

少数土著和少数族裔青年的吸毒预防



联合国毒品和犯罪问题办事处

联合国毒品和犯罪问题办事处

少数土著和少数族裔青年的吸毒预防



联合国
纽约，2004

联合国出版物
出售品编号：C.04
ISBN

目录

| | 页次 |
|--|----|
| 少数土著和少数族裔青年吸毒预防工作实用专题会议与会者联系地址..... | v |
| 一、导言..... | 3 |
| A. 指南是怎样写成的..... | 3 |
| B. 为什么要编写本指南..... | 4 |
| C. 哪些人应该阅读指南，为什么..... | 4 |
| D. 怎样使用指南..... | 4 |
| 二、少数群体青年与酒精、烟草和其他毒品的滥用：对文献资料的简要回顾..... | 6 |
| A. 少数土著和少数族裔青年为何处于危险境地..... | 6 |
| B. 需要更好了解少数土著和少数族裔青年的吸毒问题..... | 7 |
| C. 小结..... | 12 |
| 三、良好做法的基础..... | 14 |
| A. 诚实的重要性..... | 14 |
| B. 文化上敏感的重要性..... | 14 |
| C. 利用网络了解问题的全貌..... | 15 |
| D. 个体青年人的需要..... | 16 |
| E. 工作人员和志愿者的需要..... | 16 |
| F. 使用具有创造性和灵活性的策略..... | 18 |
| G. 整个社区的作用..... | 19 |
| H. 采取切实可行的做法..... | 20 |
| I. 设计和开办可得到的服务..... | 21 |
| 四、与少数土著和少数族裔青年的沟通..... | 23 |
| A. 了解文化背景..... | 24 |

目录 (续)

| | 页次 |
|----------------------------------|----|
| B. 了解青年人的“世界观” | 24 |
| C. 讲青年人的“语言” | 26 |
| D. 发展同青年人的关系 | 26 |
| E. 认识和依靠社区资源 | 27 |
| 五、制定有效的少数土著和少数族裔青年吸毒预防计划 | 29 |
| A. 让青年人参与各级的计划制定 | 29 |
| B. 通过研究确定需要 | 30 |
| C. 制定以活动为导向的计划 | 30 |
| D. 寻求政府支持，确保可持续性 | 31 |
| E. 与媒体合作 | 32 |
| 六、计划评价 | 33 |
| A. 成立评价小组 | 33 |
| B. 制定评价计划 | 33 |
| C. 采用行动研究方法论执行项目计划 | 34 |
| 七、如何确保资金来源 | 37 |
| A. 从当地政府及非政府机构和私人机构中物色资金来源 | 37 |
| B. 确定支助标准 | 37 |
| C. 提供计划的投入及反馈意见，确保透明度 | 38 |
| D. 定期通报最新情况 | 38 |
| 八、信息资源 | 39 |
| 九、参考文献 | 42 |

少数土著和少数族裔青年吸毒预防工作实用专题会议与会者联系地址：

| 方案/机构 | 与会者 | 联系人和电子信箱 | 国家 |
|--|-----------------------|---------------------------------|-------------|
| HAAVI Project | Sari Montin | sari.montin@nk.hel.fi | Finland |
| | Jama Abdirisak | | |
| CONTACT Inc | Jane Jennison | jane@contact.org.au | Australia |
| Goodna Youth Outreach Programme | Vincent Tawora | gyo.vince@hypermax.net.au | Australia |
| | Frank Trad | | |
| Te Ahurei a Rangatahi Trust | Eugene Davis | Eugene.Davis | New Zealand |
| | Potaea Maipi | eugene.davis@xtra.co.nz | |
| Native Addiction Services Society | Kelvin Fehr | Kelvin Fehr | Canada |
| | Jason Gorman | nasgeneral@nass.ca | |
| Pbangotahi Maia Intensive Outpatient Drug and Alcohol Programme | Andre Davis Mclachlan | Andre Mclachlan | New Zealand |
| | Rachel Robinson | dahub@xtra.co.nz | |
| Social Counselling and Information Programme on Drug Abuse,Suicide | Dalius Kaminskas | Kristina Ona Polukordiene | Lithuania |
| | Rolandas Kruopis | jppc@ktl.mii.lt | |
| | | dalius@nkm.lt | |
| Red Cross Youth Outreach | Lydia Fraser | Lydia Fraser | Guyana |
| | Nadia French | rfraser@networksgy.com | |
| Workshop Facilitators | Ben Norris | bennorris@hotmail.com | |
| | Cindy Shannon | c.shannon@mailbox.uq.edu.au | |
| | Gautam Babbar | gautam.babbar@unodc.org | |
| Logistics and Support Service | Myrene Portmann | portmannevents@optushome.com.au | Australia |

一、 导言

多元文化和多样性是当代环境中关系到社会组织和运转的客观事实。一个社会内的公民可能有着不同的语言、文化或历史，这会在这样一个社会中造成新的紧张状况。就药物滥用而言，人们往往指责外来者、局外人或他人，认为是他们造成了毒品或其他滥用药物的蔓延。另外，这些“外来者”或“他人”被看成是特别成问题的人，因为“他们有自己的行事方式和方法，而我们不想进行干预……”在种族和族裔方面存在的定型观念进一步加深了与吸毒相联系的伤痕，同时那些定型观念本身又将青年人推向了药物滥用。日益增强的消极的定型观念与边缘化和吸毒一起形成了一种复杂的循环，正是它推动了对特定目标群体中的防止吸毒问题的研究。

A. 指南是怎样写成的

2002年6月2日至6日，联合国毒品与犯罪问题办事处在澳大利亚的布里斯班举行了“少数土著和少数族裔青年吸毒预防工作实用专题会议”。参加这次研讨会的人既有负责少数土著和少数族裔青年工作的机构的雇员，也有这些机构的志愿者，他们来自世界各国，包括澳大利亚、加拿大、芬兰、圭亚那、印度、立陶宛和新西兰等。

会议在组织上采取了这样一种方式：使与会者有机会就如何在推行吸毒预防计划中做好青年工作的问题交流经验和情况。会议期间，与会者审议了以下问题：

(a) 确定在对具有不同族裔背景的青年人做吸毒预防工作时应当考虑的重要事情；

(b) 同少数族裔的青年人共同制定有效的吸毒预防计划；

(c) 在制定有效的吸毒预防策略和计划过程中同少数族裔的青年人实行互动。

尽管研讨会的重点是制定少数土著和少数族裔青年吸毒预防计划，但承认存在可能与文化、社区、历史和血缘的联系根本没有任何关系的各种文化和历史影响也同样重要。虽然属于少数土著和少数族裔的群体有着能提供行动基础的共同经历，然而当地背景的重要性，包括对青年人所受文化、政治、历史和社会影响的了解，是本指南中反复提及的一个主题。因此，我们将属于少数群体的族裔和

土著集中在一起，从解决特定子群体的需要的角度来加以分析，这些子群体在人口中属于少数，但有着某些共同的经历。

本指南是与会者讨论的成果，也是 Ben Norris 和 Cindy Shannon 辛勤工作的成果，Ben Norris 和 Cindy Shannon 帮助组织了这次活动，并对指南的各种版本进行了比较归纳，全球青年网络项目协调员负责组织了这次活动，并同全球初级预防倡议协调员和联合国毒品和犯罪问题办事处的一名高级官员一起为本指南的起草作出了贡献。最后要衷心感谢加拿大、意大利、挪威、瑞典、瑞士和大不列颠及北爱尔兰联合王国政府的慷慨支持，由于它们的资助，全球青年网络项目才得以成为现实。

B. 为什么要编写本指南

少数土著和少数族裔青年所面临的酒精、烟草和其他问题是否不同于主流人口中的青年所面临的这些问题？回答既是“是”又是“不是”。说“是”，是因为属于少数群体的族裔和土著面临着文化和社会排斥问题，并且不得不对由一种文化转向另一种文化的过渡问题。说“不是”，那是因为作为青年人他们所面临的某些问题既是主流人口中也是少数群体中多数青年所面临的问题，如发展同一性和形成新的友谊等。然而，本指南的重点将放在由于吸毒而造成少数土著和少数族裔青年不同于主流人口中的青年的因素以及计划的制定上。

C. 哪些人应该阅读指南，为什么

本指南是为从事少数土著和少数族裔青年工作的人，尤其是为那些对制定吸毒预防计划很感兴趣并将此作为其总体议事日程一部分的人编写的。指南中的许多资料是参加布里斯班实用专题会议的青年工作者和青年人的知识和智慧的结晶。他们提出的种种设想，不失为从事来自各种土著和少数群体背景的青年工作的好方法，这些方法业已证明是可靠的并且是普遍适用的。作为亲自参与实践的工作者，或规划和管理少数土著和少数族裔青年工作计划的参与者，指南的使用者将能把这些设想作为改善计划结果的一种手段，直接应用于他（或她）的工作。

D. 怎样使用指南

本指南共分为八章。第二章扼要地回顾了国际上其他人从事少数土著和少数族裔青年工作的情况以及他们在策略上所取得的相对成功或失败。第三章论述了青年工作者关于什么是做少数土著和少数族裔青年工作的好做法的观点。那些

良好做法的基础既可用作与少数土著和少数族裔青年进行有效接触和制定有效的吸毒预防计划的一套指导方针，也可用作计划制定和评价的一览表。第四章论述怎样同少数土著和少数族裔青年进行有效接触，第五章则审议如何制定有效的吸毒预防计划。

指导意见可能会反复出现在某些地方，因为有时候对同一问题是从不同的角度进行审查的。另外，第六、七和八章最好与联合国毒品和犯罪问题办事处全球青年人药物滥用网络的其他出版物联系起来阅读，包括《防止青年滥用药物计划参与手册》和即将出版的《适合青年的评价和监测技术指南》。

二、少数群体青年与酒精、烟草和其他毒品的滥用：对文献资料的简要回顾

A. 少数土著和少数族裔青年为何处于危险境地

1. 青少年时代是一个冒险时期

审查青少年吸毒情况的研究报告和文献资料大多确认某些青少年存在着这方面的“危险”，尤其发现少数群体的青年仅仅因为他们属于少数群体而更有可能开始饮酒、吸烟和服用其他毒品。¹

为了针对少数群体的青年制定有效的吸毒预防计划，不仅应了解处于发育阶段的青少年时代以及当前在这部分人中的吸毒模式，还应了解可能影响青年个人作出饮酒、吸烟和服用其他毒品决定的文化和族裔差异，这一点是十分重要的。²

