

Organisatorische Hinweise Organisational information.....	2
Programm Program.....	4
Abstracts.....	10
Teilnehmerliste List of participants	42

Organisatorische Hinweise

Gastronomie

Die Kaffeepausen finden im Untergeschoss unter dem Foyer statt. In den Kaffeepausen bieten wir Ihnen Kaffee, Tee, Obst und kleinere Speisen an. Diese sind in Ihrer Tagungsgebühr enthalten.

Am Donnerstag findet ab ca. 18:15 Uhr im Foyer ein Empfang mit Getränken statt. Diese Getränke sind in Ihrer Tagungsgebühr enthalten.

Die Mahlzeiten am 19.04. (Abendessen vom Dinnerbuffet) und 20.04. (Mittagessen vom Lunchbuffet) werden im Restaurant gegenüber dem Kursaal angeboten. Diese Mahlzeiten (exklusive Getränke) sind in Ihrer Tagungsgebühr enthalten.

Erwerb von Getränken

Vor der Eröffnung der Tagung und während der Kaffeepausen können Sie zusätzliche Getränke käuflich erwerben.

Die Kosten für Getränke zu den Mahlzeiten sind nicht in der Tagungsgebühr enthalten.

Ausleihe von Kopfhörern

Bitte tragen Sie sich zu Beginn jeden Tages für die Ausleihe von Kopfhörern bei der Anmeldung mit Ihrem Namen in die dafür vorgesehenen Listen ein. Bitte geben Sie die Kopfhörer am Ende jeden Tages bei der Anmeldung zurück und unterschreiben Sie dort Ihre Rückgabe.

Organisational information

Catering

The coffee breaks take place in the basement under the foyer. During the coffee breaks we offer you coffee, tea, fruits and snacks. These are included in the symposium fee.

On Thursday at approx. 18:15 a reception of participants with drinks takes place in the foyer. These drinks are included in the symposium fee.

The meals on 19th April (dinner buffet) and 20th April (lunch buffet) will be offered in the restaurant opposite the "Kursaal". These meals (excluding drinks) are included in the symposium fee.

Purchasing drinks

Additional drinks can be acquired by purchase before the opening of the symposium and during the coffee breaks.

The costs for drinks during the meals are not included in the symposium fee.

Lending a headset

To lend a headset please register with your name in the corresponding lists at the registration at the beginning of each day. Please hand in the headset at the registration after the end of each day and sign your return.



Evaluation

Bitte füllen Sie den Evaluationsbogen in Ihrer Tagungsmappe aus und werfen Sie ihn am Ende des Symposiums in die dafür vorgesehene Box bei der Anmeldung ein.

Garderobe und Toiletten

Die Garderobe und die Toiletten befinden sich im Untergeschoss unter dem Foyer. Bitte beachten Sie, dass die Garderobe nicht bewacht ist.

Zur Erleichterung der Arbeit für alle MitarbeiterInnen bitten wir Sie, Ihr Namensschild während des gesamten Symposiums gut sichtbar zu tragen.

Bei weiteren Fragen helfen Ihnen die MitarbeiterInnen an der Anmeldung und des Seminaris Kongressparks gerne weiter. Vielen Dank!

Evaluation

Please fill in the evaluation questionnaire in your folder and drop it into the box at the registration at the end of the symposium.

Cloakroom and toilets

A cloakroom and toilets are located in the basement under the foyer. Please note that the cloakroom is unsupervised.

In order to facilitate the work of all staff you are kindly requested to wear your name badge visibly during the complete symposium.

The staff at registration and of Seminaris Congresspark are happy to assist if you have any further questions. Thank you very much!



Programm

Donnerstag, 19. April 2007

- 14:00 – 14:45** **Eröffnung und Grußworte**
Prof. Dr. Michael Klein, Kompetenzplattform Suchtforschung, KFH NW, Köln
Grußworte:
Sabine Bätzing, Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Berlin
Prof. Dr. Susanne Tiemann, Katholische Fachhochschule Nordrhein-Westfalen (Deutschland)
- 14:45 – 15:15** **Einführung in das ENCARE-Netzwerk**
Teuvo Peltoniemi, A-Klinikka Stiftung, Helsinki (Finnland)
- 15:15 – 15:45** **Riskantes vs. resilientes Familienumfeld: Wenn Eltern Alkohol- und Gewaltprobleme haben**
Prof. Dr. Richard Velleman, Mental Health R&D Unit, Bath (England)
- 15:45 – 16:15** **Kaffeepause**
- 16:15 – 16:30** **Filmvorführung „Good Girl“**
Birgit Raija Merkel, Redakteurin und Ärztin, Berlin (DE)
- 16:30 – 17:00** **Elterliche Alkoholprobleme und Kinderrechte – Schlussfolgerungen und Vorschläge aus der Policy-Entwicklung**
Maria Kaisa Aula, Ombudsfrau für Kinder in Finnland, Jyväskylä (Finnland)
- 17:00 – 17:30** **Kinder schützen? Über die Herausforderung, dem Zusammenhang von Substanzgebrauch und Kindesmiss-handlung gerecht zu werden**
Dr. Sarah Galvani, Institute of Applied Social Studies, University of Birmingham (England)
- 17:30 – 18:00** **Der staatliche Auftrag zur Prävention und Intervention bei Kindeswohlgefährdung**
Prof. Dr. Dr. h. c. Reinhard Wiesner, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Berlin (DE)
- 18:00** **Resümee**
Empfang der TeilnehmerInnen im avendi Hotel
- ab ca. 19:00** **Abendessen vom Dinnerbuffet** im avendi Hotel



