et sa mère adoptive était décédée. Il avait des comportements souvent insupportables. Mais malgré cela, ses maîtres voulaient essayer de le «repêcher», de le «rattraper» comme ils disaient. Il est vrai que c'était un garçon capable de susciter suffisamment d'intérêt de leur part pour qu'ils s'intéressent à lui. Ces enfants ont souvent une bonne confiance en eux-mêmes et en leur pouvoir sur leur vie. Je crois que c'est un des facteurs qui vous a déjà été présenté par Karol Kumpfer tout à l'heure. Il s'agit d'enfants flexibles, qui savent s'adapter et qui notamment prennent volontiers des responsabilités à l'intérieur de leur famille, dans leur environnement social, parmi leurs amis. Ce sont donc des facteurs qui tiennent de la personnalité, du tempérament; dans une certaine mesure, il faut bien l'admettre, des facteurs qui sont un peu innés, pas forcément génétiques, mais en tous cas constitutionnels.

Savoir que la vie a un sens

A côté de cela, il y a des facteurs liés à l'environnement. Le facteur de protection le plus important, pour un jeune en tous cas, celui que l'on retrouve le plus fréquemment, c'est de savoir que l'un des deux parents ou un parent un peu plus éloigné mais relativement présent est capable d'entretenir une relation privilégiée avec soi. Et s'il y a une leçon à tirer de la littérature sur la résilience, c'est celle de l'importance du lien, de ce que les anglo-saxons appellent la «connectedness». J'ai beaucoup aimé le titre qui a été choisi pour ce colloque, *Stay in Touch*. En effet, *to stay in touch*, rester en contact, c'est conserver un lien humain et donner à l'enfant, à l'adolescent l'impression qu'il y a des gens pour qui il existe, que la vie a un sens. Je crois que c'est quelque chose que les professionnels, dans une moindre mesure évidemment que la famille, peuvent aussi essayer de transmettre.

Dans ces facteurs, on retrouve également l'idée de la responsabilité, des valeurs morales dont Karol Kumpfer a parlé tout à l'heure; l'idée que dans l'entourage de ces jeunes il y a quand même la croyance en un certain nombre de valeurs qui donnent un sens à la vie. Il y a d'autres facteurs positifs, notamment des amis fidèles et qui sont présents, des pairs qui sont souvent un soutien important. Michael Rutter a parlé de certains systèmes pédagogiques qui favorisent d'une part un cadre relativement clair en ce qui concerne les règles, le fonctionnement, mais aussi la participation des enfants et des jeunes à la vie de l'établissement et une réflexion de fond sur des questions telles que: À quoi sert l'enseignement? Que veut apporter l'établissement aux élèves et aux maîtres? Il a très bien montré que ce type de fonctionnement pédagogique a un effet protecteur évident sur des populations défavorisées. Les élèves venant d'un milieu qui fonctionne bien semblent mieux résister à la médiocrité de certaines écoles, mais pour les élèves en danger, en difficultés, des jeunes d'un milieu social peu favorisé, ce type de pédagogie fait toute la différence. Il y a même des Américains qui ont démontré que pour des jeunes en conduite déviante, l'enrôlement dans l'armée, avec le cadre et les missions que l'armée fournit, pouvait avoir un effet protecteur.

Je vais maintenant passer aux interventions, à ce que l'on peut essayer de faire de ce processus de la résilience dans la pratique. D'une part, je vais m'intéresser à ce qui peut être fait au niveau in-





dividuel en termes de développement de compétences et – Karol Kumpfer y a fait allusion – d’amélioration des stratégies d’adaptation et d’autre part à ce qui peut être fait au niveau de l’environnement pour effectivement limiter l’impact du stress.

Un cas concret

Pour ce qui est des aspects individuels, j’ai choisi de vous présenter une autre situation que j’ai vécue il y a deux ans et qui d’une part m’a amusé, mais m’a fait réfléchir. Un garçon de 14 ans était venu me consulter parce qu’il avait des problèmes de sommeil. Il faisait des cauchemars et par la suite allait frapper à la porte de ses parents à n’importe quelle heure de la nuit. J’ai vite compris que ce comportement était dû à une problématique aussi bien familiale que personnelle, d’autant plus qu’il m’avait raconté qu’il lui était déjà arrivé de tirer son père hors du lit conjugal à 3 heures du matin et de prendre sa place à côté de sa mère. Il avait déjà rencontré un psychologue et deux assistants sociaux sans aucun succès et il était venu me voir parce que son père le lui avait demandé, mais sans aucune attente. Après avoir discuté avec lui de son état de santé et de ses problèmes de sommeil pendant trois quarts d’heure, j’en étais arrivé à la conclusion qu’il s’agissait d’une situation bien difficile et que je ne voyais pas très bien comment continuer, d’autant plus que ce garçon me disait qu’il avait trouvé tout à fait sympathique de me rencontrer mais n’avait pas l’intention de revenir. Vous connaissez comme moi la réponse habituelle dans ces cas-là: expliquer qu’il s’agit quand-même d’une situation préoccupante, qu’il faut absolument essayer de comprendre ce qui arrive, qu’il faudrait au moins se rencontrer une deuxième fois pour que l’on puisse en reparler. C’est ce que j’ai fait en un premier temps, mais quand ce garçon m’a dit que de toute manière je ne pouvais rien faire pour lui, je lui ai répondu que j’étais tout à fait d’accord, mais que c’était peut-être lui qui avait envie de faire des choses. Et là, son regard a changé un peu, il a même eu un petit rire quand je lui ai dit: au fond, que pourrais-tu faire, toi? Là-dessus, nous avons essayé d’imaginer un certain nombre de «trucs» qu’il pourrait mettre en pratique dans les semaines suivantes. Et je lui ai dit: il me semble que tu as quand même plein d’idées, serais-tu d’accord de me revoir pour me dire ce que tu as été capable de faire? Je lui ai suggéré qu’il n’était pas opportun que ce soit son père qui utilise sa chambre, que cette chambre lui appartenait à lui, et par petites touches de ce genre, en deux ou trois consultations les symp-

tômes ont disparu. Trois mois plus tard, et cela m’a surpris, il est revenu pour me dire qu’il avait retrouvé le sommeil. Il est probable que la famille ait continué à dysfonctionner un peu, mais ce garçon a évolué de façon satisfaisante. Autrement dit, au lieu de m’appesantir sur son problème, j’ai essayé de voir avec lui quelles étaient ses ressources.

Voir avec l’adolescent quelles sont ses ressources

Je crois qu’il y a toute une série de questions que les professionnels de l’aide oublient parfois de poser aux adolescents et que je vous propose ici:

- Qu’es-ce qui marche bien dans ta vie en ce moment?
- Que pourrais-tu améliorer dans ta vie, ta manière de vivre?
- Qu’as-tu déjà bien réussi dans ta vie?
- Quelles responsabilités prends-tu dans ta vie? à la maison? à l’école? ailleurs?
- Quelles sont tes activités préférées? tes loisirs préférés?
- Quelles sont les qualités que tu rencontres chez d’autres personnes?
- Quelles sont les principales qualités que les autres te reconnaissent?
- Quelles sont à ton avis tes principales qualités?
- Quelles sont tes ressources essentielles dans des situations difficiles?
- As-tu un exemple d’une situation difficile que tu as réussi à maîtriser avec succès?
- Peux-tu me citer un exploit dont tu es fier?

Pour la mise en pratique de ce type d’approche, il y a des techniques telles que la technique de l’entretien motivationnel, dont je dirai un mot tout à l’heure dans l’atelier de ce matin. Je crois qu’il y a un certain nombre de pistes qui permettent de renverser un peu la vapeur et de se centrer plutôt sur les ressources des jeunes que sur leurs problèmes personnels.

Une approche qui s’inspire de la charte d’Ottawa

J’en viens maintenant à la manière dont on peut imaginer des interventions en termes de travail collectif. C’est une approche qui s’inspire beaucoup de la Charte d’Ottawa, qui il y a un peu plus de 10 ans a marqué un tournant dans la conception que l’on a de la prévention. Il s’agit de proposer aux professionnels travaillant dans ce domaine





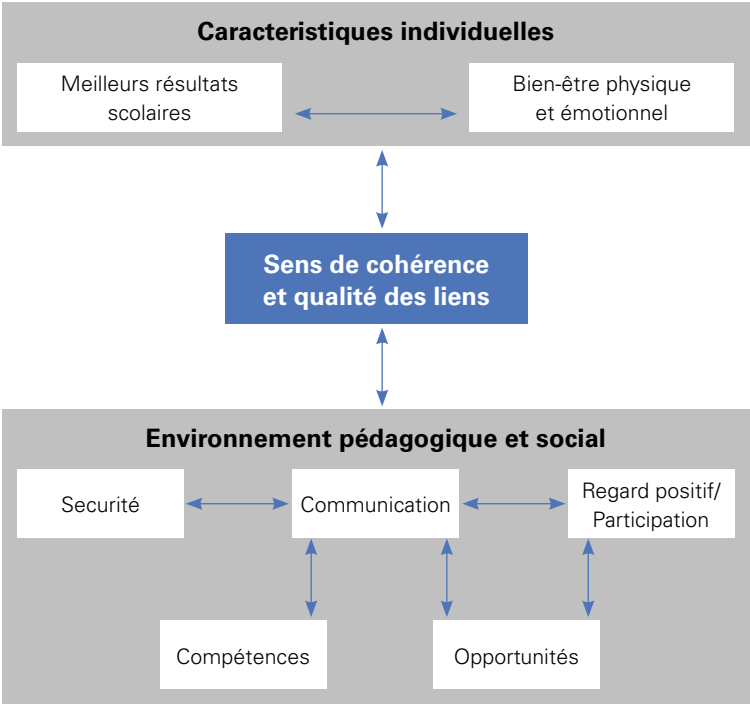
de moins se focaliser sur les problèmes et de plus se centrer sur le bien-être, sur les compétences de vie, sur un certain nombre de qualités qui font que l'on ne cherche pas seulement à éviter des maladies et autres facteurs de risque, mais que l'on essaie d'améliorer globalement la qualité de sa vie. Comme vous le disais déjà Karol Kumpfer, il y a dans la littérature des preuves que ces approches, fondées sur la promotion de la santé plutôt que simplement sur la prévention, fonctionnent. De ce point de vue, je pense qu'en Suisse, et notamment peut-être à l'Office fédéral de la santé publique, nous devrions penser à diminuer un peu les ressources mises dans les campagnes médiatiques et à nous axer plus progressivement, même si c'est déjà le cas à travers des programmes comme *Ecoles en santé (Healthy schools)* sur des interventions promotionnelles, ceci d'autant plus qu'il existe chez nous une Fondation qui s'intéresse à la promotion de la santé.