2. 文化与吸毒

文化对于饮酒、吸烟和服用其他毒品的传统以及在这种文化内管理使用某种特定药物的准则或社会习俗有着明显影响。在多数预防研究中始终没有涉及的一个关键问题是对文化与烟草、酒精和其他药物的相互影响的认识。尽管有多项研究涉及到了文化冲突和文化互渗，但多数集中在少数群体个人在适应不同文化或生活在不同文化过程中所遇到的紧张性刺激上。然而，论及文化本身的则微乎其微，包括在特定文化中对滥用酒精、烟草和其他毒品所规定的准则，以及它们对少数群体青年最初涉毒或继续吸毒的影响。³

3. 文化过渡充满心理压力

这个问题也可以作为过渡进程的一部分加以解释，它涉及到个人在心理上所遭受的压力以及可能作为一种结果而出现的滥用酒精、烟草和其他毒品的危险的增加。Dickinson 在审视有关过渡问题的文献资料时注意到，过渡时期被认为是个人最脆弱的时期，这是由于伴随重大变革而产生的心理压力和紧张情绪所造成的。⁴由一种文化转向另一种文化是一种过渡类型。

另一些问题有时候可能会加剧业已充满心理压力的过渡。欧洲麻醉品和麻醉品成瘾监测中心⁵在工作组审议新的毒品趋势过程中进行了一项重要的研究，发

现国内战争使某些移民在心理上遭受了巨大创伤。在奥地利和丹麦，来自中欧和东欧的吸毒者中就存在这种情况；在丹麦的巴勒斯坦人和中东人中，在荷兰的某些黑人和少数族裔社区群体中，在瑞典（尽管有关这一问题的研究是在 10 年前进行的）的非洲人、伊朗人、黎巴嫩人和南美人中，也都存在这种情况。

移民经历可能满足不了期望，这是在丹麦的来自前南斯拉夫的吸毒者中，以及在西班牙的北非人所看到的事实。这种调查结果也反映在其他一些国家，如澳大利亚等，在这些国家的研究发现，对于外来的难民来说，过渡显得特别困难。

移民的健康状况不好，这不单单反映了本身是由种族特点或文化因素引起的健康差异。确切地说，决定此类问题的因素是多方面的，其基础往往是社会不平等和社会排斥。在移民所经历的健康问题中，有些问题毫无疑问产生于在移民之前和在移民过程中所遭受的痛苦而难忘的经历，包括遭受折磨、生命威胁和逃离家园的痛苦的经历。然而，在移民并定居下来以后，许多其他的社会和经济因素有可能会使这些问题进一步加剧。

Dickinson 在审视有关过渡问题的文献资料时所确认的紧张性刺激之一，是由一种情况或一个国家转至另一种情况或另一个国家的实际过程。⁶ 对于少数土著和少数族裔青年来说，有时过渡的过程从来没有完全解除，因为他们不断遭到两种文化的夹击，持续的紧张使他们苦不堪言，最后造成酗酒和吸毒。

4. 社会排斥是一种危险因素

一些研究确认，社会排斥和相对的不利地位是主要的助长因素。对于青年人来说，其他因素包括：种族特性的丧失、两种文化给年轻各代带来的相互冲突的压力所造成的家庭关系紧张、文化互渗、同龄人压力和由此产生的冒险行为。其他因素，诸如语言障碍及对适当的健康服务缺乏了解和缺少获得服务的机会等，也加剧了上述问题。社会隔离和这些群体内部缺乏当地的社区网络，也对提供信息和获得信息提出了挑战。⁷

B. 需要更好了解少数土著和少数族裔青年的吸毒问题

对少数群体青年危险模式的了解，特别是对不同族裔和文化群体危险模式的了解，并不像对主流人口中青年危险模式的了解那样深刻。除了对少数群体青年人口缺乏病原学和流行病学方面的研究外，对于文化价值的重要性、文化互渗的压力以及文化认同的丧失也相对缺乏研究。⁸ 每一个少数群体都包含多种文化，从而进一步增加了文化互渗和药物滥用问题的复杂性。显然，在这一领域需要做

更多的研究。

1. 吸毒是一种后天的模仿行为

少数群体中的青年承受风险的程度以及对危险因素的反应同主流人口中的青年是有差别的。例如，在吸毒与辍学的相互联系上，讲西班牙语的青年的表现与主流人口中的青年的表现截然不同。⁹ 据 Cherry 和其他人合写的文章称，¹⁰ 药物滥用对贫民区的非洲裔美国青年可能是起作用的，这些青年缺少以忠实于既定社会道德标准的方式成就事业的机会，其结果是他们可能会将毒品文化的各个方面看成是更可接受的事物。反过来，这有可能影响他们对吸毒的态度和容忍。

对于亚裔美国青年来说，在美利坚合众国所需要的以文化为特征的社会技能，特别是直接的自我表现，过分自信和个人主义，往往是与传统的亚洲价值观和角色期待相对立的。Robbin 和 Mikow¹¹ 进一步注意到，文化互渗、贫穷、种族主义和歧视有可能导致酗酒和吸毒的进一步泛滥。但是，Caetano¹² 警告说，“这些解释中有许多实际上并没有对少数群体中的心理压力程度作出评估，只是作出了以下假设：诸如文化互渗或歧视等过程增加了心理压力，从而导致了酗酒。”¹³

2. 缺乏有关少数土著和少数族裔青年中吸毒的资料

欧洲麻醉品和麻醉品成瘾监测中心的工作组报告⁵ 指出了一种类似的过程：从历史上讲，大不列颠及北爱尔兰联合王国的少数族裔与严重的吸毒问题一般没有什么联系。例如，一些调查认为，就所有违禁药物而言，所谓的“少数族裔”身份是与较低的流行数字联系在一起的。然而，当第二代和第三代移民成长起来后，滥用药物的程度和模式似乎开始发生变化。对于那些新的模式和趋势是否与种族特点有关，或者它们是否表明主流人口中的青年与少数族裔中的青年之间的相似性在日益增加，目前还没有进行过足以得到答案的研究。

在少数族裔人口中开展研究往往是十分困难的。人们常常用怀疑的目光看待官方研究的动机，接受正式调查的比率很低。尽管存在着在进行这类性质的定性调查中所涉及的问题，但很有可能此类具有敏感性的调查代表了一种更加有效的研究策略。对贫民区某些少数族裔群体服用口吸可卡因，特别是最近服用甲基安非他明的关注，已引起了对少数族裔中吸毒问题的关注。戒毒治疗机构无力吸引少数族裔的戒毒者，这提出了其他一些需要研究的问题。然而，尽管这些社区在新的吸毒模式的发展和蔓延中可能起着重要作用，但是这一领域的研究迄今极其

有限。

3. 少数土著和少数族裔青年在接受主流服务中所占比例较低

欧洲麻醉品和麻醉品成瘾监测中心的研究还指出，在挪威对戒毒者的统计中，黑人和少数族裔社区群体所占的比例较低，但是在违反禁毒法的统计中他们所占的比例则较高。有迹象表明，挪威警察往往将目标对准了消息提供者称为“非西方移民”的人，把他们当作违反禁毒法的嫌疑犯。

在芬兰，来自黑人和少数族裔社区群体的吸毒者能得到戒毒服务的寥寥无几，尽管有证据表明在那些人中存在着吸毒现象。卢森堡的黑人和少数族裔社区群体接受戒毒治疗的比例很小，不过来自欧洲联盟其他一些国家、特别是来自葡萄牙的那些人除外。荷兰国家毒品监督部门指出，无论是住院接受戒毒治疗还是在门诊接受戒毒治疗，黑人和少数族裔社区群体所占的比例都较低。在联合王国，黑人和少数族裔社区群体得到戒毒服务的比例较低，但是在违反禁毒法的统计中他们所占的比例则较高。

上述资料显然证明，少数土著和少数族裔青年确实存在着酗酒、吸烟和吸毒问题，但是因种种原因他们得不到可提供的戒毒服务。欧洲所做的一些研究阐明了其中的原因：

“尽管使用和滥用麻醉品的现象并不限于社会的某一部分，但是这种现象的高度流行以及与之相联系的社会问题则尤其突出地反映在那些明显存在社会排斥的领域和地方。因此可以说，少数群体（黑人和少数族裔社区）中的吸毒者面临着一种双重的危险：他们身上带着种族排斥和滥用麻醉品的印记。”

在吸毒问题上，黑人和少数族裔社区群体同受到社会排斥的土著白人一样脆弱，尤其是某些群体的青年一代。不少国家曾参加了欧洲麻醉品和麻醉品成瘾监测中心的调查研究，其中多数国家的消息提供者指出了这样一点：在黑人和少数族裔社区群体的青年一代中，吸毒现象的流行程度要高于老的一代。许多消息提供者将这一调查结果与社会排斥联系在一起。人们注意到这种现象主要发生在以下群体中：在奥地利是来自土耳其和中、东欧的人；比利时是来自希腊、意大利、摩洛哥、葡萄牙、西班牙和土耳其的人；丹麦是来自土耳其和前南斯拉夫的人；芬兰是讲因格里亚语的人；法国是罗姆人；德国是土耳其人；爱尔兰是一些旅行者；荷兰是一些摩洛哥人和安的列斯人；在奥斯陆中心区是那些在街头吸毒场所厮混的黑人和少数族裔社区群体；在葡萄牙是非洲黑人，尤其是来自佛得角的那

些黑人；西班牙是罗姆人和某些非洲人；联合王国是孟加拉国人、巴基斯坦人和非洲裔加勒比人。

4. 串通使问题复杂化

迄今已证实，少数土著和少数族裔青年面临着酗酒和吸毒问题，他们得不到戒酒、戒烟和戒毒服务的原因是多种多样的。似乎在服务机构、少数土著和少数族裔社区及青年人本身之间存在着三方面的串通。首先，社区采用否认其青年人中存在严重的酗酒或吸毒问题的手段，想避免担上与吸毒相关联的污名并避免将它们的文化群体与吸毒成瘾者等同起来。其次，通过否认在某一文化亚群体中存在可能需要作出专门回应的具体吸毒和酗酒问题，服务机构竭力保护自己，避免被贴上种族主义的标签。最后，通过否认问题的存在，青年人不必认真对待吸毒所造成的严重后果。不幸的是，否认存在是严重的吸毒问题的一种症状，会促使串通延续下去。

5. 提供文化上敏感的和具有针对性的服务

为了提高效率，戒酒、戒烟和戒毒服务必须对属于少数的土著和族裔群体持更加友好的态度。服务必须在文化上是敏感的并且具有针对性。联合王国社会服务检查署在一份关于黑人、亚洲人和其他少数族裔老年人问题的题为“他们在寻找属于他们自己的东西，不是吗？”的报告中，提出了一个关键的观点，建议社会服务部门应该重新思考为每一个人提供公共服务和同等对待黑人和白人老年人的做法，克服机构中的种族主义。这要求在开展有针对性的和具体的服务中树立起更大的信心，而不是过于关注这将意味着给予年长的黑人以特殊的待遇。在另一些检查报告中也提到了这一主题和相关的做法。¹⁴