Programm

Freitag, 20. April 2007

- 9:00 – 9:15** **Eröffnung**
Teuvo Peltoniemi, A-Klinikka Stiftung, Helsinki (Finnland)
- 9:15 – 9:45** **Fragen zur Methodologie und Terminologie in der Forschung mit Kindern aus einem riskanten Umfeld**
Dr. Alfred Uhl, Ludwig-Boltzmann-Institut für Suchtforschung, Wien (Österreich)
- 9:45 – 10:15** **Miterlebte Partnerschaftsgewalt – Konsequenzen für betroffene Kinder**
Dr. Heinz Kindler, Deutsches Jugendinstitut, München (Deutschland)
- 10:15 – 10:45** **Kaffeepause**
- 10:45 – 11:30** **Alkohol- und Gewaltprobleme in europäischen Familien: Wo stehen wir und wohin soll es gehen?**
Prof. Dr. Michael Klein, Kompetenzplattform Suchtforschung, KFH NW, Köln
- 11:30 – 12:00** **Erfahrungen von Jugendlichen mit elterlichen Alkoholproblemen und inner-familiärer Gewalt: Ergebnisse des Projekts ALC-VIOL in Deutschland**
Danielle Reuber, Kompetenzplattform Suchtforschung, KFH NW, Köln (Deutschland)
- 12:00 – 12:30** **Erfahrungen und Ergebnisse aus ALC-VIOL in England**
Lorna Templeton, Mental Health R&D Unit, Bath (England)
- 12:30 – 13:30** **Mittagessen vom Lunchbuffet** im avendi Hotel
- 13:30 – 14:00** **Suchtprävention und Gewaltprävention: Gemeinsam oder getrennt?**
Christoph Lagemann, Institut Suchtprävention, Linz (Österreich)
- 14:00 – 14:30** **Kinder von Eltern mit Alkoholproblemen – Entwicklung eines Curriculum für Fachkräfte**
Dr. Alexandra Puhm, Alkohol Koordinations- und Informationsstelle des Anton-Proksch Instituts, Wien (Österreich)
- 14:30 – 15:00** **Familiärer Alkoholismus und Gewalt – Die Situation in Ungarn**
Dr. Andrea Bodrogi, Blue Point Drug Counselling and Outpatient Centre & Awakenings Stiftung, Budapest (Ungarn)
- 15:00 – 15:30** **Kaffeepause**
-



Programm

Freitag, 20. April 2007

- | | |
|----------------------|---|
| 15:30 – 16:00 | Alkohol und alkoholbezogene Probleme – die Situation in Polen
Dr. Maria Zaluska, Psychiatrische Klinik, Institut für Psychiatrie und Neurologie, Warschau (Polen) |
| 16:00 – 16:30 | Kindesmisshandlung und alkoholbezogene Gewalt – Entwicklung von Standards in der Erhebung und Intervention in Polen
Dr. Joanna Cielecka-Kuszyk, Mederi Stiftung, Warschau (Polen) |
| 16:30 | Resümee und Verabschiedung |



Program

Thursday, 19th April 2007

- 14:00 – 14:45** **Opening and welcoming**
Prof. Dr. Michael Klein, Centre of Excellence on Applied Addictions Research, Catholic University of Applied Sciences, Cologne (Germany)
Welcoming speeches:
Sabine Bätzing, Federal Representative on Drug Issues of the Federal Republic of Germany, Berlin (Germany)
Prof. Dr. Susanne Tiemann, Catholic University of Applied Sciences North Rhine-Westphalia, Cologne (Germany)
- 14:45 – 15:15** **Introduction to the ENCARE Network**
Teuvo Peltoniemi, A-Clinic Foundation, Helsinki (Finland)
- 15:15 – 15:45** **Risky vs. resilient family environments for children: When parents have alcohol and violence difficulties**
Prof. Dr. Richard Velleman, Mental Health R&D Unit, Bath (England)
- 15:45 – 16:15** **Coffee break**
- 16:15 – 16:30** **Film showing “Good Girl”**
Birgit Raija Merkel, editor and doctor, Berlin (Germany)
- 16:30 – 17:00** **Children’s rights viewpoint to parental alcohol problems – Conclusions and suggestions from the policy development perspective** — Maria Kaisa Aula, Ombudsman for Children in Finland, Jyväskylä (Finland)
- 17:00 – 17:30** **Safeguarding children? The challenge of responding to the links between substance use and domestic abuse**
Dr. Sarah Galvani, Institute of Applied Social Studies, University of Birmingham (England)
- 17:30 – 18:00** **Prevention of and intervention for threats to child well-being as governmental task**
Prof. Dr. Dr. h. c. Reinhard Wiesner, Federal Ministry for the Family, Senior Citizens, Women and Youth, Berlin (Germany)
- 18:00** **Conclusions**
Afterwards reception of participants at avendi Hotel
- 19:00** **Dinner buffet at avendi Hotel**



Program

Friday, 20th April 2007

9:00 – 9:15	Opening: Teuvo Peltoniemi, A-Clinic Foundation, Helsinki (FIN)
9:15 – 9:45	Questions of methodology and terminology in research with children affected by risky environments Dr. Alfred Uhl, Ludwig-Boltzmann-Institute for Addiction Research, Vienna (Austria)
9:45 – 10:15	Experiencing intimate partner violence – Consequences for affected children Dr. Heinz Kindler, German Youth Institute, Munich (Germany)
10:15 – 10:45	Coffee break
10:45 – 11:30	Alcohol and violence problems in European families: Where are we and where should we go? Prof. Dr. Michael Klein, Centre of Excellence on Applied Addictions Research, Catholic University of Applied Sciences, Cologne (Germany)
11:30 – 12:00	Adolescents' experiences with parental alcohol problems and familial violence: Results of the project ALC-VIOL in Germany Danielle Reuber, Centre of Excellence on Applied Addictions Research, Catholic University of Applied Sciences, Cologne (Germany)
12:00 – 12:30	Experiences of and results from ALC-VIOL in England Lorna Templeton, Mental Health R&D Unit, Bath (England)
12:30 – 13:30	Lunch buffet at avendi Hotel
13:30 – 14:00	Addiction and violence prevention: Together or apart? Christoph Lagemann, Institute Addiction Prevention, Linz (Austria)
14:00 – 14:30	Children affected by parental alcohol problems – Development of a curriculum for professionals Dr. Alexandra Puhm, Alcohol Coordination- and Information Centre of the Anton-Proksch Institute, Vienna (Austria)
14:30 – 15:00	The situation of familial alcoholism and violence in Hungary Dr. Andrea Bodrogi, Blue Point Drug Counselling and Outpatient Centre & Awakenings Foundation, Budapest (Hungary)