Deux exemples de programmes

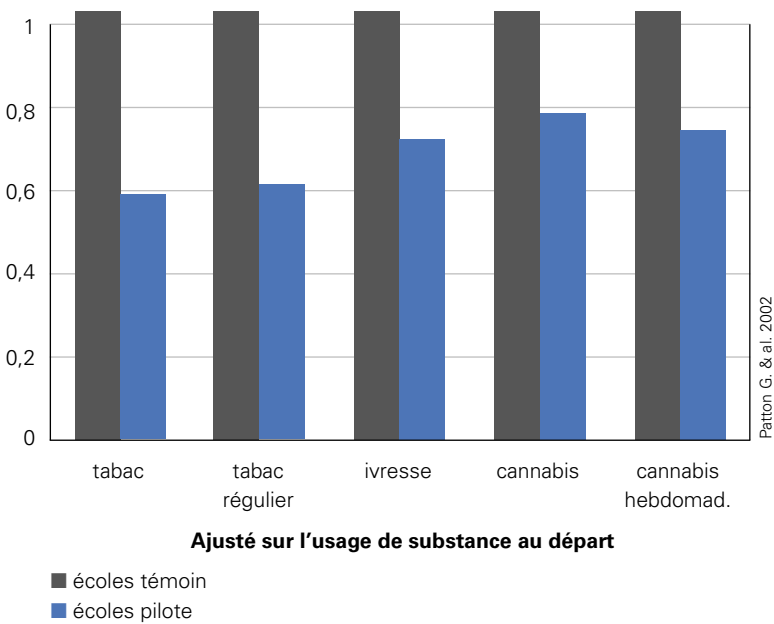
Permettez-moi de citer deux exemples de programmes, l'un des Etats-Unis, l'autre d'Australie. Le premier est un programme qui a fait l'objet d'une évaluation aux Etats-Unis, dans lequel on s'est intéressé à la manière dont les adolescents pouvaient mieux gérer leurs émotions, leurs conflits et également comment on pouvait les encourager à demander de l'aide ou parler de leurs difficultés avec leurs parents. Une des limites de ce programme était qu'il n'impliquait pas d'emblée les familles. Toutefois, les auteurs ont quand-même réussi à démontrer une différence significative dans l'évolution des idées suicidaires entre les groupes visés dans ce programme. Ils ont réussi à obtenir quelque chose dans le domaine médical et de la santé mentale, avec un apport qui n'était pas du tout centré sur la problématique du suicide, mais bien plutôt sur les compétences de vie.

Un projet que je trouve plus impressionnant et dont on peut largement s'inspirer nous vient d'Australie. C'est le projet *Gatehouse*, mis sur pied par l'équipe de George Patton à Melbourne. Ce projet a consisté à travailler avec un certain nombre d'établissements à la mise en place de toute une série de stratégies participatives et de réflexions sur la conduite et le fonctionnement de l'établissement. L'idée était notamment de travailler sur la cohérence entre ce qui est dit et ce qui est fait, de travailler sur le sentiment de sécurité, sur les compétences de vie, sur la communication. C'est un travail qui s'est fait en collaboration avec la direction, le corps enseignant et

Le projet gatehouse: concepts



Le projet gatehouse: resultats





les élèves. Les parents et la communauté alentour ont été invités à participer à ce programme. Georges Patton, et ceci est intéressant, a mesuré de façon assez précise les effets de ce type d'interventions sur la vie des élèves et a montré – ces résultats sont toutefois encore assez préliminaires – que comparé à des écoles où il n'y avait pas eu d'interventions, on observait chez les élèves des écoles pilotes une diminution significative de l'usage de drogues. Donc tout en axant l'intervention sur le bien-être, la communication, le partage des émotions, la résolution de conflits, etc., on obtient des résultats dans des domaines qui inquiètent tout le monde, notamment les adultes. Vous voyez qu'il y a une congruence dans ce que nous apprend la littérature, y compris ce que vous a dit tout à l'heure Karol Kumpfer, et les enseignements de la résilience. Bien entendu, de telles interventions se pratiquent aussi en Suisse, j'en parlerai au cours de l'atelier. Il y a toute une série de programmes qui s'inspirent des mêmes principes, je dirais que la seule différence, c'est que pour l'instant on n'a peut-être pas trouvé les moyens et le temps d'en évaluer aussi finement les résultats, mais au fond je ne suis pas sûr que l'on doive absolument tout évaluer ce que l'on fait. À partir du moment où des approches ont fourni des preuves de leur efficacité, il me semble que l'on peut de temps en temps s'offrir le luxe de les appliquer sans réinventer chaque fois la roue. Parmi les programmes qui s'inspirent de la résilience au sens large ou en tout cas de cette idée de travailler sur les ressources, sur le lien et sur le bien-être, il y a le programme *supra-f* dont vous entendez beaucoup parler au cours de ce congrès.

La résilience ne se développe que dans l'adversité

J'aimerais conclure par un certain nombre de questions qui me paraissent importantes par rapport à ce thème de la résilience. On parle par exemple d'une utilisation limitée du concept de la résilience, parce qu'il y a une partie non négligeable des facteurs dont je vous ai parlé qui sont en quelque sorte constitutionnels et sur lesquels on a à priori le sentiment de ne pas avoir beaucoup de prise. Je disais par exemple que les enfants et les adolescents résilients étaient capables de susciter l'intérêt. On sait qu'il y a aussi des enfants dont malheureusement les gens ont beaucoup moins envie de s'occuper. Tout en insistant sur l'importance des facteurs environnementaux sur lesquels on peut agir, je concède qu'il y a un certain nombre de limites à ce concept de la résilience. Peut-être la première limite qu'il est important de souligner est que la résilience ne se développe que

dans l'adversité. Il ne faut donc pas imaginer que ce concept puisse s'appliquer à l'ensemble de la population, beaucoup d'auteurs sont d'accord là-dessus. Il faut savoir aussi qu'une partie non négligeable de la littérature dans ce domaine provient de recherches faites à l'étranger qui ne peuvent pas toujours être transposées dans notre pays. Il y a quand même une invariance culturelle par rapport à des concepts-clé, comme celui de l'importance de la famille, du lien, de la continuité. Un de mes collègues, Stefan Vanistendael du Bureau Catholique International de l'Enfance, que peut-être certains d'entre vous connaissent, a beaucoup travaillé dans les pays d'Amérique du Sud et d'Asie et a retrouvé dans ces pays fondamentalement le même type de facteurs de protection.

Problèmes éthiques

Il y a finalement des problèmes éthiques que je crois qu'il ne faut pas escamoter, comme par exemple l'ambiguïté du concept d'adaptation. Que veut dire s'adapter à un concept pervers? Est-ce que l'on peut dire que Hitler, qui, dit-on, a beaucoup souffert dans sa jeunesse, était un adolescent résilient? Il est bien évident que ce concept doit s'inscrire dans un système de valeurs. Il y a aussi le risque de la manipulation politique éventuelle de la résilience, Dire par exemple qu'il y a des gens qui ont un tempérament résistant, qui sont résilients, tant mieux pour eux, les autres auront fait ce qu'ils ont pu, tant pis pour eux! On accepte dans ce cas d'avoir une société de gagnants et de perdants. Au contraire, nous devons nous occuper des enfants et des adolescents qui ne sont pas résilients et qui ont, pour cette raison, besoin d'un soutien plus important. Stigmatiser les jeunes qui ne sont pas résilients est extrêmement risqué, appliquer dans le terrain de façon non discriminative le concept de résilience l'est tout autant, je l'ai dit en introduction à cet exposé. Il ne faut jamais oublier que ce concept n'est pas une recette mais plutôt une manière de penser. L'intérêt de la résilience tient au fait que l'on passe d'une conception axée sur la réparation à une conception axée vers la promotion. Voilà ce qu'il faut, à mon avis, retenir avant tout du concept de résilience.

Je terminerai donc mon exposé par ces trois messages pratiques :

- l'importance d'un regard positif
- l'utilité de rester centré sur les ressources
- le rôle cardinal du lien et de la continuité dans le temps.





Je crois qu'il y a des leçons à tirer pour les services sociaux, les services sanitaires et les milieux de l'éducation. Premièrement, renvoyer des adolescents d'un service à l'autre est nocif. La deuxième leçon serait qu'il faut voir l'importance du cadre, du climat scolaire, du climat d'une institution, du climat familial. Et puis il faut surtout continuer à réfléchir à des recherches qui sont moins axées sur les problèmes et les risques mais qui tiennent tout autant compte du côté que j'appellerais écologique, dynamique, systémique, de chaque situation.

Références

1. Blum R. Healthy youth development as a model for youth health promotion. *Journal of Adolescent Health* 1998;22:368-75.
2. Cyrulnik B. Le tissage de la résilience au cours des relations précoces. *La résilience: le réalisme de l'espérance*. Paris: Erès, 2001:27-44.
3. Hetherington E, Blechman E. *Stress, Coping, and Resiliency in Children and Adolescents*. New-Jersey: Lawrence Erlbaum Assoc Publ., 1996.
4. Loewenson Pr, Blum RW. The resilient adolescent: implications for the pediatrician. *Pediatric Annals* 2001;30(2):76-80.
5. Manciaux M, Vanistendael S, Lecomte J, Cyrulnik B. La résilience, état des lieux. In: Manciaux M, editor. *La résilience, résister et se construire*. Genève: Médecine et Hygiène, 2001:13-20.
6. Michaud P. La résilience: un regard neuf sur les soins et la prévention. (Edit.). *Arch Pédiatr* 1999; 6:827-831.
7. Rutter M. Resilience: some conceptual considerations. *Journal of Adolescent Health* 1993;14(626-31).
8. Rutter M. La résilience: quelques considérations théoriques. In: Bolognini M, Plancherel B, Nunez R, Bettschart R, editors. *Pré-adolescence; théorie recherche et clinique*. Paris, 1994:147-158.
9. Vanistendael S. La résilience ou le réalisme de l'espérance; blessé mais pas vaincu. Genève: Bureau International Catholique de l'Enfance, 1998:53.
10. Werner E. The children of Kauai: Resiliency and Recovery in Adolescence and Adulthood. *J Adolesc Health* 1992;13:262-268.



Participation in Youth Work and Youth Care



Micha de Winter

Professor, Department of Child and Adolescent Studies, University of Utrecht; Utrecht, the Netherlands

Good morning, ladies and gentlemen. This is a huge, huge crowd of people! I hope I will be able to stay in touch with you. I was asked to come all the way from the Netherlands to talk to you about youth participation, which has been a subject of my studies for the last couple of years, and especially to talk to you about participation in youth work and youth care. To me it is extremely important that we stay in touch with young people and help them by promoting their participation in matters concerning them and their environment and the society they live in. I hope that I will be able to illustrate this convincingly today.

Is violence normal?

In the Netherlands as in many other countries, the least you can say is that the topic of young people in our society is very controversial. They cause a lot of social unrest and concerns. Politicians often give rather negative messages when they talk about young people and the media do not have a very detached or fair attitude towards them. For instance about two years ago in an important daily Dutch newspaper, there was this headline: "To young people violence is normal." Imagine now people sitting in the train in the morning and opening this paper. Of course they are shocked about such a large front-page message. I was interested to know how the editorial staff at that newspaper came to this conclusion and found out that a commercial marketing research institute had contacted young people by telephone and asked them among many other questions, "Do you think that under certain circumstances violence is acceptable?"