社会服务检查署在审查有关向黑人、亚洲人和其他少数族裔提供服务的研究资料时得出如下结论：“所审查的证据还表明，那些说‘我们对所有人都一视同仁’的机构不是没有考虑黑人社区的需要，就是作出了忽视他们的决定”。它进一步指出，卫生部对政府议事日程现代化所作的政策性回应需要包括这样一点：由“普通公民”的概念转向承认所有公民的多样性的概念。在审查国家资源分配方案时应考虑到族裔和语言对提供服务的需求和费用所产生的影响。

6. 克服获得服务的障碍

怎样能使戒酒、戒烟和戒毒服务更适合少数土著和少数族裔群体呢？首先，服务机构需要确定获得服务的障碍并克服这些障碍。上面提到的欧洲麻醉品和麻

毒品成瘾监测中心的报告⁵指出了这样一点：健康服务和其他服务的障碍是社会排斥中的一个重要组成部分。来自几乎每一个国家的消息提供者都以明示暗示的方式论述了这种障碍，谈到了黑人和少数族裔群体获得戒毒服务的比例甚小。由于缺乏获得戒毒服务的机会，结果助长了某些黑人和少数族裔社区中吸毒的隐蔽性，促使人们采用另类策略：“在家里或社区内偷着吸毒”。

联合王国和荷兰的研究报告对戒毒服务的障碍问题进行了全面的论述，这些障碍可以分为以下几类：缺乏文化敏感性；戒毒服务人员的种族特点；对保密的不信任；语言；黑人和其他少数族裔青年缺乏毒品方面的知识；对戒毒服务缺乏认识；蒙受耻辱；戒毒服务未将黑人和其他少数族裔青年定为服务对象。

7. 提高文化能力

在另一份由 Sangster 及其他人共同撰写的研究报告中，作者指出，在少数土著和少数族裔青年获得服务方面目前存在着障碍，今后还可能出现障碍，他们建议服务机构提高确定和克服这些障碍的文化能力水平。他们提出了文化能力的以下 7 个方面以及如何将每一方面都纳入服务提供模型的方法：文化的所有权和领导权；服务可获性标志；熟悉社区不同需要及满足这些需要的能力；全面干预、治疗性干预和社会干预；服务的多样化；黑人和少数族裔工作人员；社区情感、所有权和能力建设。¹⁵

在为昆士兰卫生署撰写的一份政策讨论文件中，Anstis 论证说，对于许多移民来说，作为一种社会观念的吸毒现象不同于主流社会的经历。例如，越南人一般没有使用诸如咨询或社会服务之类的戒毒工具的经历，极力缩小酒精带来的危害性的做法可能会冒犯穆斯林社会，因为在穆斯林社会酒是一种违禁品。¹⁶ 文件提出了如下建议：使政策结果导致有组织的变革、改善获得服务的机会和平等、加强少数群体社区的参与以及制定提供服务的计划等。

8. 开发一种更易获得服务的模型

在“一个多元文化的昆士兰的健康服务”一文中，Neelam Khan 提出了若干建议，这些建议，有可能在为少数土著和少数族裔青年提供服务方面导致服务设计和实施方法得到重大改进。她建议：

- (a) 改善获得口译服务的机会；
- (b) 提供经过翻译的信息；

- (c) 工作人员参加多元文化培训；
- (d) 在高等院校中开展多元文化训练；
- (e) 雇用双语和双文化的卫生工作人员；
- (f) 在规划计划和服务中考虑非英语背景的需要；
- (g) 为服务设置多种语言的标志；
- (h) 对酒精和其他麻醉品的消费模式展开进一步的研究；
- (i) 提供戒毒和戒酒服务，发展救助成分；
- (j) 加强与族裔社区机构和政府机构的联络。¹⁷

C. 小结

前面我们简要回顾了文献资料中确定的主要问题，在考虑解决上述问题的方法之前，我们进行一下小结。

必须懂得：青少年时代，作为从儿童向成人过渡的一个时期，通常具有一种冒险的特征。一般说来，在所有过渡时期，人都会显得比较脆弱，容易遭遇危险。对于由一种文化背景转向另一种截然不同的文化背景的青年人来说，那种过渡可能尤其充满着危险。适应新文化和新做法的需要使正常的青少年问题变得复杂化，那些新做法涉及到确定含义和归属以及以文化上适当的方法行事。

对于某些青年人来说，酗酒和吸毒可能会满足他们官能上的需要，以应对预计会出现不同类型的行为的新情况。例如，酒精可能会使他们比平常更富有表现力。此类后天的行为，如果积极地加以强化的话，可能会导致出现更严重的长期后果。

不幸的是，在许多国家，主流服务机构并未满足少数土著和少数族裔青年的需要。事实上，在许多主流服务机构或政策制定者方面似乎不大情愿为少数群体的青年提供具体的服务，这可能是担心他们被归为种族主义分子。由少数群体社区的领导人和青年人方面否定问题的存在，使得这个问题进一步复杂化。

为了克服这些问题，需要开展进一步的研究，深入地了解这些问题。在设计和管理为青年提供的针对种族特点的戒毒服务时需要将青年人包括在内，而作为一个整体，服务需要具备更高的文化能力，以便消除妨碍获得这些服务的障碍。

本实用指南将论述推行更适合青年人和少数族裔的吸毒预防计划的某些具体方法，论述各种良好做法问题以及同少数土著和少数族裔青年进行有效接触并为他们提供服务的方法。

三、良好做法的基础

本章将论述在做少数土著和少数族裔青年工作时需要考虑的事项。所涵盖的各项可以认为是良好做法的基础，在同少数土著和少数族裔青年进行接触和制定计划的整个过程中应该时刻铭记在心。

A. 诚实的重要性

青年人能识别虚伪，他们会很快发现从事戒毒服务的工作人员言行不一。普遍存在的一种现象是，青年工作者一面试图在他们的工作对象——青年——中大力宣传不吸烟不喝酒的生活方式，一面自己却既吸烟又喝酒。在青年人眼里，青年工作者的回答（“我不希望你们犯我所犯的同样错误”）往往不能证明此类行为是正确的。说谎、掩饰或采取双重标准的青年工作者将会失去青年们对他的信任，从而不能充分发挥有效作用。

从更广泛的层面上讲，服务工作者当他在努力解决社区问题时或许需要在社区身上花些时间。服务工作者需要树立一种他们希望青年人或主流社会仿效的行为榜样，诸如在文化上敏感的和使用相容语言的行为榜样。

国家戒毒机构多样性项目（联合王国）

联合王国国家戒毒机构多样性项目是一种合作进程，在该进程中，项目管理人要做戒毒试点机构的工作并与它们协同努力，持续提供专家指导和支持。在组织上审议和制定变革模板的过程中尤其需要这种合作的办法。随后，该项目将根据以往的经验教训设法在全国范围内为戒毒机构不断提供有关良好做法、指导和支持的模型。⁵

上述个案研究显示了项目工作者在实地同实地工作人员或青年工作者和青年人一起体验作为少数土著和少数族裔一员的青年人面临的挑战的重要性。同社区一起参与这场战斗无疑向这一群体发出了强烈的团结一致的信号。

B. 文化上敏感的重要性

文化敏感性是另一个应该看作是做具有少数土著和少数族裔背景的青年人工作过程中应当遵循的基本原则。从事戒毒服务工作的人员应该了解文化内部的价值体系，以及他（或她）在那些体系中的位置。重要的是，应尊重当地的礼仪

和文化，包括社区中年长者的作用。

如有可能，应该考虑戒毒者互动的文化方面，并选择那些能提供帮助的人。目前存在着一些与年龄、性别、族裔相关联的或与工作者有关的问题，需要小心对待。将文化纳入计划、服务提供和健康促进材料也是有用的。这可能包括给予在文化中具有特定意义的语言、设计和标志应有的注意，或者在销售计划和媒体中利用社区领导人或角色模型。当使用当地社区的知识、设计、艺术作品或其他类似的东西时，应该采取各种步骤，确保社区同意这样做，并且不存在任何伦理问题。

加拿大

“在介绍我们时，我向他解释说，我能看出他是加拿大西部土生土长的本地人。他感到十分惊奇，但很想知道我是怎么知道的。我向他解释说，我曾经做过当地青年的工作，是他所在社区的一位养父。我对他说，他的长相就像那儿的人。我解释说，他同这儿的人长得不一样，因为他是山区人，不是平原人。尽管他没有告诉我，但我竟然一看到他就能说出他是哪里人，他对此表示惊讶。”¹⁸

C. 利用网络了解问题的全貌

对于土著人，健康被描述为“决定其生活（包括对他们的自然环境的控制）、尊严、社区自尊和正义的一切方面的大事。”¹⁹ 因此需要有一种涉及以下各点的全面做法：

- (a) 重视个人权利和文化权利，并支持家庭、社区、土地和精神之间的关系；
- (b) 将服务的提供建立在加强文化和个性的基础之上；
- (c) 认识影响青年人福利的政治、结构和经济方面的问题。

因此，在制定计划时，一种有效的策略是对社区资源进行全面的分析，这是一个常常被称作为形势分析的过程。计划应该依靠现有的力量，并作出全面的反应，满足青年人的需要。政府、服务提供者 and 社区成员应该采取合作的办法，支持青年人中的积极发展。

不要孤立地处理那些对吸毒有不良影响的问题，这一点十分重要。这常常意味着许多机构需要协同努力，建立网络，对问题作出综合性的反应。由于政府机构和官僚们爱打官腔，工作程序又十分繁琐，使得人们很难获得和使用它们的服

务，因此，有必要设立一个中心机构来协调青年人与一系列机构之间的关系。

鹿特丹来自北非的吸毒者实验项目

在鹿特丹，有 12%到 15%的街头吸毒者是北非裔人，其中大多数是非法移民。人们认为这一群体染上性传播疾病的危险性很高，因为在该群体中注射海洛因和卖淫的现象十分突出；他们很难获得戒毒服务；在家庭成员中或在他们的社区内不讨论吸毒和性活动问题。在这部分人口中很少开展预防活动，但它是实验性同龄人支援项目的主题。有一项评价显示，从 35 名可能的同龄人支援者（全部为男性）中挑选了 8 名，进行了培训。在他们中间，接触的男性吸毒者已有 595 人，其中有四分之三的人在鹿特丹从来没有接触过戒毒服务。所提供的同龄人支援包括提供有关毒品和戒毒服务的信息以及配发经过消毒的注射器具。⁵