Program

Friday, 20th April 2007

- | | |
|----------------------|---|
| 15:00 – 15:30 | Coffee break |
| 15:30 – 16:00 | Alcohol and alcohol-related problems – the situation in Poland
Dr. Maria Zaluska, Psychiatric Clinic, Institute Psychiatry and Neurology, Warsaw (Poland) |
| 16:00 – 16:30 | Child abuse and alcohol-related violence – towards standards of assessment and intervention in Poland:
Dr. Joanna Cielecka-Kuszyk, Mederi Foundation, Warsaw (Poland) |
| 16:30 | Conclusions and farewell |

Teuvo Peltoniemi

A-Clinic Foundation, Helsinki, Finland

A-Klinikka Stiftung, Helsinki, Finnland

Thursday, 19th April 2007 — Donnerstag, 19. April 2007 — 14:45-15:15

Language of presentation: English — Vortragssprache: Englisch

Introduction to the ENCARE Network

There have always been families, where children are living under many psychosocial risks caused by parental problems with alcohol, drugs, mental health, neglect, violence, etc. Partly due to privacy of family, these harmful circumstances have been overlooked, or considered a family business belonging to life.

Understanding of the problem began in the 1970s as the Adult Children Of Alcoholics movement. In the 1980s it became obvious for many a professional that the most vulnerable group are small children, however. Projects started in many European countries and an informal contact network started to form. After unsuccessful EU applications from Finland, the basically same application succeeded with Germany as coordinator. ENCARE Network was established on October 2, 2002 in Luxembourg, where project members discussed with commission representatives.

The many sub-projects of ENCARE started since then have different research, prevention, treatment and policy orientation. That helps to fulfil the main goal of the ENCARE Network to advocate that it is a question of an extensive societal problem and that the well-being of small children should be the main concern for both professionals as well as for all adults at large.

The presentation lists concrete ENCARE members, projects and results. A future perspective is to include all psychosocial problems, and the consequent need for cooperation between different professionals. The need for lobbying to speed up the development and to really support children's needs both inside and outside home is emphasised.

Einführung in das ENCARE-Netzwerk

Es gibt seit jeher Familien, in denen Kinder psychosozialen Risiken ausgesetzt sind, die durch Probleme der Eltern mit Alkohol, Drogen, psychischen Störungen, Vernachlässigung, Gewalt usw. verursacht werden. Diese gefährdenden Umstände wurden oftmals übersehen, zum Teil, um die familiäre Privatsphäre nicht zu verletzen, oder aber weil sie als alltägliche Familienangelegenheit angesehen wurden.

Ein erstes Verständnis dieser Problematik entstand in den 70er Jahren durch die Bewegung der „Adult Children Of Alcoholics“ („Erwachsene Kinder von Alkoholkern“). In den 80er Jahren rückte es auch für viele Fachleute ins Bewusstsein, dass kleine Kinder die Gruppe mit der größten Vulnerabilität darstellen. In mehreren europäischen Ländern wurden nun Projekte durchgeführt und es begann die Entwicklung eines informellen Netzwerks. Nachdem es Finnland nicht gelang, hierzu bei der EU erfolgreich einen Antrag zu stellen, wurde ein entsprechender Antrag mit Deutschland als Projektleiter von der EU genehmigt. Das ENCARE-Netzwerk wurde am 2. Oktober 2002 in Luxemburg gegründet, wo die Projektteilnehmer mit den Repräsentanten der Europäischen Kommission zusammentrafen.

Die bisher durchgeführten Projekte des ENCARE-Netzwerks weisen verschiedene Ausrichtungen im Bereich der Forschung, Prävention, Intervention und Policy-Entwicklung auf. Diese Bandbreite trägt zur Erfüllung des primären Ziels von ENCARE bei: Die Förderung der Betrachtung familiärer Alkoholprobleme als ein gesamtgesellschaftliches Problem und der Wahrnehmung, dass das Wohlergehen betroffener Kinder sowohl für Fachleute als auch Erwachsene insgesamt an erster Stelle stehen sollte.

Der Vortrag gibt einen Überblick über aktuelle ENCARE-Mitglieder, Projekte und Ergebnisse. Eine Zielsetzung von ENCARE ist es, künftig alle psychosozialen Problemfelder zu berücksichtigen und den daraus resultierenden Bedarf an Kooperation zwischen verschiedenen Fachleuten zu fördern. Des Weiteren wird die Bedeutung von Lobbyismus betont, um die positiven Entwicklungen zu beschleunigen und den Bedürfnissen der Kinder innerhalb und außerhalb ihres Zuhauses gerecht zu werden.

Prof. Dr. Richard Velleman

Mental Health Research & Development Unit, University of Bath and Avon & Wiltshire Mental Health Partnership NHS Trust, Bath, England

Thursday, 19th April 2007 – Donnerstag, 19. April 2007 – 15:15-15:45

Language of presentation: English – Vortragsprache: Englisch

Risky vs. resilient family environments for children: When parents have alcohol and violence difficulties

This paper will

- examine the evidence from research undertaken with children who live in families where parents have alcohol problems, and in families where there is domestic violence, looking at both the risk factors, and the protective ones;
- examine the conceptual differences between protective factors, and resilient characteristics; and
- look at the evidence suggesting that families can change and become more protective, and more promoting of resilience in their children.

Riskantes vs. resilientes Familienumfeld: Wenn Eltern Alkohol- und Gewaltprobleme haben

Dieser Vortrag wird

- Ergebnisse der Forschung mit Kindern aus alkohol- und gewaltbelasteten Familien beleuchten. Dabei werden sowohl Schutz- als auch Risikofaktoren betrachtet.
- die konzeptionellen Unterschiede zwischen Schutzfaktoren und Resilienzmerkmalen aufzeigen, und
- Hinweise aus der Forschung betrachten, die nahe legen, dass Familien sich ändern können und dadurch ihre Kindern nicht nur besser schützen, sondern auch deren Resilienzen besser fördern können.

Birgit Raija Merkel

Redakteurin und Ärztin, Berlin, Deutschland

Editor and doctor, Berlin, Germany

Thursday, 19th April 2007 – Donnerstag, 19. April 2007 – 16:15-16:30

Language of film: English – Sprache des Films: Englisch

Filmvorführung "good girl"

Die Leiden von Kindern aus Suchtfamilien sind für deren Umwelt oftmals nicht erkennbar: Je stärker sie versuchen zu sein, desto weniger bemerkt jemand ihren Schmerz. So auch bei diesem „braven Mädchen“, die – getrieben durch die Erinnerung an ihr wahres geheimes Leben – schließlich aufgibt.