Now let me do this experiment with you. Is there anyone here who thinks that under certain circumstances violence is acceptable? Can I see your hands? Thank you. Although I'm not very good at counting my estimate is that 50% of you think so. If I did communicate

this result to a newspaper editor, the following day everybody in Switzerland would be informed that for people working in drug prevention violence is normal. And what do you think the impact would be on politicians or on policy makers? By the way, you are more violent than young people in Holland, because only 40% of them thought that violence is acceptable.

Another example of how negative images are created: the same daily paper stated that young people are very negative about the future. Actually the question put to them was, “what are you worried about?” and they answered “about war, about violence, about AIDS, about pollution,” etc. They were also asked “if you were given the opportunity to help solve these problems, would you like to do it?” and almost all of them said, yes, of course. But the newspaper does not give details and just states that young people are very negative about the future. Such a strong negative image about young people is promoted everywhere, by the press, by politicians, by policy makers, by people who influence the public opinion, and the people in the street will think it must be true if everybody says so. Talking about risk factors, I am even convinced that this negative image about young people in many western societies is a risk factor in itself. But negative thinking about young people is not a new phenomenon. I have read in many studies how in former times people thought about youths. In Holland for example a beautiful book has been published about youths in the Middle Ages¹. Translated into modern terminology, the opinions of people a few hundred years ago were about the same as what we hear so often today: Young people have no sense of values, no discipline, no moral standards. Parents don’t educate their children properly and the world is falling apart because of moral decay. And I was told by a historian who studies the clay tablets of the Mesopotamians that thousands of years ago the same opinions were held about the youths.

The connectedness factor

This morning Mrs. Kumpfer and Dr. Michaud gave us a lot of information about the reasons why certain children do well in life and others don’t. It is a very complicated subject, there are thousands of books and articles about this complex question but I think that in a way there are very simple answers, that there is actually one

¹ Peeters H.F.M. 1966. Kind en jeugdige in het begin van de moderne tijd, ca 1500 – ca 1650. Meppel: Boom. 1966. Children and Youth at the onset of modernity, 1500 – 1650





very crucial factor that matters, and I call it the connectedness factor. Children and young people are growing up in a family, in a neighbourhood, in an environment, at school. When these different environments let them feel that they are appreciated, that they are being respected, that they are welcome, that they have positive expectations, that they can be actively involved, that they are not discriminated and that they are important to those they live with, when this human link exists, one speaks of connected children. Many different studies demonstrate that connected children feel safe and do much better in many ways. Their chances in life are better, their development both in a cognitive and a social and emotional sense improves, the risk of all kinds of problematical behaviour is much less. So connectedness is a crucial factor that makes a difference in the lives of young people.

And why is this so important? There are a lot of things in life on which we have no influence, like biological factors for instance, but we can influence connectedness, we can influence the amount of connections children experience. One of my favourite examples is the following. In the Netherlands and many other countries there has been a tendency in the last ten years, mainly for economical reasons, to build larger schools. In my own country we now have secondary schools with sometimes two thousand, three thousand or even four thousand 12 to 18 years old students. We did a lot of research in those schools and found that for children it gets more and more difficult in these large-scale and often very bureaucratic environments to form personal bonds. Finding the right people to whom they can talk when they have problems and making connections to teachers is not easy at all.

Children are capable social actors

There are a lot of lessons that can be learned from different kinds of sciences, also from the pedagogical science. We can safely say that a lot of information we get from the psychology of child development shows that youth policy as it is practiced in many countries often inhibits social development, for instance by centralizing too much the concept of social immaturity. We often treat children and youngsters as if they were not capable social actors, able to express their needs, their opinions and their ideas about solutions. By focusing mainly on protection we are withholding from young people their participatory rights. We forget focusing on empowerment and on the

opportunities given by active involvement. The consequence is that young people are often accused of irresponsible behaviour. When there is talk about youths on a public platform the tendency all too often is to focus on their negative behaviour and their irresponsible attitude. This of course has an influence on all kinds of policy measures like for example repression instead of prevention. And that in turn generates irresponsible attitudes. Another consequence is that we systematically under-estimate young people's potentials.

Why Child Participation?

We should try promoting youth participation, a relatively new pedagogical paradigm in the approach about young people. It means acknowledging that young people are fellow citizens who need respect, who need involvement and who have their rights and duties. What young people need are adults who do not act and think *for* them, but *with* them, they also need dialogues instead of monologues. Many of us professionals have been taught that we know best what is good for children, so we tend to forget that children also know a lot about themselves. To you this may be very obvious, but in practice we see that it is a way of thinking not at all common at the moment.

I have done many studies about participatory observation and one of the findings is that professionals such as teachers or child care workers seem to think that they are having dialogues with children, whereas when you listen to them, you find that the dialogues sound more like monologues. By the way, I'm looking forward to having a dialogue about this with you later in the workshop. But right now I am in a constant monologue.

What is child participation?

I think that children and young people have to learn about active involvement in decision-making in their own living-environment. Often when I talk about child participation to policy makers, to teachers or to politicians they will say that the children they are working with are unable to be actively involved, they are not interested or don't have the necessary competence. In my opinion children's participation is a learning process, it is not in their genes. Many children learn to be involved in their families, they are asked by their parents for their opinions, there is dialogue. But many children don't learn that at home. It is a learning process in which children are to be challenged and helped to become involved. You need attitudes and competences for that.





The importance of participation

Now why is participation of children and young people so important? I could talk about this for hours, but to my mind there are four main reasons:

- The International Convention for the Rights of the Child. By now it has been ratified by nearly all countries worldwide. I think there are only two countries that didn't do this, one of them being the United States. The third pillar of the Convention is the right of participation. Children have the right to be informed, it's a human right for children to be involved in their environment.
- Child Development, Health, Well-being. This is even more important. There is a lot of research about child development showing that children in participatory environments have better psychological and physical health, their moral, intellectual, social and emotional development is better. Promoting child participation means also promoting individual development and well-being.
- Democratic Citizenship. This is a more or less political argument, but it is also very important. If we agree that democracy is the best way in which we can live together, then there is a pedagogical question connected to that, and the question is, how do we educate children and young people to become actively involved and responsible citizens in a democratic society. It does not come automatically. Participation is the playground for learning about democracy.
- Quality Policies, Services and Provisions for Young People. There are many studies about schools and other institutions where children and young people are encouraged to become actively involved, to participate, where children and young people are invited to share their opinions about school or the professionals. They find that the quality of those institutions as well as the quality of their policies does improve significantly.

These are the four most important reasons for promoting youth participation. Children and young people have to be informed about what is going on in their environment. If you want to give them responsibilities you should inform them, communicate with them and involve them in decision making. But this is not a one-way process.

Children's rights *and* duties

Sometimes people are very sceptical about this whole concept and say, it may be a good idea to inform children about their rights, but what about their duties? In fact, what these people are thinking is that we, who believe in participation and dialogue, give way to children and just let them say whatever they want. But the dialogue between young people and adults has to be critical, the adults must be discerning and not take for granted everything young people say, they must not avoid necessary confrontation if they want to be taken seriously by the young. Acceptance and confrontation are the two elements. In America the psychologist Roger Hart has developed a ladder of participation and he uses it to show that there are different levels. The bottom level is manipulation. For instance, you can ask little kids would they like to go to a rally? If you suggest to them it will be fun they will probably say yes. You can make children do a lot of things about which they can't form an opinion. This has nothing to do with participation, it is manipulation. Another example: there is a trend to bring children to conferences or conventions etc. and make them perform, sing or dance, so politicians or policy makers or professionals can show off, look how children-friendly we are! But this also has not much to do with participation. Participation becomes more real if children are better informed and have some power in the decision-making process.

Involving young people in participatory research

The top level of this ladder is child-initiated decision-making together with adults. I would like to give you an example of how as a researcher and University professor I work with participation in my own research. I developed a method which I call peer research or participatory research. I ask young people from a certain target-group to be my co-researchers, my colleagues in a research process. Actually I do that because many young people in risk groups don't like to participate in written surveys. Perhaps they are not interested, perhaps they don't understand the questions or perhaps they just don't feel like it. One needs more connection to get these young people involved in a research programme. So I go to a certain risk group and try to find young people who want to be my colleagues for a certain period of time, three or four months perhaps. First I give them an interview-training. I did a project recently with homeless youngsters in the Netherlands and took a group of these young researchers to a hostel where I did the interview-training and put up





the questionnaire and discussed the whole project with them. This means that I stayed in a hostel with twenty homeless youngsters and let me tell you, I could talk about this for hours! It was quite an experience. It also cost us a lot of money, paying for things that went missing.

Anyway, young people get the interview-training and after that they go out to interview about ten other young people. After that we collect the information and organize brainstorming sessions where the young researchers are present. To those sessions we invite what I would call relevant adults, for instance policy makers, professionals, care-takers, people who are involved in the type of problem we are researching. Then we brainstorm about the problems that the young people discussed in the interviews and about the possible solutions. We identify the biggest, most actual problem, and we try to find the best solutions. As an example: the question was, what do young people think about their own neighbourhoods and how do they think the situation can be improved. What the two hundred youngsters in this process were saying was mainly “we miss caring connections with adults, the human link”. They also feel unsafe because of their anonymous environments, the large schools. They say “if you feel like a number you act like a number; if no one cares, why should we care?” And when we talked about solutions they said that they wanted more caring adults showing a positive interest in young people, that they wanted less factory-like schools, etc.

What young people want

The research question in that project with the homeless youths was, “what is going wrong between the homeless young people and the care-system and how can this problem be solved?” The main problem is that the professionals to whom they are referred have very heavy caseloads and for that reason have very little time. A social worker in this field has an average of about thirty or fifty homeless or other problematic youngsters in his caseload. So the young people are sent from one professional to another. We asked them, how many professionals have you met in the last three years? We asked some of them to write that down and most reached the number of one hundred or even more. Perhaps it is a specific Dutch problem because we have organized the Health System in different blocs, so if you have financial problems you go to one person, if you have housing problems you go to another, and so forth. The solutions

to this problem suggested by the young people are lower caseloads, personalized case management, shorter waiting lists and above all, more dialogue. They say to me as a researcher, well it's very nice of you to come and talk to us, to be interested, to listen to us, to ask us about our opinions. But why does that not *always* happen? Young people emphasize that they want to be involved in the process of analyzing so-called youth problems and in trying to find solutions. They say "if they are also our solutions, they work better".

Dialogue is most important

To my mind, dialogue is the guiding principle to good practice in empowerment of young people. Dialogue should happen on different levels, that is what we learned from the research. On the micro-level there should be more dialogue between clients in the professional system and the therapist, the care-taker. And the goal should be, I think, to reach consensus about the individual approach, but that does not happen very often. I also found out that very few institutions in a democratic country like the Netherlands make serious efforts to have a consequent dialogue with young people about what happens in this institution, what the rules are. The same happens in schools, where they obviously think that they are very open to dialogue, as I mentioned before. Often professionals are afraid to lose power if they open the dialogue about the rules at a school or an institution, they are afraid that the children will turn the place into anarchy. I can assure you that the opposite happens. If you involve children and young people into making the rules, they are going to be stricter about it than the adults.

Promoting the participation of every young person in the care-system is a key-element of developmental progress, quality care and civil rights. Therefore I think it should be a key element for professionals working with young people.