在上述个案研究中，采取了建立网络和开展同龄人教育的做法，通过同龄人小组向认为难以获得服务的群体提供一系列促进健康的服务。

D. 个体青年人的需要

为了确保参与青年发展计划，青年人需要在与具有各种族裔背景（包括他们自己的族裔背景）的青年工作者接触方面作出选择。那些计划必须建立在了解个体需要的基础之上，而且应该是第一手材料。在与青年人打交道时应该做法一致，应该作为长期互动来规划相互关系。信任、对等和采取灵活的做法做青年人的工作，被认为是一项成功计划的重要特征。

西班牙

有证据表明，在西班牙的罗姆人中很少有人参加以禁欲为基础的戒毒计划，他们宁愿采用美沙酮进行治疗。最近，西班牙的某些戒毒机构放宽了使用美沙酮进行治疗的规定，努力吸引更多的罗姆戒毒者。⁵

在上述个案研究中，单个罗姆戒毒者的需要是计划制定者考虑的一种重要标准。他们这种使计划适应单个戒毒者需要的意愿是值得称道的。

E. 工作人员和志愿者的需要

为了实施计划，应该物色一些忠诚于事业的、有积极性的和可靠的工作人员和志愿者。随后应该对他们的实际技能水平作出评估，以便向他们提供适当培训、

在职支助和有关资源。必须通过公众的认可以及适当的支助和补偿，经常强调他们的作用所具有的价值，从而将他们留住。应该像欧洲和澳大利亚的诸多研究及报告所建议的，必须牢记这样一点：应对来自土著和少数族裔群体的工作人员加以培训并雇用他们从事这方面的工作。

无论是主流计划还是体现文化特点的计划，均须给工作人员提供适当的培训，培训不仅应涉及吸毒和酗酒问题，而且还需注意与青年人互动及文化礼仪方面的问题。培训的重点应该放在预防及治疗、照料和支助上。还应该考虑雇用同龄人教育工作者，但是重要的是应确保将他们置于一种支持性环境中。这种做法是以下观点为基础的：青年人能更好地与年龄和社会背景相同的人探讨问题。同龄人教育工作者的作用还可能超出提供教育的范围，起到为社区的青年人提供“表率”的作用。¹⁷

在设计计划时一开始就应该牢记志愿者和青年工作者的需要。应考虑的一些重要问题有：

(a) 安全的环境；

(b) 适当的支助，因为容易出现工作人员热情消退以及感到个人应对结果负责的情况。工作人员需要时间来互相进行交谈并反省他们的经历；

(c) 使工作人员能根据个体需要和情况灵活作出决定。

有些人可能对青年人并不负有直接的责任，但是能对他们产生影响，因此考虑这些人的培训需要也是十分重要的一点。例如，对在医院或药房工作的人员加以培训必然会使他们更好地了解青年人的吸毒背景，从而消除他们在使用上述服务时所遇到的障碍

Te Ahurei a Rangatahi，青年健康促进，哈密尔顿，Aotearoa（新西兰）

一项健康计划即将在当地一所学校的若干个班级推行，因此需要进行规划。于是将工作人员中的同龄人教育工作者召集在一起，商议和讨论计划的内容和小组的分配，因为有若干个班级。每一位成员都有自身的长处，组成小组就能有效地利用这些长处。如果他们缺乏计划某一领域的知识，可对他们进行适当培训。培训范围可包括从内容到适用性、幽默和自我评估等诸多方面，并据此给每个小组提供资源，以协助计划的推行。在进行培训并作出规划后，就可在一个适合同龄人教育工作者和学生的环境中实施该计划。在每个班级的工作完成之后，可在

各小组间召开一次汇报会，评估工作成绩，处理可能出现的问题或关注。汇报会为以后的班级提供指导和建议。另外，应为志愿者提供同样的培训和资源，使得他们具备实施计划的各种条件。在一周中，他们应该约定一个时间，聚到一起开展工作。同时派志愿者到各班观察、学习并参与集体辅导和讨论。另外，每两个星期向工作人员和志愿者提供一次面对面的指导，那时可以讨论工作量、方向和专业发展等问题以及对建议采取后续行动。²⁰

F. 使用具有创造性和灵活性的策略

提供服务需要采取灵活的方式，计划也是一样，以便能满足个体的需要。这可能意味着要在组织之外进行工作，在社区开展救助工作或进行家访（如果戒毒者个人同意这样做的话）。在处理敏感问题时，重要的是必须为有意义的互动创造合适的“空间”。利用适当的社区空间和场合是接近青年人的一种途径，以便建立信任并获得促进健康的机会。

鼓励当地社区发展自身的用于促进健康的，顾及当地的所有权和将传统的标志、语言和设计纳入促进健康的活动和材料的资源，这也是很有用处的。在同青年人接触时创造性也是十分必要的。同青年人形成相互受益的关系是制定令人感兴趣的和有益的计划的基础，这些计划既授予了他们权力，又赋予了他们责任。这将导致青年长期参与促进健康生活方式的有效战略。

哈密尔顿 Pbangotahi Maia 项目，Aotearoa（新西兰）

在项目制定时，参与贫民区违法活动的土著青年有许多正在接受服务。我们举办过多次非正式的献策会，参加会议的有现时的犯法者，也有过去的犯法者，还有经确认的“街头流浪儿”。那些会议的主要目标是确定：街头文化；流落街头的先兆（重要的“为什么”问题）；他们希望如何对待他们；怎样最有效地建立联系，以及需要什么样的帮助。会议的结果可以从以下需求角度加以认定：食品、游戏机、可以交谈的人以及无压力。

如何满足上述需要呢？一群具有创造性的技术人员、青年工作者和社区发展工作者聚到一起，集思广益，讨论与青年人互动的结果，重点放在切合实际的专业应用上。最后决定给一辆厢式货车装备大功率变流器，在车上放置电视机、游戏机和健康宣传材料。随后，在社区和法定机构、青年领袖和一般公众的参与下组成了一个由 20 名志愿工作者参加的值班小组。每班 5 人，每 6 周轮换一次，时间为晚上 9 点至凌晨 4 点。该项目称为“接触式街头支援”，一个由 5 名工作

人员组成的小组每两周出动一次。

对志愿者进行了培训，给他们配备了茄克衫，还为装备厢式货车提供了资金。面包房和企业定期提供支助，供应面包和其他物资。另外还出资雇用了一位研究人员，由他负责整理项目的调查结果，从而使得描绘有关街头流浪儿需要的真实画面有了可能。

在过去的两年里，项目取得了成功。在这期间，青年人同工作人员建立了良好关系，赢得了不断的支助，出现了许多有关危机支援和惊人突破的故事。²¹

G. 整个社区的作用

从某种意义上讲，社区可以指在地理上邻近的一群人组成的社会群体，像生活在一个城镇或一个地段的社会群体。从另一种意义上讲，它可以指由共同的经历和传统形成的社会环境，如土著社区等。社区是预防吸毒和酗酒问题的恰当环境。社区除了是经历这些问题的地方之外，还会因为组织社区生活的方式而产生一些特定的问题。例如，为存在吸毒问题的人提供治疗或将他们逐出社区，不一定能减少与吸毒有关的危害，因为引起那些问题的社区动力依然没有改变。

必须承认到社区在推行青年戒毒和戒酒计划中的核心作用。健康的社区是由属于不同族裔和文化群体的个人和家庭组成的，而且他们通过互动确定自己的需要和强点，并为得到与他们的需要相关的适当服务和支助结构创造机会。这有助于通过减少成见建立复原力并使注意力集中于社区所面临的实际问题。同时，它会向社会和有关的政府机构传达一种积极的信息。

另外必须认识到在当地社区内运行的价值体系。它们可能运行在男人和女人之间，年长者和青年人之间。在土著文化中，年长者和土地保管人有着特殊的重要性，因此，他们应该受到特别的承认和尊重。应该鼓励主流服务机构建立与社区领导人的联系，在它们的工作中承担起更好地了解和反映文化与健康和福利之间联系的责任。

文献资料中有许多报告证实，加强和承认传统文化习俗的服务可能会取得更好的效果，促进青年人中的自尊以及对自身文化的了解已使滥用药物的现象明显减少。Jenssen 所做的研究发现，社区和社会资本对土著青少年酗酒的影响是非常大的。最重要的社区因素似乎是强大的领导力和内聚力，不管是否存在着传统的文化。然而，在传统文化强大的地方，成人和青少年的酗酒问题就不是很普遍。

另外，组织青年人参加传统的非宗教社区活动也有利于青年人避免过早和过度饮用酒精。²²

在土著人中，旨在解决与毒品有关的问题的许多干预都是以社区为基础的。此类干预计划一般分为四大类：

- (a) 激烈干预，诸如夜间巡逻或设立醒酒所等；
- (b) 治疗设施，诸如医疗服务机构以及住院的和不住院的治疗中心等；
- (c) 支助服务，诸如提供食宿和危机照料等；

(d) 预防计划，诸如个人伤害预防、健康促进、可供选择的饮酒替代方法以及文化活动等。

希望之古特道尔（法国）

在法国，“希望之古特道尔”似乎已胜过了专门针对黑人和少数族裔社区的严格的服务立法。这类戒毒服务以巴黎的古特道尔区为基地，那是一个众所周知的吸毒和毒品交易十分猖獗的地区，也是外来人口集中的地区，其中有马格里布移民、非洲人以及来自法国海外省和海外领地的人。因此，“希望之古特道尔”的绝大多数戒毒者来自这些社区。该项目动员社区的所有成员参与它举办的一切活动，它是一个处理吸毒和艾滋病病毒/艾滋病问题的联络中心和互助网络。“希望之古特道尔”提供一系列社会服务和健康服务（包括针头交换），开展社区工作、艾滋病和肝炎预防以及减少与毒品有关的危害等方面的培训。

H. 采取切实可行的做法

确定合乎实际的目标很重要。期望的目标不切实际会引起更多的问题。这需要相互商定对象，对进展情况进行不断监测，在应对可能出现的新的或未预料到的问题时具有足够的灵活性。

应该作出努力，从计划参与者身上找出正在起作用的或未起作用的因素，以便不断改进策略。应该真切地牢记目标，并使策略符合目标。重要的是须符合目标。如果一项策略或活动没有效用，就应该试试另一种策略或活动。

应该设法从社区、其他机构、青年人和媒体得到反馈，了解计划进展情况以及应作哪些必要的修改。

荷兰

阿姆斯特丹的一些戒毒中心通过伊玛目同那些遭遇吸毒危险的北非男青年的父母建立了联系。采取这一策略目的在于为他们从戒毒机构获得帮助和有关信息提供方便。

鹿特丹圣保罗教堂和流浪者之家，还有阿姆斯特丹促进世界基督教大联合中心为非法移民提供了戒毒服务。⁵

正如上面这两个简短实例所证明，重要的是应将重点放在接受戒毒服务的青年人的实际需要上。将重点放在他们的需要上，就有可能赢得他们的信任，在防止吸毒问题方面做他们的工作就更加容易。