Film showing "good girl"

The affliction of children from families with addiction problems often remains unperceived for their environment: The stronger they try to be, the less does anyone notice their pain. Same here with this "good girl", who finally gives up – driven by memories of her real secret life.

Darsteller – Performer:

Nadja Laubig: Mädchen – girl

Marco Gonzales: Vater – father

Birgit Merkel: Mutter – mother

Moana Heffner: Freundin – girlfriend

Judy Schlesinger: Mutter der Freundin – mother of girlfriend

Cornelius Wüllenkemper: Vater der Freundin – father of girlfriend

Crew:

Birgit Merkel: Script, Produktion & Regie – script, production & direction

Nicola Poetter: Schnitt – editing

Melanie Velarde: Ton & Musik – sound & music

Judy Schlesinger: Maske – make-up

Martin Klimke: Kamera – camera

Jan Kwoizalla: Ton – sound

Gernot Merkel: Best boy & Catering – best boy & catering

Hendrik Schmitt: Planung & Beratung – planning & advice

Claudia Fasold

Danke – Thanks:

Lars Grau & Ganja & Ultimo

Armin Renner

Jörg & das Krüger

(Birgit Raija Merkel © 2006)

Maria Kaisa Aula

Ombudsman for Children, Jyväskylä, Finland

Ombudsfrau für Kinder, Jyväskylä, Finnland

Thursday, 19th April 2007 – Donnerstag, 19. April 2007 – 16:30-17:00

Language of presentation: English – Vortragssprache: Englisch

Children's rights viewpoint to parental alcohol problems – Conclusions and suggestions from the policy development perspective

United Nations Convention on the Rights of the Child (1990) obliges signatories to place children's interests as a priority in all societal decision-making. This means both individual decisions concerning children and the general obligation to develop the evaluation of the impact on children of different decisions. This is a demanding task that should be better taken into attention when designing policies on alcohol in individual European countries and in European Union.

The crucial principles of the Convention are the rights of children 1) to protection, 2) to sufficient share in society's resources and 3) to be heard and to have an influence in society. Article 19 in the Convention obliges parents, other adults and ultimately governments to protect children from all forms of violence and abuse. On the other hand, the children of parents with alcohol problems are often not heard. Especially small children have few means of telling about their experiences and adults may keep children quiet in various ways. The same goes to children that suffer from domestic violence – very often connected to parental alcohol problems.

According to the research carried out by the "Fragile childhood" programme in Finland, roughly one in ten children lives in a family where parental alcohol abuse causes them varying degrees of acute or permanent harm. In another population survey respondents (2005, n=1000) considered parental intoxicant problems as the most serious individual threat to the well-being of children in Finland. Next in line was domestic violence towards children.

The Ombudsman for Children in Finland is a state authority that advocates children's rights and monitors the living conditions of children. The Ombudsman has chosen as one of the priorities to promote more effective policies in Finland to reduce the use of alcohol by parents and to reduce the problems caused to children.

The presentation will give on overview of UN Convention of the Rights of the Child, problems that children face when living with parents who have alcohol problems and proposals to develop policies that would better take children's interests into attention.

Elterliche Alkoholprobleme und Kinderrechte – Schlussfolgerungen und Vorschläge aus der Policy-Entwicklung

Das Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte des Kindes (1990) verpflichtet die Signatäre, die Interessen der Kinder bei allen gesellschaftlichen Entscheidungen mit hoher Priorität zu berücksichtigen. Dies beinhaltet sowohl individuelle Entscheidungen bezüglich der Kinder als auch die generelle Verpflichtung, verschiedene Entscheidungen hinsichtlich ihrer Auswirkungen auf die Kinder zu überprüfen. Dieser anspruchsvolle Auftrag sollte bei der Entwicklung neuer Strategien zur Alkoholpolitik in einzelnen europäischen Ländern und in der Europäischen Union stärker in Betracht gezogen werden.

Die zentralen Leitsätze des Übereinkommens sind das Recht der Kinder 1) auf Schutz, 2) auf hinreichende Teilhabe an den gesellschaftlichen Ressourcen und 3) auf Anhörung sowie die Möglichkeit, auf die Gesellschaft Einfluss zu nehmen. Artikel 19 der Kinderrechtskonvention verweist auf die Verpflichtung der Eltern und anderer Erwachsener, sowie letztendlich auch auf die Pflicht von Regierungen, Kinder vor allen Formen von Gewalt und Misshandlung zu schützen. Trotzdem werden Kinder aus alkoholbelasteten Familien oftmals nicht angehört. Insbesondere kleine Kinder haben nur wenig Möglichkeiten ihre Erfahrungen mitzuteilen und Erwachsene bringen die Kinder auf verschiedene Art und Weise zum Schweigen. Dasselbe gilt für Kinder aus gewaltbelasteten Familien, in denen die Gewalt oftmals mit elterlichen Alkoholproblemen zusammenhängt.

Einer Untersuchung des finnischen "Fragile Childhood"-Programms zufolge lebt etwa eines von zehn Kindern in einer Familie, in der elterlicher Alkoholkonsum bei den Kindern zu kurz- oder langfristigen Schädigungen verschiedensten Ausmaßes führt. Eine Umfrage in der Bevölkerung aus dem Jahr 2005 (n=1000) ergab, dass elterliche Intoxikationsprobleme in Finnland die größte Gefährdung des Kindeswohls darstellen. An zweiter Stelle stand häusliche Gewalt gegenüber Kindern.

Das Amt der Ombudsfrau für Kinder in Finnland ist eine staatliche Behörde, die für die Rechte der Kinder eintritt und die Lebensumstände von Kindern überwacht. Die Ombudsfrau hat die Förderung effektiver politischer Strategien zur Reduktion elterlichen Alkoholkonsums und damit verbundener Probleme für die Kinder in Finnland zu einer ihrer Prioritäten gemacht.

Der Vortrag gibt einen Überblick über die UN-Kinderrechtskonvention, die Probleme von Kindern aus alkoholbelasteten Familien und Vorschläge für die Entwicklung politischer Strategien, die die Interessen der Kinder stärker einbeziehen würden.