Thank you very much for your attention.







Vernetzung und Partizipation – durch Jugendentwicklungsprogramme – ein regionaler Ansatz für gefährdete Jugendliche



Helmut Retzl

Professor, Institut Retzl für Gemeindeforschung und Unternehmensberatung;
Linz, Österreich

Gestatten Sie mir, Ihnen zu Beginn dieses Referates meinen Zugang zum Thema näher zu bringen. Die Entwicklung und die Probleme von Kindern und Jugendlichen haben mich seit Beginn meiner beruflichen Laufbahn eigentlich immer begleitet. Ich war ursprünglich Lehrer von 10 bis 15-Jährigen Jugendlichen in einem Arbeiterviertel in Linz und hier zeigte sich immer wieder, wie stark die gesellschaftlichen Bedingungen und Lebensumstände auf die Entwicklung unserer Kinder und Jugendlichen Einfluss nehmen und wie oft wir den typischen Windmühlenkampf gegen Gefährdungen auszutragen haben. Seit 1985 habe ich als Professor für pädagogische Soziologie, allgemeine Pädagogik und politische Bildung an der Pädagogischen Akademie des Bundes in Linz mit jungen Menschen zu tun, die selbst mit Kindern und Jugendlichen arbeiten und bilde sie als Lehrer für Kinder von 6 bis 15 Jahren aus. Meine Studien der Soziologie und ganz speziell mein Studium der politischen Systemtheorien führten mich dazu, Wege und Auswege zu suchen, um die Probleme von jungen Menschen in unseren Kommunen besser in den Griff zu bekommen. Die Kernfrage ist für mich, wie politische Systeme verändert werden können. Wie kann man den jeweiligen Herausforderungen begegnen? Aus der Überzeugung heraus, dass die wirklichen Lösungen von kleinen, überschaubaren Bereichen ausgehen müssen, habe ich mich vor 16 Jahren entschlossen, ein eigenes privates Institut zu gründen, das Antworten auf die offenen Fragen der Kommunalpolitik bringen soll, denn Lösungen von oben sind meiner Meinung nach nicht zu erwarten. Laufende empirische Studien meines Institutes zeigen, dass die Ratlosigkeit über den Umgang mit jungen Menschen massiv zunimmt. Wir haben in den letzten zehn Jahren immer wieder Gemeindestudien durchgeführt und konnten feststellen, dass die Sorge um unsere Kinder und Jugendlichen bei den Bürgerinnen und Bürgern als Themen in der Kommunalpolitik an oberster Stelle stehen. Zu diesem Thema Lösungen zu finden hat oberste Priorität.

Kurzer Überblick: Österreich

Um Ihnen unseren Ansatz näher erläutern zu können, möchte ich Sie zunächst mit den Gegebenheiten in Österreich vertraut machen. Es soll Ihnen damit auch ermöglicht werden, einen Vergleich zu der Situation in ihrem Land oder Ihrer Region anzustellen.

Die Republik Österreich mit ihren 8 Mio. Einwohnern ist föderalistisch in neun Bundesländer gegliedert. Wien ist Bundeshauptstadt und gleichzeitig auch ein Bundesland. Die Bundesländer sind wiederum in 121 Bezirke, vergleichbar den deutschen Landkreisen, unterteilt. Der überwiegende Teil der Gemeinden in Österreich ist relativ klein strukturiert. Von den 2359 Gemeinden haben 64% weniger als 2000 Einwohner, 27% haben 2'000 bis 5'000 Einwohner, und keine 10% haben mehr als 5000 Einwohner. Nur die Städte Wien, Graz, Linz, Salzburg und Innsbruck zählen mehr als 100 000 Einwohner. Die Bezirke erfüllen gemeinsam mit den Ländern die Agenden der Jugendsozialarbeit oder, wie es bei uns heisst, der Jugendwohlfahrt. Der aus den Gemeinden eines Bezirkes bestehende «Sozialhilfeverband» beschäftigt sich meist mit den eher negativen Erscheinungen und mit den Problemen von Kindern und Jugendlichen und sorgt auch vorwiegend für Massnahmen der Prävention bzw. reagiert mit Beratungs- oder Interventionsmassnahmen. In den Bundesländern wenden sich Landesjugendreferate mit speziellen Beratungsangeboten an Bezirke, Gemeinden und Private. Die Kosten für die Jugendwohlfahrt sind um ein Vielfaches höher als die, welche für die normale kommunale Jugendarbeit, der Arbeit mit den so genannt unauffälligen Jugendlichen, aufgebracht werden.

Die Situation der Jugend und Jugendarbeit in Österreich

Die vorwiegende Aufgabe der derzeitigen kommunalen Jugendarbeit besteht, vielleicht muss man sagen «leider», vor allem darin, Freizeitangebote für die örtliche Jugend zu schaffen, bzw. dafür zu sorgen, dass das gemeinnützige Vereinswesen mit finanziellen Zuwendungen unterstützt wird. Es ist ein österreichisches Spezifikum, welches vielleicht in anderen Ländern nicht in diesem Ausmass zutrifft, dass ein Grossteil der Bevölkerung in Vereinen organisiert ist. Wir haben ein sehr starkes, durchorganisiertes Vereinswesen im Kultur-, Sport- und Freizeitbereich.





Die Situation der Jugend in Österreich ist sicherlich mit anderen Ländern vergleichbar. Die globale Entwicklung in den letzten Jahren ist auch an den Jugendlichen nicht spurlos vorbeigegangen. Nach einer bestimmten Zeit der Fortschrittseuphorie und der Botschaft «alles ist möglich» kehrt nun vermehrt Orientierungslosigkeit und Verunsicherung ein. Die Gefährdung unserer Jugend durch psychosomatische Erkrankungen, insbesondere im Schulalter, und die ökonomische Gefährdung vieler Bevölkerungsschichten durch wachsende Schulden sind unverkennbare Auswirkungen der scheinbaren Anforderungen unserer Medien-, Leistungs- und Konsumgesellschaft. Die zunehmende Arbeitslosigkeit und Unvermittelbarkeit von jenen jungen Menschen, die an der Modernisierung der Arbeitswelt scheitern, schafft Überforderung und zusätzliche Frustration. Leider ist Gewalt gegen andere und sich selbst sowie Suchtverhalten unterschiedlichster Ausprägung auch in Österreich ein Ausweg, den junge Menschen suchen, um unüberwindbare Probleme zu kompensieren. Trotz des dichten vorhandenen Organisationsnetzes interessieren sich in den Kommunen die Jugendlichen immer weniger für Institutionen wie Parteien, Vereine, Kirchen oder Gewerkschaften. Der Vertrauensverlust in traditionelle politische und gesellschaftliche Strukturen ist ein wesentlicher Grund dafür. Dies ergab eine bereits im Jahr 2000 von uns unter 1700 Jugendlichen durchgeführte Studie.

Ratlosigkeit gegenüber Problemen junger Menschen

Die lokale Gemeinschaft ist bezüglich auftretender Probleme mit jungen Menschen meist ratlos, daher auch der grosse Wunsch, Lösungen zu finden. Durchwegs reagiert man Anlass orientiert, mit teilweise zwar sehr guten Massnahmen, meist aber zu spät und mit hohem finanziellem Aufwand. Es gibt kaum Visionen und Ziele oder koordinierte Massnahmenkataloge für eine langfristig angelegte Jugendarbeit. Akteure im Jugendbereich. Aktivisten und Organisationen leisten zwar hervorragende Arbeit, stehen häufig aber nebeneinander, manchmal sogar in Konkurrenz. Die Vernetzung ist gering und der Reibungsverlust, sowohl finanziell wegen Doppelgleisigkeiten als auch sozial wegen der entstehenden Konflikte ist gross. Ferner existiert nur ein geringes kollektives Bewusstsein dahingehend, wie man auf der kommunalen und regionalen Ebene mit den Herausforderungen der Zukunft umgehen soll. Auch macht die zunehmende Individualisierung heute auch vor der Kommune nicht halt. Bürgerinnen und Bürger sehen allzu oft die Aufgabe ihrer Gemeinde darin,

ihnen ihre Wünsche zu erfüllen. Allgemein akzeptierte Werte des Zusammenlebens werden immer stärker zurückgedrängt.

Das Wissensdefizit der Politik und Gesellschaft

Die Kluft zwischen Generationen vergrössert sich. Wegsehen ist ein bewährtes Mittel, sich der Verantwortung zu entziehen. Erfahrungsgemäss besteht bei den politisch Verantwortlichen und vielen Bürgerinnen und Bürgern ein grosses Wissensdefizit. Ich bin sehr oft bei Diskussionsveranstaltungen von Politikern mit dabei und muss immer wieder feststellen, dass sie tatsächlich nicht wissen, wie es unserer Jugend wirklich geht. Auch besteht ein wachsendes Unverständnis darüber, was man mit unserer Jugend tun soll. Weil man selbst auch mal jung gewesen ist, glaubt man zu wissen, was die Jugend braucht. Das reicht zwar überhaupt nicht aus, ist aber eine weit verbreitete Meinung in der Politik. Das eigentliche Problem sehe ich darin, dass unsere Gesellschaft auf die komplexer gewordene Problemsituation keine adäquaten Antworten findet. Wir reagieren meistens punktuell auf Situationen und Gefährdungen, aber erst in zweiter Linie setzen wir präventive Massnahmen ein. Eine aktive Strategie für eine nachhaltige Jugendarbeit wird selten verfolgt. Es gilt jetzt, vom Reagieren zum aktiven Arbeiten zu kommen.