1. 设计和开办可得到的服务

可得到的服务是一种应负责任的服务，并且有明确的设想，这种设想涉及到社区所有层面，而且从事服务的每一个人，从管理委员会到工作人员，都具有强烈的责任感。

重要的是，为青年人提供的服务，其主要目标之一是改善得到服务的机会。如果目标群体得不到服务，服务也就实现不了自身的目标。消除这方面障碍的一些策略包括：

- (a) 要有敏感性，不把戒毒者作为问题来对待，并且降低与吸毒相关联的羞耻程度；
- (b) 确保信息的机密性；
- (c) 提供不断的照料并采取长期后续行动；
- (d) 将文化价值观纳入服务之中。

没有任何魔法能一下子改善少数土著和少数族裔群体获得服务的机会。不过还是存在许多能解决这一问题的策略。青年人必须感到在自然空间里生活是自在的，而不致得出如下印象：文化敏感性尝试不过是装装门面而已。例如，有时人们以为，将当地的某种艺术品挂在墙上或雇用一位土著工作人员，就是作出了恰当的回。整个服务必须是适合青年人的，因此改善得到服务的机会仍是组织中每一个人的责任。

Southall 社区毒品教育项目

“Southall 社区毒品教育项目”（Winters 和 Dhillon，2002 年）是目前正在实施的以伦敦一地区为基础的项目，这个地区聚集了大量的南亚人，同时也是其他黑人和少数族裔社区的集中地。继在全国和地方对吸毒预防问题（突出了人们难以得到吸毒预防信息的问题，特别是居住在南亚社区的那些父母）展开研究后，人们对此类项目的需求明显增加。“Southall 社区毒品教育项目”是从以下三个主题开始的：

- (a) 以敏感的方式接近黑人和少数族裔社区；
- (b) 与青年人接触；
- (c) 提高各种志愿组织、社区组织和宗教组织内以及家庭的认识。

项目的目标已经实现，这是通过以下努力取得的：为提高公众对项目的认识所作的高度努力；青年工作专家组的行动；接受过对家庭进行毒品认识教育培训的志愿者的工作；与专业人员、商界领袖、志愿组织和宗教团体的协同努力。此类做法将项目的所有权交给了社区，确保了青年人呼声得到听取并通过当地的管理小组为今后的可持续性奠定了基础。从而，整个社区既参与了对需求的评估，也参与了对需求的回应。毒品教育和提高认识活动是与发现需求同时进行的，同时避免使人蒙受耻辱。⁵

上述个案研究显示，通过设计和开办可得到的服务，许多涉及计划适宜性和有效性的问题可以同时得到解决。

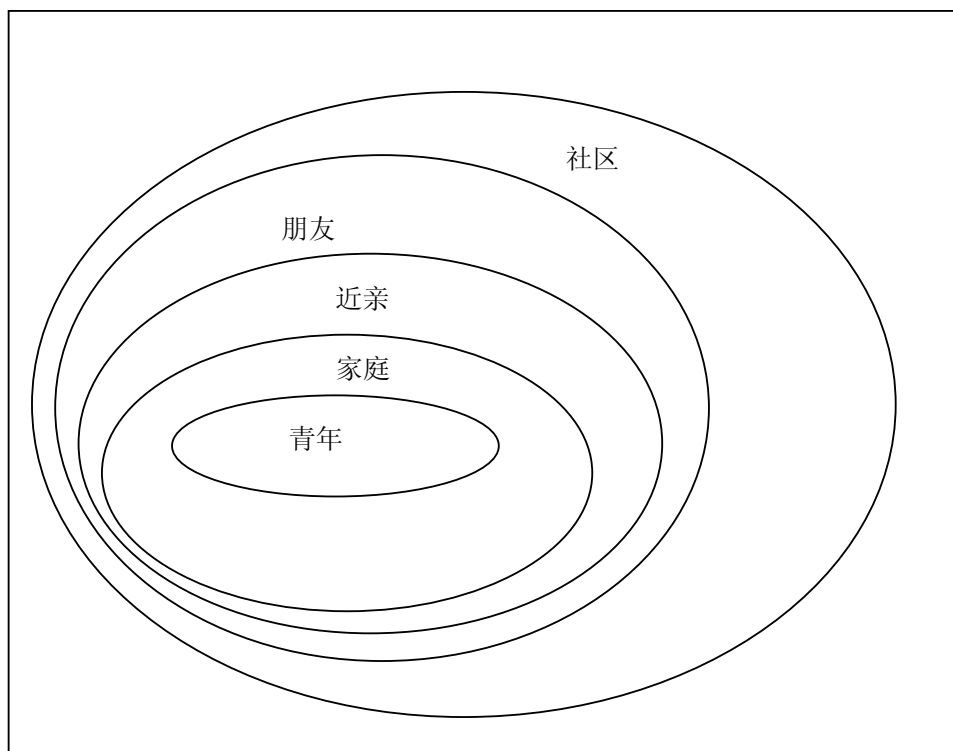
四、与少数土著和少数族裔青年的沟通

“与青年人接触时一定要文化方面的知识，并对社区情况有所了解。认识主宰青年人日常生活的价值观、准则和宗教信仰是十分重要的。需要花时间与青年沟通，认识他们的长处并依靠他们。在做青年人工作时要真诚，要合乎你的既定原则”（研讨会记录）

可以设想一套以青年人为中心的同心圆。下一个圆是他们的直系亲属，随后是姑表或姨表兄弟姐妹、叔叔舅舅、婶婶姨妈、侄子侄女、外甥外甥女，接着是亲朋好友及其家属，此后是学校和其他社区团体，诸如教会或其他宗教团体（如果有关系的话）。最后一个圆是另一些更大的社区机构，像政府部门，随后是州、省、国家和国际一级的团体。

这一模型可用下图表示：

图 1：青年与社会：整合模式



这个画有圆的方框可以代表那位青年人和社区的文化。那是一种让人了解背景、含义和结构的东西，为的是从他们自身的角度以及从他们的家庭、朋友和社区的角度了解青年人来自何处，以及他们符合总格局的程度。

应该在第三章论述的良好做法的基础的背景下牢记以下所述的 5 个步骤。这些步骤可以根据社区的需要按所示顺序运用或同时运用。

A. 了解文化背景

现在来看整个图，记住上面提到的那些同心圆，设法了解那些青年人，首先集中在青年人生活、学习和玩耍的文化背景上。

怎样才能了解这张大图呢？做少数土著和少数族裔群体工作的人建议首先去了解社区。为了能对社区文化形成正确的看法，有必要听听不同人群的意见，随后设法搞清青年人（特别是目标群体）符合这张图的程度。

还应该记住，由于调查是制定有效的吸毒预防计划过程中的一部分，应该意识到青年工作者和其他社区成员的需要。最后，应该将当地媒体在形成态度和提供信息方面所起的作用作为因数纳入调查，同时应该考虑可以利用媒体来宣传吸毒预防计划的价值的途径。

葡萄牙

在葡萄牙的罗姆人社区，家庭具有举足轻重的地位。这导致人们认为，与个人治疗相比，罗姆人中的吸毒者更愿意接受家庭治疗。因此国内一个戒毒服务机构制定了一项成功的家庭治疗计划。⁵

B. 了解青年人的“世界观”

现在我们来看各个圆，重点转为由内向外看，尽管仍然采用调查或发现的方式。重要的是，在制定计划之前应掌握一切信息。对问题不加全面考虑而匆匆忙忙地制定计划，往往会以失败而告终。还应该记住的是，对于许多少数土著和少数族裔青年来说，正如我们在前面所论述的，串通和否认（它们似乎是存在的）使吸毒问题变得复杂化了。设法从他们的角度理解这一点需要有耐性、同情心，必要时还要有对抗双重标准的勇气。

应该一开始就作出努力，同青年人进行交谈，了解他们是如何看待其社区中的其他人和为他们推行计划的青年工作者的，他们对在媒体上得到的有关吸毒预

防问题的信息有何看法。

中心小组是开展此类活动采用的一种普通而有效的方法。可以由具有类似族裔背景或社会身份的 8 至 10 位青年人组成一个小组，把他们集中在一起，向他们提出一系列问题，让他们讨论，可以先提一般性问题后再谈具体问题。应该鼓励畅所欲言，尽量避免用强烈的肯定或批评的方式来评价他们的任何发言。提出焦点小组的设想，目的在于深入了解青年人的想法和意见（而不是记录采访者认为是好的或者不好的事情）。

可以编写一套问题范例，从以下问题开始：“社区是怎样对待青年人的？”；“他们是否受到重视，受到怎样的重视？”（以及相反的问题）；“青年人在社区生活中起着什么作用？”；“社区怎样对待不同于多数的人？”；“社区怎样对待具有特定族裔背景的人？”；“是什么让你感到受欢迎（或者感到受排斥）？”；“为什么你来这个机构就感到心情舒畅（或者心情不舒畅）？”；“事情怎样才能做得更好？”；“政府机构能做些什么？”；“你们能为改变现状做些什么？”。

Te Ahurei a Rangatahi, 哈密尔顿, Aotearoa（新西兰）

一项同龄人教育计划行将先从一村镇高级中学的一组青年人开始。该计划要解决的问题与吸毒有关，它是由该校的咨询顾问提出的。该组不是通常的健康班，实际上是一组经过挑选的青年人，正如咨询顾问所提到的，他们发现需要对这些青年人进行某种干预。有关这一小组的背景信息由咨询顾问提供，但是还需要从青年本人那里获取信息。第一批学习班在于建立关系，赢得他们的信任，为他们所接受。由于对吸毒问题社区（特别是学校）的态度是强硬的，规章也很严厉，因此保密必须成为该小组的一条规定。应通过集思广益和间接提问的方式评估该小组对毒品的了解程度（类型和影响），但更重要的是，要给小组成员充分的时间谈论他们的问题，发表他们的看法和意见，表明他们的态度。在赢得他们的信任和尊敬后，可以期望每个人谈谈他们参加该小组的原因，他们希望从中得到些什么。这能营造一种良好的讨论氛围，从而可以听到他们的种种看法。下一步是让他们写一页材料，谈谈自己在毒品方面的个人经历，可以给他们提供一些帮助，启发他们思考以下问题：童年的情况，周围的人员，谁在支助他们或靠什么支助，他们是如何知道毒品的，从这里逐步进入他们全面的吸毒经历。必须重申的是，他们必须讲自己的经历，而且感到写这方面的材料不存在捷径。这里还必须重申，对这方面问题要严加保密。他们提供的材料将会使我们深入了解他们吸毒的由来，随后可围绕那些信息设计计划的其余部分。²³