Dr. Sarah Galvani

Institute of Applied Social Studies, University of Birmingham, England
Thursday, 19th April 2007 – Donnerstag, 19. April 2007 – 17:00-17:30
Language of presentation: English – Vortragssprache: Englisch

Safeguarding children? The challenge of responding to the links between substance use and domestic abuse

This paper will outline some of the key challenges practitioners face in working with the overlapping issues of alcohol and domestic abuse and their impact on children and families. It will begin by setting out the UK context and research evidence in relation to domestic abuse, alcohol use and the impact of the combined problems on children. It will briefly explore what is known about the links between alcohol and domestic abuse, identifying some of the common misperceptions about the role of alcohol in domestic abuse.

The paper will ask whose job is it to respond to these overlapping issues and identify the challenges these agencies and professionals face in attempting to do so. With "safeguarding children" high on the UK political agenda, the paper will conclude by suggesting ways forward for those tasked to respond.

Kinder schützen? Über die Herausforderung, dem Zusammenhang von Substanzgebrauch und Kindesmisshandlung gerecht zu werden

Dieser Vortrag umreißt einige entscheidende Herausforderungen, denen Fachkräfte in ihrer praktischen Arbeit mit den sich überschneidenden Themen Alkohol und häuslicher Misshandlung sowie deren Auswirkungen auf Kinder und Familien ausgesetzt sind. Zunächst werden der Hintergrund und die bisherige empirische Forschung im Vereinigten Königreich in Bezug auf häusliche Misshandlung, Alkoholgebrauch und die Auswirkungen dieser sich überschneidenden Probleme auf Kinder beleuchtet. Es werden kurz die bisherigen Ergebnisse über die Zusammenhänge von Alkohol und häuslicher Misshandlung vorgestellt und vor deren Hintergrund einige verbreitete Fehlannahmen über die Rolle von Alkohol bei häuslicher Misshandlung identifiziert.

Der Vortrag wird die Frage aufwerfen, wessen Aufgabe es ist, auf diese beiden sich überschneidenden Probleme zu reagieren. Er wird des Weiteren aufzeigen, welchen Herausforderungen Ämter und Fachkräfte ausgesetzt sind, dieser schwierigen Problemkonstellation zu begegnen. Aufgrund der hohen Priorität des Kinderschutzes auf der politischen Agenda des Vereinigten Königreichs, schließt der Vortrag damit, den Zuständigen zukunftsweisende Wege vorzuschlagen.

Prof. Dr. Dr. h. c Reinhard Wiesner

Referat Kinder- und Jugendhilfe, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Berlin, Deutschland

Unit Children and Youth Welfare Services, Federal Ministry for the Family, Senior Citizens, Women and Youth, Berlin, Germany

Thursday, 19th April 2007 – Donnerstag, 19. April 2007 – 17:30-18:00

Language of presentation: German – Vortragssprache: Deutsch

Der staatliche Auftrag zur Prävention und Intervention bei Kindeswohlgefährdung

Der Schutz von Kindern vor Gefahren für ihr Wohl gehört zu den elementaren staatlichen Aufgaben. Dabei haben die staatlichen Behörden jedoch die Vorgaben der Verfassung zu beachten. Diese weist die Erziehungsverantwortung, zu der neben der Förderung der Entwicklung auch der Schutz des Kindes vor Gefahren gehört „zuvörderst“ den Eltern zu (Art. 6 Abs.2 Satz 1 GG). Dem Staat kommt die Aufgabe zu, die Eltern bei der Wahrnehmung dieser Aufgabe zu unterstützen und im Fall einer Gefährdung des Kindeswohls, die nicht von den Eltern abgewendet wird, das Kind zu schützen (Art. 6 Abs.2 Satz 2GG).

Staatliche Politik muss deshalb eine **Doppelstrategie** verfolgen: Sie muss ein Netz früher präventiver Hilfen aufbauen, das bereits „rund um die Geburt“ des Kindes ansetzt. Da es aber einem freiheitlich demokratischen Staat niemals möglich sein wird, alle Familien frühzeitig zu erreichen und kontinuierlich zu beobachten, muss gleichzeitig auch für effektive und kompetente Hilfe im Gefährdungsfall Sorge getragen werden.

Ansätze früher Hilfen in der Kooperation von Gesundheits- und Jugendhilfe werden gegenwärtig an vielen Standorten in Deutschland erprobt und im Rahmen des Aktionsprogramms „ Frühe Hilfen für Eltern und Kinder und soziale Frühwarnsysteme“ des Bundes weiter qualifiziert. Dabei sollen Risiken für die weitere Entwicklung des Kindes, zu denen auch Alkohol und Gewalt in Familien gehören, frühzeitig erkannt und Gefährdungen vorgebeugt werden.

Der **Schutzauftrag des Staates bei (akuter) Kindeswohlgefährdung** ist durch die Einfügung des § 8a in das SGB VIII mit Wirkung vom 1.10.2006 konkretisiert und strukturiert worden. Er hat bundesweite Aktivitäten zur Qualifizierung des Personals in den Jugendämtern und den Einrichtungen und Diensten der Jugendhilfe ausgelöst

Prevention of and intervention for threats to child well-being as governmental task

Protection of children from threats to their well-being is one of the essential governmental tasks. However, to do this, state authorities need to follow the rules of the Constitution. The Constitution regards the responsibility for children's education, which involves promotion of development as well as protection from any danger, as a predominant obligation of the parents (Art. 6, Para. 2, Cl. 1, Basic Law (GG)). It is the government's task to support the parents in the realisation of this obligation and in the case of potential threats to children's well-being, that cannot be prevented by their parents (Art. 6, Para. 2, Cl. 2, Basic Law (GG)).

Hence, governmental policy needs to follow a **double-strategy**: It has to establish a network of early prevention strategies that is scheduled "around the birth" of the child. However, as it is impossible for a free democratic state to reach all families early on and to observe them continuously, governmental policy has to care at the same time for effective and competent help when a child's well-being is endangered.

Several **attempts of early prevention** are currently tested in cooperation between health care- and youth welfare services all over Germany and are further qualified within the framework programme "Early help for parents and children and social early warning systems". This aims at the early identification of risks for the children's further development – which also involve alcohol and violence within the family –and at the prevention of any potential harms.