Das Modell der Jugendentwicklungsprogramme (JEP)

Im Jahre 2001 führte unser Institut eine Studie über politische Beteiligungswünsche durch. Wir mussten feststellen, dass das Wissen über Beteiligungsmöglichkeiten bei jungen Menschen eher gering ist. Ich denke, es ist alarmierend, dass nur ein Drittel der befragten jungen Menschen eine mögliche Ansprechperson oder Organisation nennen können, die sich in ihrer Gemeinde der Anliegen von Jugendlichen tatsächlich annimmt. Also zwei Drittel wissen gar nicht, wo sie Rat und Hilfe finden können. Die Politik wird gefordert, alle Bürger und Bürgerinnen, aber ganz besonders die Jugend in das gesellschaftliche Leben einzubeziehen und Kommunikationsstrukturen aufzubauen. Daher verfolgt mein Institut den Ansatz, die strukturellen Probleme mit Hilfe von Vernetzung und Partizipation zu lösen. Wir haben das Modell der Jugendentwicklungsprogramme (JEP) entwickelt, welches unabhängig von der Grösse der lokalen Einheit sowohl für die kleine Gemeinde, als auch für Bezirke oder auch darüber hinaus anwendbar ist. Ein Jugendentwicklungsprogramm ist eine verbindliche Handlungsanleitung. Es sollen gemeinsame, dau-





erhafte Strukturen aufgebaut werden, um die Partizipation von Kindern und Jugendlichen am Gemeindegeschehen zu intensivieren und Qualitätsstandards für die Jugendarbeit vor Ort festzulegen. Ziel eines JEP ist es, die Jugend als Motor für eine zukunftsbeständige Entwicklung zu gewinnen. Die gesamte Jugend des Ortes soll aktiv mitgestalten können. Die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen wird für alle Bürgerinnen und Bürger einer Gemeinde thematisiert und soll ein zentrales, gemeinsam getragenes Anliegen sein. Es geht nicht darum, punktuell mit irgendwelchen Massnahmen zu reagieren, das gesamte System soll in *eine* Richtung hin bewegt werden und damit also auch negative Aspekte lösbar machen. Bei der Erstellung eines JEP sind alle politischen Fraktionen, die Gemeindeverwaltung, alle in der Jugendarbeit tätigen Personen und vor allem auch die Kinder und Jugendlichen selbst sowie interessierte Erwachsene beteiligt. Mit dem JEP wird dadurch ein gemeinsamer Rahmen der Jugendarbeit festgelegt. Ferner kann sich das JEP auf einen Grundkonsens aller Akteure berufen. Das JEP bekommt damit eine normative Kraft, erhält einen Wert, eine Akzeptanz und schafft, das ist sehr wesentlich, eine Lobby für die Jugend. Das Jugendentwicklungsprogramm ermöglicht allen Akteuren, unter *einem* konzeptionellen Dach zu arbeiten. Neben der Planung von konkreten Massnahmen und Projekten wird damit eine Organisationsform aufgebaut, in der die Zusammenarbeit und das Zusammenspiel aller Akteure, Kinder, Jugendliche, Vereine, Institutionen, Politik, Verwaltung, verbindlich festgelegt wird. Das JEP schafft damit Kommunikations- und Koordinationsebenen zwischen allen Aktiven, allen Interessierten und allen Organisationen, die sich mit der Jugend beschäftigen. Weiterhin werden verbindliche Wege der Beteiligung für alle Kinder und Jugendlichen, bzw. deren Eltern und Unterstützer im Ort eingerichtet. Ein Regelwerk trägt mit dazu bei, dass künftig alle Akteure miteinander die Jugendarbeit gestalten können.

In einem Katalog von Projekten werden die Inhalte der künftigen Jugendarbeit festgelegt. Das Programm ist nicht nur auf Jugendfreizeit beschränkt, sondern beschäftigt sich mit allen Themen der Kommune in ihren Auswirkungen auf jüngere Menschen. Dazu zählen insbesondere auch die Bereiche Ausbildung und Beruf, Veranstaltungen und Sport, Wohnumgebung, Mobilität und das Zusammenleben in der Gemeinde. Daher ist ein JEP keine Aneinanderreihung von Massnahmen, wie z.B. Jugendzentren, Skaterparks usw., Ziel ist vielmehr das Entstehen eines umfassenden kommunalen Jugendprogramms.

Wie verläuft die Erstellung eines Jugendentwicklungsprogramms?

Obschon Jugendentwicklungsprogramme inhaltlich sehr unterschiedlich ausgestaltet sein können, lassen sich vergleichbare Elemente feststellen, die verbindlich zum Erfolg führen und die ich Ihnen vorstellen möchte:

Ein Jugendentwicklungsprogramm beginnt mit einer Klausur des Gemeinderates, in der die örtlichen Mandatsträger über die Grundlagen der kommunalen Jugendarbeit informiert werden. Wir haben gestern in unserem Arbeitskreis schon eine grosse Diskussion über dieses Thema geführt. Es scheint mir ganz wesentlich, einem Informationsdefizit, wie es auf politischer Ebene sehr häufig vorkommt, entgegenzuwirken. Es ist fast wie ein grosser Quantensprung, wenn es den Institutionen, den an der Jugendarbeit Interessierten gelingt, das Wissensdefizit der Politik zu beheben, die Politik zu bewegen, sich damit zu beschäftigen, wie denn die kommunale Jugendarbeit in ihrem Ort überhaupt gestaltet ist. Unserer Erfahrung nach wissen die meisten Politiker relativ wenig darüber oder kennen nur ein Teilsegment dieser Arbeit. Anschliessend fasst der Gemeinderat einen Beschluss über die Durchführung des JEP. Alle Parteien einer Gemeinde sollen sich verbindlich zur Erstellung eines Jugendentwicklungsprogramms bekennen und diesem eine normative Grundlage geben. Es genügt nicht, einfach kurzfristig vor Wahlen ein Programm zu erstellen, um daraus politischen Gewinn zu ziehen.

Der Prozess der Erstellung eines Jugendentwicklungskonzeptes wird von einem Koordinationsteam begleitet, welches administrative Aufgaben übernimmt. Dieses Team besteht aus Vertretern der Gemeinde, interessierten Bürgerinnen und Bürgern und gegebenenfalls zugezogenen Beratern. Es legt zu Beginn den Termin- und Ablaufplan fest, einigt sich auf gemeinsame Spielregeln und plant einen Informationsauftritt. Ein von allen Beteiligten gemeinsam entwickeltes Regelwerk für die weitere Arbeit bietet höchstmögliche Transparenz und Sicherheit. Hierbei werden Kommunikationslinien und Regeln für die Zusammenarbeit festgelegt. Es geht auch darum, von Anfang an den bereits in der Jugendarbeit Tätigen wieder Vertrauen in das System zu geben. Sie sollen sehen, dass aus dem Konzept auch etwas Besonderes werden kann.





In der Öffentlichkeit, und das ist der nächste wichtige Schritt, erfolgt durch Informationsveranstaltungen und Medienberichte ein massiver Paukenschlag, der den Willen der Gemeinde und des Gemeinwesens dokumentiert und das Thema «Jugend» als zentrales Anliegen hervorhebt. Gleichzeitig wird auch auf die Probleme der Kinder und Jugendlichen aufmerksam gemacht. Es ist interessant festzustellen, dass dadurch sehr oft die negativen Diskussionen in Wirtshäusern in Vergessenheit geraten und dass bald einmal über Jugend auch im positiven Sinn diskutiert wird.

Schliesslich findet eine öffentliche Veranstaltung für alle Akteure der Jugendarbeit aus Vereinen, Schulen, Politik und Beratungseinrichtungen statt. Interessierte Bürgerinnen und Bürger werden auch eingeladen. Es wird über das JEP informiert und eine Stärken/Schwächen-Analyse der Jugendarbeit erarbeitet. Unserer Erfahrung nach ist es wichtig, zunächst mit den Verantwortlichen zu reden und dann erst die Jugendlichen mit einzubeziehen. Es wäre fatal, wenn Jugendliche einem Verantwortlichen Fragen stellen und dieser vollkommen uninformiert ist.

Die konkrete Einbeziehung der Kinder und Jugendlichen erfolgt nebst der Arbeit in Projektgruppen durch eine Fragebogenaktion, wobei alle Altersgruppen miteinbezogen werden. Gestern wurde von Professor de Winter über solche Fragebogenaktionen berichtet und wie man sie in unterschiedlichsten methodischen Formen durchführen kann. Einer Studie meines Institutes aus dem Jahre 2001 zufolge sind die beliebtesten politischen Beteiligungsformen bei Jugendlichen themenspezifische Projektgruppen mit anderen interessierten Jugendlichen. Drei Viertel der befragten jungen Menschen können sich vorstellen, durch diese Formen in der Gemeinde mitzugestalten. An zweiter Stelle der Beliebtheitsskala stehen mit 66% Jugendbefragungen in der Gemeinde. Dementsprechend werden auch diese Methoden massgeblich im Prozess der Erstellung des JEP eingesetzt. Mit der laufenden Zunahme von Befragungen übers Internet empfiehlt es sich sehr, mit den entsprechenden Instrumenten in Kontakt zu bleiben. Im Rahmen der Befragungen werden die Anliegen und Wünsche der Jugend erhoben. Es dürfen dabei allerdings keine unerfüllbaren Erwartungen erweckt werden. Es erfolgt eine Rückkoppelung der bisherigen Ideen. Ferner werden die Kinder und Jugendlichen über bestehende Aktivitäten und Angebote

in der Gemeinde befragt. In einer öffentlichen Veranstaltung werden die Ergebnisse der Befragung präsentiert. Begleitend dazu erfolgt eine breit angelegte Bevölkerungsinformation. Weitere Daten zur kommunalen Jugendarbeit werden durch qualitative Interviews erhoben, die mit lokalen Politikern und Vertretern von Vereinen und Organisationen geführt werden. Sie dienen dazu, klarzustellen, ob die Politik, ob die Multiplikatoren gleiche Meinungen über die unterschiedlichen Interessen der Jugend vertreten oder ob es auch hier unterschiedliche Meinungen gibt, die es auszugleichen gilt.

In der nächsten Phase der Beteiligung wird mit Kindern und Jugendlichen ganz konkret in Jugendtreffs und Jugendworkshops an den Problemen gearbeitet. Hier können sie eigene Ideen und Anregungen einbringen. Weiterhin können sie auch die bisher bearbeiteten Projektvorschläge bewerten und Verbesserungsvorschläge machen. Es folgen weitere Zusammenkünfte, bei denen die wichtigsten Projekte mit den Jugendlichen geplant werden, eine Arbeit, die auch als Grundlage für die weitere Umsetzung durch die örtliche Verwaltung dient. Vor allem wird aber den Jugendlichen signalisiert, dass hier das Prinzip «Hilfe zur Selbsthilfe» gefordert ist. «Nehmt euer Schicksal in die Hand, hier habt ihr die Chance, etwas zu verändern!» ist hier die grosse Botschaft. Diese Zusammenkünfte sollen den Jugendlichen auch klar zeigen, dass sie Systemvertrauen haben können, dass hier ihre Themen ganz ernsthaft angegangen werden, dass man sich auch hervorwagen und etwas für das Gemeinwesen tun kann.

Die Verwaltung oder die Administration kommt nach Abschluss der Jugendtreffen zu einem Workshop zusammen. Dabei werden die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über den bisherigen Ablauf des Projektes sowie über erste Ergebnisse informiert. Erfahrungen aus vergangenen Zeiten zeigen, dass sehr oft gerade Personen aus der Verwaltung viel zu wenig einbezogen und informiert sind. Gemeinsam wird erörtert, wie aus Sicht der Verwaltung die Umsetzung des Jugendentwicklungsprogramms in der Gemeinde erfolgen kann.

Schliesslich übernimmt das Koordinationsteam die Aufgabe, den Inhalt eines JEP zu erarbeiten. Konkret handelt es sich darum, ein Leitbild und eine Projektliste zu erstellen. Wie könnten verbesserte Strukturen der Zusammenarbeit aller Akteure erstellt werden? Wie





soll eine optimale Beteiligung der jungen Menschen ermöglicht werden? Diese Fragen sind bei der Skizzierung eines Entwurfs ganz besonders zu beachten. Der Rohentwurf des Konzeptes wird den beteiligten Akteuren vorgestellt, es wird erörtert, ob auch alle Interessierten und alle Jugendlichen sich damit identifizieren können. Anschliessend wird er dem Jugendausschuss des Gemeinderates unterbreitet, der ihn nach nochmaliger Begutachtung zur Beschlussfassung weiterleitet. Es ist ganz wichtig, dass die politischen Gremien mit einem Grundsatzbeschluss die Umsetzung des Jugendentwicklungsprogramms absegnen, denn nur dann wird ein verbindliches Netzwerk für die kommunale Jugendarbeit Bestand haben.