C. 讲青年人的“语言”

学习了解和讲青年人的语言，并不真正意味着参加研讨会的人需要学习第二种语言或少数族裔或土著群体的方言，尽管在某些情况下这是一种应该采取的适当做法。本例中的语言是指青年人理解他们的世界的方式方法，指的是他们所听的那类音乐，他们阅读的书籍、杂志或卡通，他们所看的电影电视以及他们如何表达对一些问题（像吸毒和预防等）的想法。

人种志研究人员在获取这类信息方面是十分在行的。如果必须获得此类信息，则建议通过当地大学的人类学、社会学和（或）心理学单位同他们接触。这类信息中，有些信息原是可以从中心小组研究中收集到的。

澳大利亚的“星项目”

土著青年中心项目通过一系列创造性的活动（像写歌）帮助青年人“发出自己的呼声”，表达他们对今天影响澳大利亚土著青年的一系列问题的看法和想法。熟练的歌曲作者同青年人一起将他们的言语和情感写进音乐作品中，作为“星项目”的一部分。该项目教青年人学会自尊和尊重文化，并通过音乐来表达这一点。

D. 发展同青年人的关系

像其他任何人一样，青年人一般更乐意同他们熟悉的和信任的人一起工作。在计划实施之前，务必花时间去熟悉所涉及的青年人，为他们提供机会，使他们熟悉将与之打交道的人。除了从个人（而不是一个土著或少数族裔青年的群体）角度熟悉他们外，还应努力了解在他们生活中有着重要影响的人员和机构。这意味着要花些时间了解他们的家庭、朋友和文化场所，如寺院和教堂等。

此类做法存在发挥创造性的余地。花时间了解青年人文化中的某些重要方面，甚至是音乐和食物，将能建立信任并产生积极的回应。了解媒体对他们生活的影响，并对他们的福利表示关切，将会赢得这一群体的进一步尊敬。

澳大利亚

“Croc 节”是一项颇具创意的活动，它通过举办青年文化节在地区社区和边远社区建立伙伴关系。文化节通过让土著和非土著的澳大利亚青年在百分之百没有毒品和酒精的环境中参加观赏艺术、表现艺术和体育培训班，在一种和解的精神中促进了健康、教育和就业。

“Croc 节”项目，通过集中力量在青年人与社区其他人之间建立友好关系和伙伴关系，在做澳大利亚边远地区土著青年的工作中取得了显著成功。在庆祝当地文化时将青年人也参与进来，这产生了某些极为积极的结果。

另一个实例是由新西兰 Te Ahurei a Rangatahi 实施的同龄人教育计划。一位参加研讨会的人描述了他们的计划是怎样设法与作为他们工作对象的青年人建立友好关系和融洽关系的。

同龄人教育计划——新西兰

Te Ahurei a Rangatahi 在整个汉密尔顿区设法熟悉大量青年人。通过为青年人提供种种服务，使得熟悉青年人成为了可能。参加同龄人教育计划的青年人还不时参加青年体育日的活动或青年舞蹈会演。这不仅为建立关系创造了条件，而且也显示了成为他们文化一部分的意愿。随之而来的就是互相尊重。当有了尊重和融洽关系时，促进健康的效果就变得更加明显。另一个建立融洽关系的实例是举行同龄人教育班引见会，整个会议都是以开始相互熟悉的同龄人教育者和学生为对象的。²⁴

E. 认识和依靠社区资源

每个社区在本社区内都有解决自身问题的资源。在很大程度上，个人也是一样。顾问和青年工作者的工作常常是帮助他人意识到这一点，并发现和利用他们没有显露出来的长处。有时这涉及学习新的技能或养成新的习惯，但是为了改变现状，最终还得由个人将那方面的知识运用于自身的生活。

在做涉毒青年的工作时可以运用同样的想法。在他们自身生活中和在他们所在的社区内，目前存在哪些能帮助解决问题的长处和资源？

必须同该群体一起寻求社区的支持，拜访青年工作者并认识到媒体能起的作用。媒体可能既是长处又是短处的源头，所以必须使他们了解这一点并采取负责任的行为。

加拿大

当我们在一起的时候，RJ 会讲一些有关他的成长的故事，或者讲一些目前在他身上所发生的事情。我会指出他的长处，告诉他如何利用那些长处，因为这些长处已在他的讲话中显露出来。在他试图重写他的故事或对他的故事提出新的观

点时，我希望我能够帮助他。是我社区中的年长者教会了我如何做这件事情，因为几千年来北美的土著人一直在使用这种类型的咨询服务。²⁵

五、制定有效的少数土著和少数族裔青年吸毒预防计划

本章将论述在制定有效的少数土著和少数族裔青年吸毒预防计划中需要采取的步骤。其中包括了研讨会参加者所确定的着手制定有效计划所需的六个要点。这六个要点可以在逐步进行的方案中选择使用，也可同时运用。具体由服务提供者根据怎样做对所涉青年和社区最有利来作出决定。

A. 让青年人参与各级的计划制定

青年人需要参与各级的规划过程，从确定概念到制定实施计划，一直到进行评价。作为主办方的青年机构可以为这一青年参与过程提供方便，同其他机构建立网络，鼓励社区各部门向青年人提供建议，采用具有创造性和灵活性的策略，诸如音乐、论坛、戏剧和辩论等，以鼓励青年参与。也可以聘请当地媒体通过宣传和刊登积极的新闻报道来提高青年人的兴趣并参与到这项活动中来。

如果青年人不参与概念的制定，那么概念就有可能不符合他们的具体需要，不被青年人看成是属于的东西。如果存在一种主人翁观念，就有可能取得更大的成功。在实施计划过程中，有必要考虑劳动力问题和雇用青年人的机会，包括从事同龄人教育的机会。这可能涉及到对有着类似经历或能充当行为榜样的青年人的族裔、性别的考虑。实施计划还需与目标群体建立联系，没有青年人自身的参与，这是难以办到的。

最后，需要对评价给以比过去更多的注意。需要了解应为少数土著和少数族裔青年做些什么，今后如何加以改变或改进。有时，评价可能会提出一些敏感的问题，尤其是在计划受到批评和在青年人可能感到向另一位青年人反馈情况可能更加自在的情况下。

对圭亚那美洲印第安人的工作

对青年计划需采用的一种明智做法是密切注意各层次青年人提供的信息并同他们交换意见。永远不要推行那些以这样的东西为基础的青年计划和倡议，即这东西仅仅被看成是一种需要。

我在提高社区认识中采用了一种方法并发现它是很有有效的，这种令人感兴趣的方法就是去认识一些群体中的头目，并做他们的工作。可以将他们训练成他们社区的同龄人教育者。这当然也为我在这群体中赢得支持助了一臂之力。²⁶

B. 通过研究确定需要

重要的是应将所有吸毒预防计划建立在健全的证据基础上。这类证据可以通过以下方式加以收集：审视所发表的一些有关吸毒预防的研究报告并对需求进行分析，这些研究报告指出了什么对少数土著和少数族裔青年预防吸毒有作用，什么没有作用。需求分析可通过对族裔的充分研究来进行，它们涉及到调查、中心小组以及对社区关键人物和青年人本人的采访。

让青年人参与研究的设计和运作是获取一张平衡的问题图的一个重要组成部分。除了同社区各部门进行交谈外，应该考虑使用其他具有创造性的和灵活的获取信息方法，这也是十分有益的。写歌就是此类方法的一个例子。在这种情况下，应要求参与计划的青年人集思广益，提出他们的想法和解决办法，随后将那些想法写成一首歌词。写故事、画壁画以及制作纪录片等是另一些从青年人那里创造性地收集信息的方法。

挪威

在奥斯陆，Uteseksjonen 开展的救助工作包括将黑人和少数族裔社区群体的青年成员作为对象，这些人在奥斯陆一个地区参与了大麻买卖并服用大麻，那个地区也是一些老的海洛因注射者经常出没的地方。这些青年人确实存在一些问题，包括与毒品有关的问题，他们存在着滥用毒品的危险。目前正在起草一份有关这一问题的报告，焦点是青年人（主要是索马里人）和边缘化进程。⁵

在上述个案研究中，为解决造成吸毒的某些原因，诸如少数土著和少数族裔青年远离主流社会的边缘化，确定了青年人更深层次的需要。

C. 制定以活动为导向的计划

在青年人中，无聊与吸毒往往是联系在一起的。因此制定一些计划，开展克服无聊情绪的活动，那是十分重要的。无聊与犯罪也是常常联系在一起的，因此可以与一些团体（如当地的警察等）协同努力，通过开展有组织的活动同时解决与犯罪和吸毒有关的问题。

这方面的例子包括在青年人经常游荡和可能闹事的公共场所提供娱乐。因此，要创造一种替代他们习惯做法的方式。为了确保持续性，还需要许多团体给予大力支助。为吸引青年人，有组织的活动还往往需要一定的刺激，一种受人欢迎的选择就是给他们提供食品或膳食。

一项成功的青年吸毒预防计划是以这样一类活动为基础的：这些活动能有效地吸引青年人，并让他们参与学习预防毒品的知识。社区应该参与制定计划有关的活动，还应该争取得到媒体的支持，以确保它们负责地报道计划的成功。例子可以包括戏剧表演、体育活动和舞蹈等。

澳大利亚

社区里的青年人生活无聊，常在一些地方游荡，像当地的购物中心。过去，有些店主对这些青年人一直存在戒心，购物中心的保安、当地的警察和青年人之间问题不断。通过与这些群体的协同努力，Goodna 救助计划成功地推了解决青年人无聊问题和消除对青年人成见的计划。在购物中心停车场举办的舞蹈演出吸引了 300 多青年人。举行舞蹈比赛和有组织的活动，如霹雳舞等，同时提供食品，这进一步激发了青年人的参与热情。信任被看成是取得成功的关键因素。²⁷

D. 寻求政府支持，确保可持续性

政府的支持是成功推行这方面计划的一个重要组成部分。应该通过与其他关键机构和社区成员建立网络的方式寻求政府的支持。从立法角度和需要能影响这方面结果以及为青年活动提供资金的角度讲，这也是十分重要的。

这也是媒体可以提供帮助的领域。政府对青年人自己提出的要求可能不大重视，但对媒体代表青年人提出的要求可能会很快作出反应。

联合王国戒毒机构推出的支持从组织上审议多样性问题的一揽子计划

在联合王国，国家戒毒署承认目前有许多群体接受戒毒的比例较低，它承诺要解决这一问题，确保戒毒服务能够包含更多的人。该机构在其共同计划中明确了今后的目标，即在当前治疗比例较低的群体中增加获得治疗和坚持治疗的人数，改善这些群体的治疗质量。作为这一承诺的一部分，该机构目前正牵头采取一系列重要的主动行动，以改善治疗质量，增加治疗人数，其中包括多样性方面的行动。

该项目的范围是为戒毒服务机构提供一揽子支持，使它们能够改善对当前治疗比例较低的群体的服务质量。在 2002 年至 2003 年期间，挑选了 8 个服务机构作为试点，探索发展一揽子支持的路子。⁵