The **governmental task to protect the children's well-being from (acute) threats** has been clearly defined and structured by including § 8a into the Social Security Code (SGB) VIII as from 1st October, 2006. This has initiated several activities to qualify personnel in youth welfare offices and in other institutions and services of youth welfare all over Germany.

Dr. Alfred Uhl

Ludwig-Boltzmann-Institut für Suchtforschung, Wien, Österreich
Ludwig-Boltzmann-Institute for Addiction Research, Vienna, Austria
Friday, 20th April 2007 – Freitag, 20. April 2007 – 9:15-9:45
Language of Presentation: German – Vortragssprache: Deutsch

Fragen zur Methodologie und Terminologie in der Forschung mit Kindern aus einem riskanten Umfeld

Der Vortrag greift einige methodologisch und terminologisch problematische Aspekte in diesem Forschungsbereich auf:

Eine beliebte Herangehensweise an Probleme beginnt mit der Frage: „Wie viele Kinder sind von diesem bestimmten Problem betroffen und wie kann man ihnen am besten helfen?“. Dabei wird häufig die quantitative Komponente dieser Fragestellung außer Acht gelassen, was bedeutet, dass man die Anzahl der Betroffenen nur dann sinnvoll erfassen kann, wenn man zunächst, mehr oder weniger willkürlich, einen Trennscore festlegt – genau so, wie es im Falle der Erhebung der Zahl der Armen oder der Übergewichtigen in einem Land unumgänglich ist, vorab zu definieren, ab welchen Grenzen man jemanden als „arm“ oder „übergewichtig“ bezeichnet. Es ist also sinnlos, die Zahl der Menschen, die in einem riskanten Umfeld leben oder die Probleme mit Alkohol haben, zu schätzen, ohne die entsprechenden Präzisierungen definitiv vorzunehmen. Nichtsdestotrotz akzeptieren die meisten Menschen derartige – also nicht auf solchen Definitionen basierende – Quantifizierungen widerspruchlos.

Viele persönliche Probleme im sozialen und/oder gesundheitlichen Bereich sind mit Scham besetzt und werden daher vor Dritten nicht leicht zugegeben. Daraus resultiert oft eine hohe Dunkelziffer, die man nicht ignorieren sollte, wenn man sich als Forscher dem Phänomen annähern möchte.

Auch wenn es zunächst unmittelbar einleuchtet, dass man Personen mit bestimmten Problemlagen möglichst früh identifizieren und diesen geeignete Hilfestellungen anbieten sollte, besteht hier immer auch die Gefahr, durch die Identifizierung der Problempersonen und durch spezifisch an sie gerichtete Angebote unerwünschte Stigmatisierungsprozesse auszulösen, die langfristig mehr Schaden als Nutzen anrichten. Aus diesem Grund ist es notwendig, bei der Erarbeitung von Interventionen und der Erforschung derer Effekte sehr behutsam vorzugehen, die Augen weit offen zu halten und auch im Forschungsplan nicht erwartete Veränderungen soweit wie möglich zu registrieren.

Gravierende Forschungsprobleme ergeben sich in diesem Forschungsfeld auch dadurch, dass die Effekte von Interventionen sich oft erst nach vielen Jahren manifestieren und dass experimentelle Zugänge, die eine präzisere Bewertung von In-

terventionseffekten zulassen würden, aus praktischen und ethischen Gründen kaum realisierbar sind.

Ich bin trotz all dieser Probleme und Beschränkungen ein Forschungsoptimist und der Meinung, dass man sich jeder Problematik systematisch und fundiert annähern kann, d.h. dass es möglich und sinnvoll ist, aufbauend auf Daten und Erfahrungen neue Strategien zu entwickeln, anstatt sich von nicht fundierten Meinungen und Ad-hoc-Entscheidungen leiten zu lassen. Wesentlich erscheint mir auch, gegenüber der Versuchung der Simplifizierungen standhaft zu bleiben und Unsicheres und Ungewissheiten offen einzugestehen, solange deren Klärung nicht in Sicht ist. Nur ein ehrlicher und kompetenter Austausch und Dialog unter Praktikern und Forschern kann in diesem Feld konstruktive und zielführende Entwicklungen ermöglichen.

Questions of methodology and terminology in research with children affected by risky environments

This paper will outline some methodological and terminological aspects in this field of research:

A popular way to approach the problems we are interested in starts with the question: "How many children are affected by this certain problem and how can they be provided with the best support possible?" In this context, the quantitative aspect of this question is very often ignored. Obviously the number of affected persons can only be assessed reasonably if first of all a cut-off-score is, more or less randomly, defined – just like we have to define cut-off-limits that determine if someone can be regarded as "poor" or "overweight" in studies concerning poverty or obesity. Hence, it makes little sense to estimate the number of people living in risky environments or the number of people having alcohol problems without providing such according definitional specifications. Nevertheless, most people accept such vague quantifications, not being based on clear definitions, without contradiction.

Many personal problems related to social and/or health issues are related to feelings of shame and to acknowledge them to third parties therefore is not easy. This often results in a high number of unreported cases, a phenomenon that should not be ignored when approaching the subject as researcher.

At first sight, it seems reasonable to demand early identification and instant provision of adequate support for persons with specific problems. However, through the identification of persons with problems and through targeted programmes, we risk a stigmatization process that may cause more damage than benefit in the

Abstracts

long run. Therefore, it is essential to act very cautiously and attentively when developing interventions and when evaluating their effects. Changes that were not expected in the research protocol should be registered as far as possible.

Serious research problems within this field are also caused by the fact that many intervention effects take several years until they manifest and that experimental approaches, which would allow more precise an evaluation of intervention effects, are usually hardly feasible due to practical and ethical reasons.

However, despite of all these problems and limitations, I am still an optimist concerning research. I am convinced we can approach each set of problems systematically and well grounded, i.e. it is possible and reasonable to develop new strategies based on data and experiences instead of being lead by unsound opinions and ad-hoc-decisions. It is important not to be misled by simplifications and to admit uncertainties as long they have not been clarified. An honest and competent exchange between practitioners and researchers is the only way to enable a constructive and goal-oriented development.