Zentrale Botschaft für Jung und Alt ist das Entstehen von neuen dauerhaften Strukturen sowie von verbindlichen Regelwerken der Information und Koordination. Durch dieses sollen die Kinder und Jugendlichen in die Politik miteinbezogen werden. Zu beachten ist auch, dass für die Gemeinde und die Politik ein JEP ohne Zweifel eine Image fördernde Rolle spielt. Das ist vielleicht auch ein grosser Anreiz, denn was hier an Zeit und Kosten investiert wird, gibt möglicherweise einen Startvorteil im Wettbewerb, der ja sicherlich auch zwischen den Kommunen besteht.

Ergebnisse und Erfahrungsberichte

Die praktischen Ergebnisse der Jugendentwicklungsprogramme lassen sich sehen. Sie wurden bisher in 5 der 9 Bundesländer Österreichs erprobt und in kleinen Gemeinden, in Städten und auf Bezirksebene durchgeführt und die Erfahrungen sind äusserst positiv. Die Gemeinden Frankenburg (ca. 5000 Einwohner), Munderfing (2800), der Bezirk Perg mit 26 Gemeinden in Oberösterreich (55 000), Bürmoos im Bundesland Salzburg (5000), die Region Steirisches Vulkanland im Bundesland Steiermark mit 52 Gemeinden (35 000), die Stadt Krems in Niederösterreich (25 000) und die Stadt Feldkirch in Vorarlberg, mit ca. 30 000 Einwohnern, waren Vorreiter für diese Entwicklung. Ich möchte an dieser Stelle zwei Erfahrungsberichte von erfolgreichen Jugendentwicklungsprogrammen einbringen.

Die Stadt Krems in der Wachau ist eine Kulturstadt und unter anderem für guten Wein bekannt. Christian Tesch ist Jugendgemeinderat in Krems und war 1999 bis 2001 massgeblich an der Erstellung des JEP Krems beteiligt. Zwei Jahre danach stellt er fest:

«Durch die Jugendbefragung und Multiplikatoren-Workshops haben wir gesicherte Informationen darüber, was Jugendliche in Krems von der Stadt erwarten. Der Jugendentwicklungsplan ist Planungsgrundlage für Jugendaktivitäten, dadurch werden die personellen und finanziellen Ressourcen Ziel gerichtet und effektiv eingesetzt. Durch die Einbeziehung von Politikern aller Fraktionen, der Verwaltung und der Multiplikatoren aus verschiedenen Vereinen und Einrichtungen konnten Eckpunkte der Jugendarbeit ausser Streit gestellt werden. Alle Beschlüsse zum Jugendentwicklungsplan wurden seit seiner Einführung einstimmig vom Gemeinderat getroffen.

Durch den Jugendentwicklungsplan wurden klare Spielregeln für Jugendbeteiligung geschaffen – sowohl für die Politik und Verwaltung als auch für die Jugendlichen. Allerdings ist die Anlaufphase mühsam, weil die Initiative der Jugendlichen nicht so gross ist, wie wir erwartet haben.

Durch die intensive Arbeit am Jugendentwicklungsplan und die ausführliche Darstellung der Aufgaben und Leistungen der Jugendarbeit in Krems ist es gelungen, die Entscheidungsträger davon zu überzeugen, auch ausreichend Ressourcen für Jugendarbeit zur Verfügung zu stellen.»

Erfahrungen aus dem Feldkircher Jugendentwicklungsprogramm

Das Jugendentwicklungsprogramm Feldkirch ist das am längsten erprobte Modell. Es war Basis der Jugendarbeit der letzten sieben Jahre in dieser Stadt und wird derzeit von meinem Institut evaluiert und weiterentwickelt. Die zentrale Schul- und Bezirkshauptstadt Feldkirch setzt dabei massiv auf das Element der Jugendbeteiligung. Der Jugendkoordinator Wolfgang Strauss skizziert seine Erfahrungen mit dem Feldkircher Jugendentwicklungsprogramm folgendermassen:

Aus der Sicht der Stadt

- Die Jugendlichen Verantwortung übernehmen lassen
- Umgang mit kompetenten Ansprechpartnern und Einblicke in interne Abläufe ermöglichen





- Den Jugendlichen das Gefühl geben, etwas Wichtiges für die Gemeinde zu tun
- Die Jugendlichen mit ihren Anliegen ernst nehmen
- Nach der Umsetzung das Projekt/die Anlage weiterhin betreuen

Aus der Sicht der Jugendlichen

- Erfahren, was Teamarbeit und Koordination innerhalb eines Teams bedeutet
- Ernst genommen werden
- Eigene Ideen verwirklichen können
- Mitentscheiden können
- Stolz sein auf das, was man selbst erreicht hat

Abschliessend will ich darauf hinweisen, dass es sich beim JEP nicht um ein Ersatzprogramm für bisherige gesetzte Massnahmen handelt. Der besondere Vorteil des JEP ist, dass es einen sinnvollen Rahmen bietet, in dem Streetwork oder andere Präventionsmassnahmen effektiver wirksam werden. Alle lokalen Akteure können in einem Netzwerk operieren und neue Aktivitäten gemeinsam planen. In einem Jugendentwicklungsprogramm können die Leitprinzipien der modernen Theorie von selbst lernenden Organisationen für eine erfolgreiche Jugendarbeit umgesetzt werden, nämlich

- Gemeinsame Werte der Generationen in der örtlichen Gemeinschaft festlegen
- Gemeinsame Visionen für ein gedeihliches Zusammenleben aller entwickeln
- Wechselseitiges Vertrauen Dank eines funktionierenden sozialen Netzwerkes erreichen
- Permanenter Dialog und Kommunikation durch festgelegte und erprobte Kommunikationsstrukturen erreichen
- Verbindliche Strukturen und gemeinsam entwickelte Spielregeln als institutionelles Dach der kommunalen Jugendarbeit festlegen

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.



Primary Prevention at the Local Level – the “Healthy Prague 6” Project



Pavel Bém

Mayor of the City of Prague, former Secretary of the National Drug Commission; Prague, Czech Republic

May I congratulate the organizers of this congress for the great job they have been doing and thank them for inviting me here!

But first let me introduce myself. I have graduated from Medical school in 1986 and after that have been working for 17 years as a psychiatrist with drug users. During that time I started to establish violence treatment projects and primary prevention programmes for schools and high risk target groups. I was then nominated as an executive secretary of the National Drug Commission and for three years was involved in formulating the initial drug policy of the Czech Republic. Somehow, this led me into politics and I became Mayor of the largest district of Prague, Prague 6; and three months ago I was elected Mayor of the City of Prague.

When my colleague Helmut Retzl spoke of the role authorities are supposed to play and stated that politicians very often do not know what they are doing or at least what prevention workers were doing, I had to smile to myself. This is a topic I'm sure you are also familiar with. Politicians, local authorities, City Councils probably know that prevention is meant to prevent something, but how this goal is to be reached is very often far from clear to them.

I understand that most of you are involved in prevention work in the field, so I don't think that by talking about prevention from the prevention worker's or from the target population's point of view I would be able to tell you much that is new to you. So let me talk about prevention as seen from the standpoint of the politicians, the policy makers and the donors. And in this perspective the topic of my paper today will be a community based programme that has been implemented in a Prague district three years ago and is now being evaluated.

Like you, I am familiar with the fundamental preventive approaches. I know as well as you do that basically primary prevention should be diversified, should use various methods of intervention to have an influence on youth. I know that to be successful, prevention has to start very early. In my country as well as in yours, we know that short-time programmes are not bringing the results we wish to obtain. We know that primary prevention has to be targeted to a defined population group and that the gap between a high risk group of teenagers between 15 and 16 and youngsters in the same age group coming from good families and raised in a good social environment can be very wide. We know also that prevention should be somehow integrated into the broader approach which I would call “healthy lifestyle” We know that when looking at different methods of primary prevention we have to seriously consider the interactive, age-ad-equate, peer-oriented approaches involving the peers in designing as well as in delivering the prevention programmes. We know that providing information alone does not lead to behavioural changes; it does not change attitudes towards substance use. We know that living in the age and time of the multimedia we are constantly confronted with marketing issues and that we should and could use the technology of marketing to promote a healthy lifestyle.

We know about risk factors and protective factors and how to weigh them. We know that there are risk factors at the individual level, such as lack of self-esteem, attention deficit and personality disorders that can lead children and teenagers to substance use and abuse or some other antisocial behaviour. On the other hand, we also know that family and social status are very important factors and we see the difference in the prevalence and incidence rate among kids growing up in a protective family and social environment. We also do not underestimate the role peers are playing. Because of negative peer influence, just simply going to parties can often get good and well brought up kids into serious trouble despite the support they get from their environment.

And finally, what we are also aware of and have experienced on many occasions: it is extremely hard to develop a good long-term prevention programme without solid political support.

The “Healthy Prague 6” project was started in 1999, the second year of my term of office as Mayor of this largest Prague City district





of about 114'000 inhabitants. There are 26 elementary schools, 6 grammar schools and 4 Universities, approximately 150 leisure-time activities and 5 clubs or discos, 2 of them being run and supported directly by the City Hall of Prague 6. According to our estimate there are about 10'000 12 to 18 year old children at risk living in that district and 1'000 high risk kids of the same age already involved in some antisocial behaviour, like serious troublemaking at school, experience with drugs and even criminal activities.

I will briefly quote some statistics to show you in what social context in the Czech Republic we were trying to design and introduce a community-based primary prevention programme. The prevalence of problem drug users is 37'500, less than 0.5. This is quite comparable to other European countries and less than in Canada and the United States, where the prevalence is almost 2%. The incidence rate is 41.2 per 100'000 inhabitants. The male/female ratio is approximately 2 to 1, the average age is 21. The population of drug users in the Czech Republic is quite young but steadily getting older; in 1995 the average age was 19. Of these problem drug users nearly 65% are IVDU, approx. 32% of them inject heroin and 60% methamphetamine. In the general population of the Czech Republic, according to our estimates, the prevalence of occasional users is 250'000 and the lifetime prevalence is 850'000. At the age of 16, about 47.4% of young people have had an experience with illicit drugs, mostly Cannabis (approx 46%), hallucinogens (9%), Pervitin, a stimulant drug much used in the CR (7.5%), Ecstasy (7%) and solvents (5%). Interestingly, solvents were in much higher use 10 years ago, whereas the use of heroin and Pervitin is increasing steadily. You can well understand that the City of Prague, being the Capital and a huge city is the highest risk area and has the largest problem drug-user population in the country.

How is the Czech Republic approaching the issues related to drug use? In 1998/99 a project aiming at establishing the total social cost of drug use was put up, an amazingly sophisticated study of thousands of pages on which we spent three years. The final results were actually used in some of the NIDA-studies and in a Canadian study. According to them, the total social cost amounts to 95 million dollars annually. 80% are direct costs, comprehending the cost of the law enforcement systems (82%), the treatment cost (13%) and the primary prevention cost (3%). The indirect costs are approximately

20% of the total expenditures and comprehend a productivity loss of 15 million dollars. I think this distribution of costs does not come as a surprise to those of you who are familiar with the countries of Central and Eastern Europe and it gives you an idea of the situation in the Czech Republic.