上述个案研究强调了在制定对策应对和持续应对像少数土著和少数族裔青年吸毒和酗酒这类复杂问题中政府支持的重要性。联合王国已作出承诺，要纠正正在提供具体的族裔服务方面存在的平等现象，这种承诺是值得称道的。

E. 与媒体合作

媒体在推行青年人戒毒和戒酒计划中起着极其重要的作用。媒体，诸如音乐、电视、广播和报刊杂志等，一直在影响着青年人的选择和行为。而另一方面，媒体也可能制造青年人的负面形象，影响社会上其他人看待青年人的方法。加强与媒体的合作关系，给青年人带来积极的信息和结果，这一点十分重要。

目前，人们越来越关注媒体对青年人的影响。媒体上不时刊登指责像吸毒、酗酒、性乱和抑郁症等问题的文章。还有人说媒体在形成青年的生活方式和文化方面起着重要作用，销售信息在影响自我概念、身体意象、性行为及毒品和酒精消费方面起着关键作用。服务机构需要在这方面加强对青年人的教育，并且做媒体的工作，积极设法减少此类销售的影响。媒体还可以做在公众中宣传青年人正面形象的工作。

目前对青年人可能存在种种否定态度，媒体可以成为帮助改变此类态度的一种工具，并为筹集经费和争取资助提供帮助。为了宣传青年人的长处并向各界包括政界传达正确的信息，与媒体的关系是十分重要的。这有助于重新塑造神话，并突出青年人参与社区生活的积极方面，这个社区应是一个包容一切的并具有多元文化的社区。

许多社区在当地都有自己的媒体，诸如报刊和当地的社区广播电台。另外，还有以吸毒和酗酒问题为主题的具有教育意义的街头戏剧或表演。当地社区参与剧本编写、演出和后续行动是一种有效的策略。此类活动还可以成为一种消除社区中的障碍和教育许多人认清毒品危害的有益途径。

龙潭

《龙潭》是 David Nguyen 和 Thanh Vu 编写的第一部舞台剧，目的在于教育越南人社区起来反对毒品。该剧对吸毒文化的复杂性以及暴力和所涉人员的悲剧进行了探讨。它在越南人社区成功地开启了对吸毒问题的讨论，证明了戏剧的力量。该剧大大吸引了媒体的注意，并对澳大利亚维多利亚一些学校的毒品和身心健康教育产生了重大影响。

六、计划评价

A. 成立评价小组

为了监督项目的执行，甚至在项目开始之时就应该制定一个评价计划并成立一个评价小组，以监督计划的执行情况。该小组应由以下人员组成：参与活动计划的少数土著和少数族裔青年、经过挑选的工作人员和学者，这样在对活动计划的有效性或其他方面进行总体评估时可以集中多方面的观点。

B. 制定评价计划

制定评价计划涉及到三个基本要素，即目标、策略和业绩指标。本章将论述制定一项单一评价计划的过程。

1. 确定活动计划的目标

确定活动计划的目标在于扼要阐述计划需要实现的目标。用明确的措辞来说明目标将是有益的，因为这有助于目标的衡量。另外，有必要根据以下要求考虑目标的起草：它们具体的、可衡量的、以行动为导向的、切实可行的并且是有时间限制的（称为“SMART”方法）。

例如，不要将目标泛泛地写成“提高人们对吸毒预防策略的认识”，而应该这样写：“到活动计划结束时，参加活动的人将能描述吸毒预防规划的五大要素。”第二种目标显然要比第一种更容易衡量，从而增加了活动计划应有的责任。

2. 描述活动计划的策略和活动

每项目标都应该有一套与之相关的策略。这些策略可以认为是满足目标要求所需采取的步骤。在上面提到的例子中，有些策略可以归结如下：

- (a) 根据吸毒预防规划的五大要素制定预防培训计划；
- (b) 在实施计划时应对参加者进行挑选；
- (c) 制定测试方案，以评估参加者是否能证明他们已真正了解五大要素；
- (d) 在计划完成时对参加者进行测试，看看他们是否了解五大要素；
- (e) 对那些不能证明已了解五大要素的人重新进行培训。

应当指出的是上述实例中提到的五大要素是在有前提的情况下使用的。

制定策略应该注意使它们与目标之间有一种明显的和合乎逻辑的联系。可能的话，在制定目标时应注意逻辑关系，使读者能够了解这些战略是如何共同满足目标要求的。

3. 描述每一策略的业绩指标

业绩指标（也称为成功指标）是在评价中用于跟踪策略在满足指标要求中成功或失败的一种方法。业绩指标提出以下明显的问题：“目标得到成功实现的具体特征是什么？”

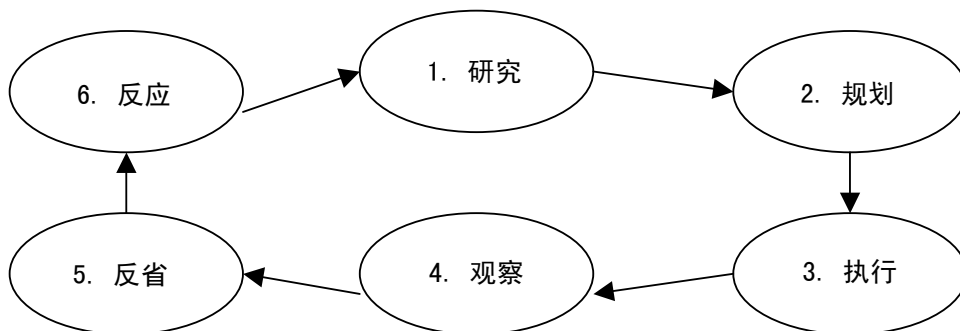
在上述例子中，一项成功的指标应该是：“百分之百的参加者都能描述吸毒预防计划规划中的五大要素并将其应用于他们的工作中。”

一方面，谋求确定一个项目成败程度的项目评价是在实现其目标的过程中进行的；另一方面，它在实现业绩指标过程中的成功程度是从族裔角度实施和执行的任何项目不可分割的一部分。应该由一个外部小组来做此类评价。

C. 采用行动研究方法论执行项目计划

目前在研究的设计和实施中采用了一种与先前不同的利用项目小组的研究类型，这种研究被称为行动研究。行动研究是一种在研究工作中积极利用参加者确定和实行整个项目周期中的改进的一种研究和评价方法。它对吸毒预防计划是一种理想的方法，尤其是那些涉及到被剥夺了权利的或被排斥在主流计划之外的青年人（像少数土著和少数族裔青年）的计划。项目小组可以轻而易举地利用以下描述的作为质量保证手段的过程。从根本上讲，行动研究过程是循环式的，围绕着下图中的 6 个主要组成部分循环往复。

图 2：行动研究周期



1. 研究

在这一步骤中，项目小组应该大致浏览一下相关信息，设法了解问题。这必然涉及到对这方面已发表的研究报告的审视；或者汇集当地数据，以便对问题有一个总体了解；或者进行采访，挑选当地社区的成员组成中心小组，以便对吸毒问题有一个准确的了解。

为了更全面地了解这方面情况，应该在汇集数据时努力采用定性和定量相结合的方法。研究阶段应该集中力量明确说明以下问题：构成酗酒和吸毒问题的要素是什么？项目具体希望解决的问题是什么？问题越明确，干预取得成功的可能性就越大，问题也就越容易得到解决。

2. 规划

项目组随后根据它能得到的研究资料考虑制定一份策略清单，以便使问题得到最有效的解决。一种简单的方法是用大字把问题说明写在活动挂图上，放在一组人面前。项目小组应该把问题说明多展示几天，尔后再组织献策会，以形成解决这一问题的某些设想。

一旦献策会开始，辅导员应指导该组人员就如何解决问题提出自己的想法。在这一阶段，应将所有设想一一列出，但不进行审查。随后由他们审议每种设想的优点，尔后从中选出一种或多种设想。接着将那些设想按顺序排好，形成一个逐步实施的行动计划。

3. 执行

在这一阶段，应像行动计划所概述的那样执行项目中的策略。

4. 观察

在项目的规划和执行中，这一阶段常常被人忽略。往往只是让项目工作人员去执行行动计划及其所有策略，没有给任何人分配负责观察或监测的具体角色。确保有人负责观察的最好办法是指定一人担任观察员。这需要在所有项目组中作为一个合法角色加以安排。观察员应该有一份行动计划副本，监测各项策略的执行情况以及每项策略自身所具有的影响和各项策略累积起来的影响。

有一个项目提供了此类程序的一个例子，这个项目是在某所大学进行的，在售酒的场所对学生进行了呼气酒精浓度测试。采取测试酒精浓度的策略意在教育

学生，饮酒会对他们血液中的酒精浓度产生怎样的影响。一个观察员小组还注意到，被测试的学生几乎不可能从饮酒场所自己驾车回家。尽管这不是该策略的主要目的，但后来将观察用在了项目改进上，将干预中的和项目实施地点的饮酒和驾车信息也包括了进来。

5. 反省

在这一阶段，项目小组对执行和观察阶段的情况进行反省，审议在项目的这一点上干预是有效的还是无效的。在项目实施期间，应每隔一段时间举行一次反省会议，短期项目（三个月以内）最好是每周一次，长期项目（12个月或12个月以上）最好每月或每季度一次。

有些短期项目只有二、三周时间，它的反省会议可以每天举行，以便汇报情况，回顾已经做了的工作哪些见效，哪些没有见效，或者哪些策略需要加以修改。项目小组应该就以下问题作出决定：需要多长时间碰一次面，希望在这种会议上采用哪种类型的结构。

6. 反应

随后，项目小组根据观察和反省意见来决定修改其项目计划。这必然意味着需要做更多的研究，以便更好地了解在观察和反省阶段所确定的问题，或者意味着对计划进行修改，以便更好地解决问题，随后这一过程又重新开始。

总之，在规划和制定任何吸毒预防的项目中，研究和评价应成为其不可分割的一部分。谨慎地对待那些任务必然会提高活动计划的效率，产生更好的效果，并且使计划进一步对它所服务的青年人负起应有的责任，获得它赖以提供支助和维持可持续性的资金来源。

七、如何确保资金来源

几乎所有以社区为基础的负责做少数土著和少数族裔青年工作的机构都是依靠政府或慈善机构的资助来维持它们的存在。能物色和吸引资金来源是从事这方面工作的任何机构的一项核心业务。本章将简要地论述能用于吸引计划资金的某些主要原则和策略。

A. 从当地政府及非政府机构和私人机构中物色资金来源

首先，为以社区为基础的机构和计划物色一切可能的资金来源不失为一种好主意。应该对该机构的核心业务加以审查，以便确定哪个政府机构、私人机构或捐助机构有利害关系，会支助它的工作。