Dr. Heinz Kindler

Deutsches Jugendinstitut e.V. (DJI), München, Deutschland

German Youth Institute, Munich, Germany

Friday, 20th April 2007 – Freitag, 20. April 2007 – 9:45-10:15

Language of presentation: German – Vortragssprache: Deutsch

Miterlebte Partnerschaftsgewalt – Konsequenzen für betroffene Kinder

Auf der Grundlage einer am Deutschen Jugendinstitut erstellten Meta-Analyse werden Zusammenhänge zwischen Partnerschaftsgewalt und Entwicklungsbelastungen bei betroffenen Kindern erörtert. Zugrunde liegende kausale und nicht-kausale Vermittlungsmechanismen werden aufgezeigt und Folgerungen für die klinische Praxis mit alkoholbelasteten Familien skizziert.

Experiencing intimate partner violence – Consequences for affected children

Based on a meta-analysis conducted by the German Youth Institute, links between intimate partner violence and developmental strains of affected children will be discussed. Underlying causal and non-causal mediating factors will be identified and conclusions for the clinical practice with families affected by alcoholism will be drawn.

Prof. Dr. Michael Klein

Kompetenzplattform Suchtforschung, Katholische Fachhochschule Nordrhein-Westfalen, Köln, Deutschland

Centre of Excellence on Applied Addictions Research, Catholic University of Applied Sciences North Rhine-Westphalia, Cologne, Germany

Friday, 20th April 2007 – Freitag, 20. April 2007 – 10:45-11:30

Language of presentation: German – Vortragssprache: Deutsch

Alkohol- und Gewaltprobleme in europäischen Familien: Wo stehen wir und wohin soll es gehen?

Mit dem Projekt ALC-VIOL, das mit dem 2. internationalen ENCARE-Symposium in Bad Honnef seinen Abschluss findet, haben wir uns das sehr ehrgeizige Ziel gesteckt, das Thema „Gewalt und Verletzungen bei Kindern alkoholabhängiger Eltern“ aufzuarbeiten, eigene Erhebungen durchzuführen und die Problematik nachhaltig im Bewusstsein der Fachöffentlichkeit zu verankern. Unsere Literatur- und Forschungsanalysen im Vorfeld dieses Projekts hatten gezeigt, dass es eine eindeutige Evidenz bezüglich der Erhöhung des Gewaltrisikos in alkoholbelasteten Familien gibt – und zwar in Hinblick auf Partnerinnen und Kinder. In eigenen Studien hatte ein Drittel der Kinder alkoholabhängiger Eltern berichtet, dass sie regelmäßig physische Gewalt erlitten hatten (Kontrollgruppe: 9,9%). Auch die Quote für erlebte ernsthafte Unfälle und Verletzungen war für diese Kinder deutlich erhöht.

Die Familienumwelt der Kinder suchtkranker Eltern ist als eine Risikoumwelt für widrige Ereignisse, insbesondere Gewalt und Unfälle, zu charakterisieren. Diverse Faktoren modifizieren dieses Risiko. So scheint eine elterliche Komorbidität im Bereich der Antisozialität das Risiko deutlich zu steigern. Auch das Vorhandensein zweier alkoholkranker Elternteile erhöht die Risiken deutlich. So ist die Wahrscheinlichkeit des Erleidens einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) für diese Kinder um den Faktor 18,7 im Vergleich zu unbelasteten Kindern erhöht.

Neben der Bestimmung der risikomodifizierenden Faktoren steht die Entwicklung frühinterventiver effektiver Präventionsstrategien im Vordergrund. In diesem Zusammenhang wird der Frage nachgegangen, welche Ziele und Leitlinien europaweit im Sinne des Kinderschutzes wünschenswert sind. Es bedarf hierfür – wie am Beispiel Deutschlands aufgezeigt werden kann – verbesserter Informations-, Kooperations- und Evaluationsbemühungen in allen beteiligten Hilfesektoren. Dabei sind langfristige, kontinuierliche und koordinierte Maßnahmen besonders wichtig.

Alcohol and violence problems in European families: Where are we and where should we go to?

The project ALC-VIOL, ending with the 2nd international ENCARE Symposium in

Abstracts

Bad Honnef, had the ambitious aims to elaborate the subject “violence and injuries experienced by children affected by parental alcohol problems”, to conduct own empirical research and to raise awareness for this problem among professionals. During the preparations for the project, our literature reviews and research analyses have shown clear evidence that there is a higher risk of experiencing violence in families affected by alcohol problems for female intimate partners and children. In one of our studies, one third of the children affected by parental alcohol problems reported having suffered physical violence (control group: 9,9%). Likewise, the rate of experienced serious accidents and injuries was increased noticeably for these children.

The family environment of children affected by parental alcohol problems has to be characterised as a risky environment for adverse experiences, especially violence and accidents. Several factors modify this risk. For example, parental comorbidity in terms of antisociality seems to enhance the risk considerably. Furthermore, when both parents have alcohol problems, the risks are considerably increased as well: for their children, the probability to suffer from a post-traumatic stress disorder (PTSD) is increased by the factor 18,7 compared to children that do not suffer from parental alcohol problems.

In addition to the identification of risk-modifying factors, the development of effective early prevention strategies should have a high priority. In this regard, the presentation will consider which goals and guidelines are desirable for child protection all over Europe. For this – as shown on the example of Germany – an improvement of efforts concerning information, cooperation and evaluation is needed in all help sectors involved. Continuous and coordinated interventions that are effective in the long term are especially important for this issue.

Danielle Reuber

Kompetenzplattform Suchtforschung, Katholische Fachhochschule Nordrhein-Westfalen, Köln, Deutschland

Centre of Excellence on Applied Addictions Research, Catholic University of Applied Sciences North Rhine-Westphalia, Cologne, Germany

Friday, 20th April 2007 – Freitag, 20. April 2007 – 11:30-12:00

Language of presentation: German – Vortragssprache: Deutsch

Erfahrungen von Jugendlichen mit elterlichen Alkoholproblemen und innerfamiliärer Gewalt: Ergebnisse des Projekts ALC-VIOL in Deutschland

Jugendliche aus alkoholbelasteten Familien zeigen nicht nur ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung von psychischen Störungen und Verhaltensauffälligkeiten, u.a. Suchtstörungen, sondern erleben auch vermehrt emotionale und körperliche Misshandlungen. Diese treten wiederum gehäuft in Verbindung mit Konflikten und Gewalt zwischen Erziehungspersonen auf.