Regarding the “Healthy Prague 6” project we decided to establish a community-based design. We tried to involve the broader elements of the community, professional organizations as well as volunteers and state organizations as well as non-governmental organizations.

There are four levels:

- **Specific Primary Prevention.** This includes programmes and projects aiming at direct communication with children and teenagers, raising their awareness of the risks of drug use, trying to change their attitudes and teaching them resistance skills.
- **Non-specific Primary Prevention.** This is prevention in a general way and is not directly involved in specific substance-abuse prevention. I’m saying “substance” because I do not want to use the terms “licit drugs” and “illicit drugs” separately. We know that kids having early experience with tobacco and alcohol use are at higher risk than the others.
- **“Healthy Prague 6 Weeks”.** We were convinced that the acceptance of this project by young people, teachers and other mediators, policy makers and last but not least by politicians depended a great deal on publicity and the public discussion of social issues. Talking of my own experience, I found that despite my authority as politician and chairing town councillor I had to spend quite a lot of time until I was able to convince my colleagues that “Healthy Prague 6 Weeks” was a sound project and ought to be given a try.
- **Community Prevention Centre.** This is the 4th level, and here we wanted to address the needs of high risk groups, quite a special issue that I will if possible discuss later on.

“Healthy Prague 6” was a 3-years project with municipal support. It is now being evaluated, so we do not have all the data yet.

To put up the Specific Prevention Project we visited all the 32 schools in the district in order to identify 120 key teachers and to start their training in a basic so-called teach-the-teachers programme of 40 hours. Among them we identified 60 skilled teachers doing good





preventive work and provided them with the advanced teaching-the-teachers programme of 80 hours. Finally from among them but also from various professional organizations and from Universities (Prague 6 with its 4 Universities is quite an academic district) we selected 30 persons to attend a training-the-trainers course of 150 hours. With these trainers we formed groups able to give a total of 2800 hours of interactive peer courses on substance abuse to students in grades 6 to 8, focused on attitudes and skills rather than awareness and information. Every 6th to 8th grader has thus received 12 hours of training.

We provided schools and other organizations with some methodical support and started to implement a special programme for parents. This at the beginning was not really successful but with increased acceptance it seems to be doing quite well now.

Non-specific Prevention is based on survival skills training given to youngsters between 13 and 16 years of age. Under the supervision of well-trained monitors everyone in that age-group will move out of the City for 3 days, spend time with peers and class-mates and be confronted with self-esteem issues, peer pressure skills and adventure. They will also play a lot of games and together with their teachers have some adrenalin experiences allowing them to test their survival skills. Teachers, by going through the same process, have the opportunity to understand the social and psychological environment in a particular class at a particular school.

Another element of our non-specific prevention programme was the training of school-psychologists. To have the support of a school-psychologist is and was quite unusual in the Czech Republic. We also had extensive NGO grant-support, we invested quite a lot of money in community playgrounds and were trying to involve community leaders such as musicians, politicians, or sportsmen.

"Healthy Prague 6 Weeks" was our direct link to non-specific prevention activities. We used the media to inform people in the community and parents about programmes that are available, about games, plays, concerts etc. The "Healthy Prague 6 Weeks" programme does not present people with ready-to-be-served entertainment but asks them to be actively involved in promoting the healthy life-style.

At the Community Prevention Centre it was possible for us to start working with high risk groups. In fact, this was the greatest challenge and the most demanding job for us all. The Community Prevention Centre is centrally located in Prague 6 and as Mayor of this district I fully supported it. We promoted an intervention programme, a counselling centre, a hotline, an evaluation programme. We provided supervision to schools and to various professional and non-professional organizations involved in primary prevention as well as special services to high risk children such as clubs or specific groups. Interestingly, one of the difficulties we had to face tallied with the results of a research done at the University of Oregon Child and Family Center and published by NIDA, suggesting that for preventive purposes, forming groups of high risk youths may have more negative than positive results. To a certain extent this also confirms some older findings. In Oregon they were forming groups of 11 to 14 year old children at high risk for drug abuse and other serious delinquency during a twelve week programme designed to reduce behavioural problems. Quite soon it became evident that the extent of the problems was increasing instead of being reduced. This is one of the problems we were confronted with at the Community Centre, but the high risk groups are still an important element of our project.

The project management created a task force involving the peers as well as members of the community. Our budget of 8 million Czech crowns per annum, or 880 crowns, the equivalent of about 25 dollars, for each youth is quite modest; as a matter of fact the entire project is not at all costly. We received donations from the private sector, we tried to interest the private business in partnerships, certainly there was an important participation of the media, and for policy makers it was an interesting opportunity to evaluate the pros and contras of projects like this one.

The delivered prevention services amounted to five times the average output of similar service programmes existing in Prague and the Czech Republic. Outcomes still have to be evaluated, but some of the preliminary evaluation results show that the awareness of the dangers and risks of drug use was raised in a significant way among young people and some of the preliminary results also show that there are changes in attitudes to be observed. But a reliable evaluation of behavioural changes will not be available before the final report is published.





To me as a politician and to prevention-policy makers the growing community support over these three years was very impressive. It is true that at the beginning this support was given reluctantly, but it grew steadily over the years and now the programmes are widely accepted. Involvement of various community groups but also of children and teenagers was growing, as was media support; and the acceptance among children and teenagers was higher than we had expected, perhaps because we gave a lot of support to the club scene. In fact many teenagers were aware that clubs were a risk environment and got involved in helping promote a healthy lifestyle. At first the parents were not very enthusiastic about the whole venture, but the degree of acceptance at the end of the three years period was quite satisfactory.

Concluding I think I can safely state that looking from the peers' perspective, we gave "value for cost". We feel that we ventured to explore a pathway which could be followed up not only in the one district of Prague 6, but also in other cities. I hope that it will be possible in the near future, based on the evaluation of the "Healthy Prague 6" experience, to develop and establish similar projects in other regions.



Young People and the New Technologies – Perspectives on Internet and Mobile Services in Drug and Alcohol Prevention



Teuvo Peltoniemi

Head of Information Department,
A-Clinic Foundation, Vice President, Pervnet
Network; Helsinki, Finland

Today at this conference I will talk about telematics, what they are and to what use they can and should be put and I will also try to develop some ideas about the future.

Imagine a summer scene at a park in Helsinki where young people are drinking, using their mobile phones to speak and send SMS. But what we see is not the complete picture, because there are young people just around the corner also communicating through SMS with the visible group. This picture illustrates a new phenomenon. The kids still are part of a group, of a community, but I would call it virtual community; and they relate mainly by telematics.

Now here are the aspects of telematics about which I want to speak today:

Why telematics? The general characteristics of telematics

1. Utopian liberties – a revolution?
2. Face-to-face relations

The special background of telematics related to the youth

3. Practical and biological factors
4. Psychological factors
5. Symbolic factors

The connections between drugs and telematics:

drug use reduction, pro-drug activities, telematics as a drug

6. Telematic drug prevention
7. Pro-drug activities and controlling Internet
8. Net addiction

The future of telematics: mobile services, positioning services and virtual reality

9. Positioning by mobile phones
10. SMS and mobile services
11. Virtual reality (VR)

Why telematics?

The use of telematics, which by the way is an EU English term, the use of Internet, mobile phones etc. seems to many of us to broaden our possibilities in life, to simplify complicated world structures, to make it easier to be interactive, to keep anonymity and to lower the threshold of anxiety when seeking help in certain situations. Telematics can also empower people to use their own resources. Our own services in Finland like AddictionLink and HelpInfo use telematics extensively. It has increased our possibilities in prevention and treatment. We can now do things which formerly we could not.

There are many areas of life that can be changed by telematics, where the virtual reality and virtual worlds can be different from the real world we are living in. But in this presentation I will only speak of interactivity and social and psychological distance regulation. The virtual world seems to allow more freedom, not only technically, not only as freedom of action, but also as to contents. Already in the sixties, MacLuhan said that media is message, and here we may perhaps add that new media convey an even stronger message. Cyberspace is a tool, the virtual world is a place and it is also a way of being.

Face-to-face versus anonymity

What is not necessarily understood at first is that we still hang on to the idea that speaking and especially working face-to-face cannot be replaced by anything else. This argument is also used by our own treatment staff; they ask why we want to put time and money into telematics when the main and indispensable element in human interaction is the face-to-face relation. But I argue that this is not so and that we as human beings wish to be able to regulate the contact distance, as the incredible and rapid success of ATM all over the world shows. What people want is cash and not a new human relation with the teller of a bank every time they need money. They want to regulate the psycho-social distances in a way that allows them to save social energy for other purposes, for human relationships they consider to be of importance.

In my youth I attended a boys-only-school and had very limited possibilities to get to know girls. Unless I met a girl I fancied in a suitable social gathering I had to try to contact her by phone. The call was usually answered by a big brother who more often than not poked fun at me, and when I finally could speak to the girl and ask her whether she





would like to go out with me the following Saturday night, she would perhaps say, sorry, next Saturday I am not free and I will not be free next month nor the whole coming year. In such a situation both of us were embarrassed and lost face, she because she did not want to meet me and had to say so, and I for obvious reasons.

How easy it has become today for young people! They send a text-message and if they don't get an answer, that's it. If the fellow is very persistent, he may think that it was cyberspace who lost the message and try again. But if there still is no answer he will know what's the matter and neither he nor the girl will have lost face. Basically that is how one is able to keep and regulate the social and psychological distance in the relationships between people.

Telematics and the youth: a natural connection

Speaking of young people and telematics, what has changed? I have tried to list a few points. Some of them are quite natural and belong to the biological development of young people. They are not hampered by old traditions and are open to the new, ready to test things and eager to learn. When today's young people were born telematics of course already existed. Young people are very talented physiologically and physically, they have good reactions and learn quickly.

Another thing is that the time perspective of the young people is very short. As we know, young people don't die - that's why scare-technics in drug education does not really work. Death, sickness, worries, all that lies somewhere in the future. Young people also don't really pay very much attention to the ethical and security issues in telematics. Many of them never think of the fact that even years later, when surfing on the Internet, future employers will be able to read all the texts and biographical data they leave behind.

Of course, young people have been the first to realize the great practical value of telematics. They are the first generation to use net business, electronic banking, info services, net education and distant working. For them that is natural, for us it is not. We older people have to learn it, we still compare these new techniques to the traditional ones.

Today young people want to have fun first and foremost. In telematics they see an instrument for more fun, with interactive

possibilities. There are also financial reasons. Despite the fact that youngsters have a lot of money nowadays, they still have less than older people. The brand culture and newest fashions cost a lot of money. This is one of the reasons why young people have been and still are very inventive in terms of money saving devices. The use of SMS and "dead calls" - brief signal only calls - is definitely an invention of the young.