其次，应该审议能最有效地满足目标群体需要的计划范围。应作出努力全面审查在描述和制定项目中所涉及的问题和多个方面。例如，针对特定族裔中搞同性恋的青年男子的艾滋病病毒/艾滋病预防项目，也许能吸引用于预防艾滋病病毒/艾滋病的资金，用于做特定目标群体工作的少数族裔资金，青年计划发展资金，或许还有针对具体策略的基金（例如，如果该群体在制定诸如壁画或声像等社区艺术项目中进行合作，则包括艺术资金）。

项目小组一开始就应该花些时间进行广泛的思考，以便能为项目物色众多资金来源。

B. 确定支助标准

在物色了潜在的资助者和资金来源后，应该确定那些资助机构提供援助的具体标准。应该研究它们的资助方针，并同负责管理各种捐赠计划的项目官员进行磋商，确定过去资助的计划类型并回顾资助的原因。应该尽力了解每一资金来源当前的战略方向。

在完成了上述步骤以后，必须决定哪种资金来源的资助标准和战略方向最适合以社区为基础的计划，能在多大程度上使项目符合这些标准。应避免千方百计强迫计划服从资金来源的标准。计划服务对象的需要必须始终摆在首位。任何损害承诺的做法，例如为了吸引资金而以服务对象的既定需要和愿望为代价从根本上改变计划的方向，将会损害项目的长期可行性。

C. 提供计划的投入及反馈意见，确保透明度

不管资金来源是政府部门还是私营部门或捐赠国，它们都希望看到它们的钱没有白花。要做到这一点，有一种方法是请资金来源就计划的制定和实施提供反馈意见。应该明确这样一点：一旦资金到位，项目就应由机构（而不是捐赠者）进行管理。许多机构曾通过成立项目指导委员会或工作组来解决这一问题，委员会或工作组中应有来自捐赠组织的并能为项目提供投入的代表。

项目指导小组还能提供让捐赠机构感到满意的透明的管理程序。从项目一开始就对评价作出规划，随后实施评价，这对捐赠者来说是一个积极的信号，因为它表明该机构乐意制定有效的计划，并显示出它愿意对收到的资金负起应有的责任。

D. 定期通报最新情况

项目管理中的一项关键任务是需要定期向所有主要的利益相关方、青年人、工作人员、出资机构和管理层通报与项目进程和计划各重要阶段完成情况有关的信息。如有可能，情况通报应采取对特定群体最乐意接受的形式。例如，同一信息可通过业务通讯的形式通报工作人员；可与网页链接，定期向资金来源发详细的电子邮件；可向管理层提交带图表的进展报告；定期与青年人聊天和举行比萨饼之夜，或许同时可以展示一些项目照片并播放有关录像，随后开展一些讨论。

定期通报情况对项目不断取得成功至关重要，它将会在确保项目持续发展方面起到重要作用。

八、信息资源

有关吸毒预防项目评价问题的有用信息可查阅相关的因特网网站，网址是：
<http://druginfo.adf.org.au/article.asp?id=4796>（吸毒预防项目评价指南）和
<http://title3.sde.state.ok.us/titleiv/evaluati.htm>（吸毒预防项目评价指南）

以下是帮助规划少数土著和少数族裔青年吸毒预防计划的制定计划用模本：

制定计划用模本：

| 制定实施少数民族和民族裔青年吸毒预防计划的有效方案 | | 行为的诚实性 | 全面的做法 | 个人的需要 | 工作人员的需要 | 灵活性和创造性 | 整个社区的参与 | 与媒体的合作 | 实用的做法 | 服务可获得性设计 | 文化敏感性 |
|---------------------------|-------------|--------|-------|-------|---------|---------|---------|--------|-------|----------|-------|
| 与青年的接触 | 社区文化 | | | | | | | | | | |
| | 世界观 | | | | | | | | | | |
| | 了解青年如何表现自己 | | | | | | | | | | |
| | 建立友好关系和融洽关系 | | | | | | | | | | |
| | 认识和依靠长处 | | | | | | | | | | |
| 制定有效计划 | 青年人在各级的参与 | | | | | | | | | | |
| | 确定需要 | | | | | | | | | | |
| | 开展活动 | | | | | | | | | | |
| | 寻求政府支持 | | | | | | | | | | |
| | 与媒体合作 | | | | | | | | | | |

如何使用制定计划用模本

制定计划用模本，或者说图表，是一种可以用于以系统和合乎逻辑的方式安排项目的工具。模本可按以下方法进行安排：必要时，可以按照步骤 1 至 10 制定少数土著和少数族裔青年计划，同时在每一步核对一下整个模本，以确保在整个过程中运用良好做法的 10 个基础。是否涵盖每一个单元这并不重要，但至少应该有所考虑。

制定计划用模本还可用作一种评价工具，看看计划是否全面。最初可将它用作一种制图工具，将策略置于合适的单元中。这项工作一旦完成，就有可能看到在提供服务中存在的差距。

或许在同一位置上存在太多的策略，这时应该考虑扩大计划，使它成为一种更加全面和平衡的策略。

模本在使用中应符合制定计划的需要。研讨会的参与者开发了一种模本，为了解在做少数土著和少数族裔青年工作中所涉问题的广度和深度的工具。为制定一项有效的吸毒预防计划，读者可以按此办理。

九、参考文献：

¹ Susan P. Robbins and Jolyn Mikow, *Tobacco, alcohol and other drug use among minority youth: implications for the design and implementation of prevention programmes* (Philadelphia, University of Pennsylvania, Center for the Study of Youth Policy, September 2000); Karol L.Kumpfer, “*Prevention of alcohol and drug abuse: a critical review of risk factors and prevention strategies*”, *Prevention of mental disorders, alcohol and other drug use in children and adolescents*, D.Shaffer, I. Philips and N. Enzer, eds., United States Department of Health and Human Services publication No. (ADM)92-1646 (Washington D.C., Department of Health and Human Services, 1992); Mario R. De La Rosa, Juan-Luis Recio Adrados and Norweeta Milburn, “Introduction and overview”, *Drug abuse among minority youth: advances in research and methodology*, M.R. De La Rosa and J.R. Adrados, eds., National Institute on Drug Abuse Research Monograph No. 130 (Rockville, Maryland, National Institute on Drug Abuse, 1993); United States Department of Health and Human Services National Clearinghouse for Alcohol and Drug Information, “Innovative prevention strategies target minority populations”, *Prevention Alert*, vol. 1, No. 7(November 1997);Philip A. Fisher, Michael Storek and Jan G. Bacon, “In the eye of the beholder: risk and protective factors in rural American Indian and Caucasian adolescents”, *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 69, No.3(July 1999),p. 294;

² Robbins and Mikow, op.cit.

³ Robbins and Mikow, op.cit.; John F.Stevenson and others, “Project HOPE:altering risk and protective factors among high risk Hispanic youth and their families”, *Journal of Primary Prevention*, vol. 18, No.3(Spring 1998), p.287; Valerie R.Cherry and others, “NTU:an afri-centric approach to substance abuse prevention among African American youth”, *Journal of Primary Prevention*, vol. 18, No. 3(Spring 1998), p.319; Judith Brook and others, “Drug use among Puerto Ricans: ethnic identity as a protective factor”, *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, vol.20, No.2(1998), p. 241; Eugene R.Oetting and others, “Primary socialization theory:culture, ethnicity and cultural identification-the links between culture and substance use, IV”, *Substance Use and Misuse*, vol.33, No.10 (1998).

- ⁴ N.Dickinson, "Transitions: a review of the literature summary"(to be issued by Queens and Health).
- ⁵ European Monitoring Centre for Drugs and Addiction, "Workgroup review of qualitative research on new drug trends" (Lisbon, 2002).
- ⁶ Dickinson, op. cit.
- ⁷ Julie-Anne Carroll, Coordinator, "The challenge of migrant and refugee health for Australian health practitioners and policy makers", *Children, Youth and Families Network*, Newsletter Issue No.2 (September 2002); Barbara Bryan and J.A.Batch, "The complexities of ethnic adolescent health: an Australian perspective", *Youth Studies Australia*, vol. 21, No.1(2002), p.24; Cordia Chu, "Cross-cultural health issues in contemporary Australia, *Ethnicity and Health*, vol. 3, No. 1/2 (February/May 1998), p.125; S.Klimidis and I.H Minas, "Migration culture and mental health in children and adolescents", *Ethnic minority youth in Australia: challenges and myths*, Carmel Guerra and Rob White, eds., (Hobart, Tasmania, National Clearing House for Youth Studies, 1995), p.85; Queensland Transcultural Mental Health Centre, "Coping in a new world: a qualitative research project into the mental health of young people from culturally and linguistically diverse backgrounds", *Children, Youth and Families Network*, Newsletter Issue No.2 (September 2002).
- ⁸ De La Rosa and Adrados, op.cit.
- ⁹ Stevenson and others, loc. cit.
- ¹⁰ Cherry and others, loc. cit.
- ¹¹ Robbins and Mikow, op. cit.
- ¹² Raul Caetano, "Drinking and alcohol-related problems among minority women", *Alcohol Health and Research World*, vol. 18, No.3(1994), p. 233.
- ¹³ C.Aaron McNeece and Diana M.DiNitto, *Chemical dependency:a systems approach*(Boston, Allyn and Bacon, 1998).
- ¹⁴ Ziggi Alexander, "Study of Black, Asian and ethnic minority issues"(Department of Health, United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland, September 1999).

- ¹⁵ Deborah Sangster and others, “Delivering drug services to black and minority ethnic communities” (Home Office, United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland, November 2001).
- ¹⁶ Australia, Queensland Health, “Alcohol and other drug use and people from a non-English speaking background”, policy discussion paper (Queensland Health, Alcohol, Drug and Tobacco Services, April 1996).
- ¹⁷ Neelam Khan, “Health Services in a Multicultural Queensland: a Silent Crisis” (Brisbane, Ethnic Communities Council of Queensland, 1994).
- ¹⁸ Reported by Jason, workshop participant.
- ¹⁹ National Aboriginal Health Strategy of Australia, (1989).
- ²⁰ Reported by Eugene, workshop participant.
- ²¹ Reported by Andre, workshop participant.
- ²² Australia, National Expert Advisory Committee on Alcohol, “Alcohol in Australia: issues and strategies” (Canberra Commonwealth Department of Health and Aged Care, 2001); Janice Jessen, “underage drinking amongst indigenous youth in the Northern Territory: Summary paper” (Darwin, Territory Health Services, Northern Territory University, 1999).
- ²³ Reported by Eugene, workshop participant.
- ²⁴ Reported by Eugene, workshop participant.
- ²⁵ Reported by Jason, workshop participant.
- ²⁶ Reported by Nadia, workshop participant.
- ²⁷ Reported by Vince, workshop participant.