Psychological reasons to use telematics

Mobile phones, as well as telematics in general, are instruments of personal power, especially for the young. It gives them a feeling of control and command, it emphasizes their individuality and of course allows them to build up their identity and to play and even change roles. On the Internet especially but also on mobile phones you can impersonalize yourself to somebody else. It can be a good method for getting to know about another person in a general way, for dating, for sex or other relations and then of course for avoiding silence and inactivity. Not only television, radio and music but also telematics are filling the emptiness when one is alone. Text messages are often sent when one feels unwell or lonely.

Relevant differences in behaviour between boys and girls using telematics have been observed. Computer business has been from the start men's business and still seems to be. But the girls, at least in Finland, are the main users of mobile phones and text-messages. They speak on the mobile phone and send SMSs more often than boys and write longer and more emotional messages, using every possible abbreviation in order to convey as much information as possible. When a young fellow sends a message, it will mostly be short and to the point, like "OK, I will be there at five".

Symbolic value of telematics for the young

Many people think that a telematic and information society, like Communism or many religions, can really change the world; that there will be a revolution, a new stage in the development of society; that it will lead to the kind of society that Thomas More was describing in his "Utopia". That kind of talk was more common a couple of years ago but today also people have a lot of personal freedom and many opportunities for self-realization. Telematics have great symbolic value for the young because they are the ones that use them most.





Telematics are also an anti-adult thing, a means to underline the excellence of the youths and to demonstrate that older people don't understand anything anyway. Even text-messages are demonstrative, young people send messages to their parents in a very different style and language than when they send messages to peers. Telematics also are instrumental in building up a culture, a peer-culture more precisely.

Telematics are an instrument and symbol for virtual social communities. I consider this the most significant influence telematics have on young people, as I was able to demonstrate when I started a small group in that park in Helsinki. Where earlier on groups were small and disparate they are now larger and more intensive. Friendships have improved, companionships giving social support are now more solid and the mobile phone is a steady partner. As some Finnish researchers of SMS said, nowadays when young people are dating, this does not take place between two persons, it happens between three partners and one of them is the mobile phone.

Telematics and drugs in the net "for better or worse"

The first and main topic of course is drug and alcohol prevention in the net. In Europe there are already hundreds such sites. In some countries telematics, Internet especially, are already very often and very well used for prevention or even for treatment. In the Netherlands for instance they make a lot of treatment. In Finland we do have in our AddictionLink a lively discussion area, anonymous consultation, many self-evaluation tests etc., services that are used by more than 20'000 persons a month. It has become a normal part of the activities of the A-Clinic Foundation. My organization has nearly 700 staff, and there are now many more patients that we serve over the Internet than in traditional face-to-face situations. Of course this has much expanded our sphere of activity.

Controlling Internet and other telematics

But there is also the other face of that coin. On Internet one can find more material advertising drugs as fancy, pleasant and beautiful than prevention texts or programmes saying why one should not use them. There are many texts advocating free drug policy, there is trade, especially of cannabis but also of synthetic drugs but possibly this is not against the existing legislation of some countries. This

trend is not decreasing, on the contrary. Internet reaches so very far, it has so many possibilities that there always will be a channel conveying a message that is quite different from the ones we want to give. This is why we should not leave the Internet to those who promote the use of drugs or offer them for sale.

Especially in the United States, many parental control programmes are trying to censor unwanted material from the kid's reach. China and Saudi-Arabia are trying to ban certain sites for the whole population. The ethical questions around telematics are many in addition to child pornography, narcotics sales, gambling and political issues, most of them very debated. We are already aware of the difficult ethical aspects of telematics and there will be more to come. The European Union, the USA and other responsible nations will have to consider appropriate legislation. For lack of proper legislation and without international pressure measures shadow companies and small offshore countries can undermine the benefits of Internet as we have seen in the increasing flood of spam.

The new telematic tools also raise privacy issues. Does someone in this audience have a phone with a camera? When you take pictures in a pub, how do you handle that? Should you ask everyone who also happens to be on the picture whether they agree that you take and send it? We have to think carefully about those many new issues, they will come up all the time.

Computer addictions

Another interesting aspect we are concerned about in the prevention and treatment field is computer addiction, especially the uncontrollable and compulsive use of the net. Internet and telephone services can be quite addictive and computer addiction can take many forms.

There is chat addiction, SMS addiction and net games addiction. Have you ever tried Solitaire, the little game that comes with Windows? Then you have probably noticed how easily one can get hooked. There is also net gambling addiction, addiction to net dating sites, on-line or phone sex addiction, surfing and information addiction and general addiction on computers and ICT. All these and many other computer addiction forms may need treatment.





In Switzerland there has been a study on this issue a few years ago and in the US net-therapists have been operating for quite some time. Their services are much in demand, as are also our net addiction tests and info texts in our AddictionLink site (www.paihdelinkki.fi).

Technical and social issues of telematics in the future

The European Union is encouraging and promoting the use of telematics. They have put up programmes called eEurope and eHealth. We should certainly look at what they are doing and at the elements of this centralized promotion that could be of use to us.

In the future surely issues like quality proof systems and regulations, standardization of platforms and interfaces are being developed as well as new technologies, especially high speed and broadband services. For the mobile phones there are the camera versions, which have already been mentioned.

Locating services

Location and positioning services already exist. They use Internet, cellular networks and satellites to determine physical locations of mobile phones and people. In Tokyo they have been used for years. In that huge city, due to the complicated address system, even a taxi driver really needs that kind of help. But also in Europe and the US the use of locations services is expanding. The USA has even decided that all mobile phones must have that feature for rescue purposes. I find my additional Genimap GPS accessory in my Nokia Communicator very useful in helping me to find my way in cities of Europe.

The locating services are good instruments, but they also raise ethical questions. They can be used and abused as tools for control, for instance to see where your children, your husband or your wife are at a precise moment. The discussion about these important ethical questions has to be taken up very soon and very thoroughly.

Telematics have brought back the written word

The use of mobile phones has been growing steadily in Europe, much more rapidly than the use of home computers and Internet. Without going into the details of the statistics, one can say that there are now about one billion mobile phone users worldwide and

that the global penetration is 16 %. Mobile phones are reaching saturation point in many Western countries. The telephone is actually the oldest telematic instrument, it was already available long ago to nearly all the population and many people seem to feel that it is easier to use than Internet on many occasions.

SMS, a text-message scroll, has been the most notable new feature that has come up these last few years, originally designed by engineers as just a little tool to announce that a voice message has come in. It was the users, especially the young people, who discovered its potential for other forms of messaging. The increase in the use of SMS in Europe can be said to have been astronomical. In Finland it comes to nearly two messages a day per capita, that means that the actual users, in particular the young people, are sending 5 to 6 messages a day.

That brings us to a very interesting point, which is that with email and SMS expansion, the written word has returned. It appears that people love written telematics like emails, SMS, chat and television-SMS-chats. A text message or email has accuracy and resembles spoken language. It is possible later on to return to the message and to the given answer. It grants anonymity when this is wished for and it helps regulating the social distance.

The treatment people may argue that face-to-face communication still is best, but in many situations it seems to be of help to have at least part of the verbal communication also in writing. When seeing a doctor it happens that I don't remember everything I had planned to tell him and neither do I remember everything he said to me. So it might be sensible to put down the essentials of this consultation in writing. Now that is exactly what is taking place in emails and SMSs. On the other hand, written messages require basic writing skills and habits, and there is a certain slowness of interaction and lack of immediate feedback that can be viewed as negative.

Some Finnish examples of virtual prevention

In 2001, Finnish researchers Kasesniemi and Rautiainen state that "the communication jungle of teenagers is too dense for adults to understand." We should be aware that not just an instrumental, technical development is taking place, but also a revolutionary change in the life of the young people when compared to the life of the older





generation. One of the main causes of this difference is the use of text messages and we must take this fact into consideration when planning our prevention strategies. Here are some examples and suggestions based on the Finnish experiences.

Some years ago, we started a SMS programme comprehending an anonymous BAC (Blood Alcohol Contents) distant promise calculator. The user sends information about his gender, his weight, the number of drink units he has consumed, the starting time of the drinking session. The distant calculator will return an estimate of the BAC. Why are people using this service so often? They could use a pocket calculator or look into a booklet to get the same estimate. But when somebody is drinking in a bar and takes out a pocket calculator or a booklet, people around him may start asking him what he is doing. Whereas when he is sending a text-message, nobody will pay any attention because everybody is doing that anyway. So Promise SMS is a socially invisible way of controlling your drinking and to know whether you are able to drive a car.

Virtual chat bus HUBU is one of the popular virtual services on drugs in Finland. It is a part of the popular Finnish Internet chat Hotel Kultakala, where over 400'000 different characters are created by youths aged 10-16. Virtual HUBU bus has a constant line-up as young people are eager to get into it and speak about drugs among themselves and with a mediator who monitors talks and answers questions on drugs.

In the small city of Lahti in Finland in 2001 about one hundred students and teachers were answering the text messages young people sent them. The main topics were dating and sexuality, but other subjects like alcohol, abortion, army, communication problems, mental health etc. also came up. The Textari-Helppi experiment of the Lahti Parish gives us a good insight into the problems and preoccupations young people are experiencing.

Use of feelings, sensations and virtual reality in the future: a great tool and a new addiction

Finally, I would like to make a few remarks about the future of telematic treatment and care services. Up to now we have had instrumental and informative, even interactive services, but what we are missing are services using experiences, feelings, sensations and virtual reality.

Sensations and feelings are conveyed by two successful and popular groups of on-line sites: gambling and cybersex. Those are Internet sites that make money because people will gladly and also easily pay for them, as credit cards are accepted. These sites are so successful and popular that we should learn from them.

Virtual reality – VR – means that a computer is connected to all of the people's senses. You may remember Tamagochi that was the first kind of mass market product of VR. Even if Tamagochi is a funny primitive key chain computer, many people got so attached to the small virtual bird, me included, that it really felt like a live pet.

Virtual Reality not only will be a good tool for training, prevention and treatment of alcohol and drugs related problems, as a future mass product it also has potentially great entertainment-value. But new problems will also come up. People may now reach "virtual reality" in a partial way both by telematics and by more traditional mind-affecting means, such as literature, film, alcohol, drugs etc. There is real life and there is virtual life and there are some overlapping areas. But in the advanced VR these two worlds can overlap completely. Then a young fellow can be in Hawaii with Claudia Schiffer, drink and eat the best, and entirely forget about the unpleasant, normal, real life. If he is not doing very well in real life, why should he come back from the complete virtual life he has just built up for himself? Virtual reality then is really *real* and therefore can become very addictive. That is something we will have to deal with more and more in the future because most of what we call the *future* telematic tools already exist.

That concludes the story about telematics in drug and alcohol prevention and treatment. As you can see, I'm really a believer despite the fact that I can see the many dangers and difficulties there are and will be. But through telematics many new youth groups can be approached more easily than by traditional methods. Let me conclude by saying: "Try it! The future is already here, though a little delayed, and we should start using it."





Additional info

If you are interested in practical solutions of telematics in alcohol and drug prevention, please join us at the Second Prevnet Telematics Conference in Dublin on 22 to 25 October 2003. And make yourself familiar with "Telematic drug and alcohol prevention" edited by Tuukka Tammi, and available also on-line at the Prevnet Network (www.prevnet.net).