In dem vom Daphne II Programm der Europäischen Kommission geförderten europäischen Projekt ALC-VIOL, unter Leitung der Kompetenzplattform Suchtforschung, wurde ein besonderes Augenmerk auf das gemeinsame Auftreten der Risikofaktoren elterliche Alkoholprobleme und innerfamiliäre Gewalt gelegt. Anders als in den meisten der ohnehin raren Studien zu diesem Thema, kamen in ALC-VIOL betroffene Jugendliche selbst zu Wort. In einem Interview hatten die 12- bis 18-jährigen Jungen und Mädchen Gelegenheit, in vertraulichem Rahmen ausführlich über ihre persönlichen Erfahrungen und Lebenssituationen zu berichten.

Im Rahmen des Vortrags wird der im Projekt entwickelte Interviewleitfadens ALVI-T kurz vorgestellt und die Einschlusskriterien der Studie erläutert. Im Anschluss daran werden erste Ergebnisse aus den in Deutschland geführten Interviews mit Jugendlichen präsentiert, u.a. zu erlebter Gewalt in der Familie, Bewältigungsstrategien sowie vorhandener und gewünschter Unterstützung. Aus den Aussagen der Jugendlichen sollen Implikationen für die praktische Arbeit mit betroffenen Familien sowie für die Durchführung von Studien zu diesen hoch tabuisierten Themen abgeleitet werden.

Adolescents' experiences with parental alcohol problems and familial violence: Results of the project ALC-VIOL in Germany

Young people affected by parental alcohol problems are not only at higher risk for developing psychological and behavioural problems, especially addiction disorders. In addition, they frequently experience emotional and physical abuse, which again often occur together with intimate partner conflicts and violence.

Within the European project ALC-VIOL, financially supported by the European

Abstracts

Commission's Daphne II Programme and lead by the Centre of Excellence on Applied Addiction Research, special attention was paid to the coexisting risk factors parental alcohol problems and familial violence. In contrast to most of the already scarce studies on the topic, affected adolescents themselves had their say in ALC-VIOL. In a confidential interview boys and girls aged 12 to 18 years were given the opportunity to talk in detail about their personal experiences and life situations.

The presentation will briefly introduce the interview guide ALVI-T developed in the project and explain the study's inclusion criteria. This is followed by the presentation of first results of the interviews conducted in Germany, e.g. on experienced violence within the family, coping strategies as well as existing and desired support. Some implications for the practical work with affected families and for conducting studies on these taboo subjects will be deducted from the young persons' statements.

Lorna Templeton

Mental Health Research & Development Unit, University of Bath and Avon & Wiltshire Mental Health Partnership NHS Trust, Bath, England

Friday, 20th April 2007 – Freitag, 20. April 2007 – 12:00-12:30

Language of presentation: English – Vortragssprache: Englisch

Experiences of and results from ALC-VIOL in England

It is widely known in England and the UK that children are greatly affected by parental alcohol misuse and/or parental violence. However, very little work has been done, nationally or internationally, to hear from children themselves about what it is like when both issues co-exist within a family, which makes it hard to direct policy and service development to best meet the needs of children and families living in such risky environments.

Furthermore, increasingly strict ethical guidelines, alongside inevitable concerns from parents and professionals, make it difficult to identify and approach young people in these circumstances to participate in research.

This presentation will explore the English experience of participating in the European ALC-VIOL project, discussing in particular the successes and challenges of attempting to interview young people living with parental alcohol misuse and parental violence.

Finally, preliminary data from interviews successfully conducted with young people will be presented.

Erfahrungen und Ergebnisse aus ALC-VIOL in England

In England und im Vereinigten Königreich ist weithin bekannt, dass Kinder stark von elterlichem Alkoholmissbrauch und/oder elterlicher Gewalt betroffen sind. Trotz dieses Wissens gab es sowohl national als auch international bisher wenig Bemühungen, von den Kindern selbst zu erfahren, wie es ist, in einer Familie zu leben, in der beide Probleme gleichzeitig existieren. Dies erschwert es, politische Strategien und die Entwicklung von Hilfeangeboten so auszurichten, dass sie den Bedürfnissen von Kindern aus riskanten familialen Umfeldern bestmöglich gerecht werden.

Weiterhin erschweren immer strengere ethische Richtlinien und unumgängliche Bedenken der Eltern und Fachkräfte die Identifizierung von und Kontaktaufnahme mit betroffenen Jugendlichen mit dem Ziel ihrer Einbindung in Forschungsprojekte.

Abstracts

Der Vortrag stellt die im Rahmen der Teilnahmen am europäischen Forschungsprojekt ALC-VIOL in England gewonnenen Erfahrungen dar. Hierbei wird ein besonderes Augenmerk auf die Erfolge und die Herausforderungen des Vorhabens gelegt, Jugendliche aus alkohol- und gewaltbelasteten Familien zu befragen.

Abschließend werden vorläufige Ergebnisse aus erfolgreich geführten Interviews mit betroffenen Jugendlichen präsentiert.

Christoph Lagemann

Institut Suchtprävention, Linz, Österreich

Institute Addiction Prevention, Linz, Austria

Friday, 20th April 2007 – Freitag, 20. April 2007 – 13:30-14:00

Language of presentation: German – Vortragssprache: Deutsch

Suchtprävention und Gewaltprävention: Gemeinsam oder getrennt?

Suchtprävention ist die Bezeichnung für ein breites Bündel an Maßnahmen, die zur Verhinderung einer Suchtentwicklung beitragen, sowie die Schäden im Zusammenhang mit dem Konsum psychoaktiver Substanzen verringern sollen. Diese Maßnahmen richten sich einerseits an das Individuum, andererseits an die Strukturen, in denen die Menschen leben. Neben indizierten und selektiven Maßnahmen versucht die Suchtvorbeugung in der universellen Prävention mittels verschiedener „Life Skills Programme“ bereits früh anzusetzen, um die – nach dem heutigen Erkenntnisstand relevanten – Schutzfaktoren zu verstärken und auszubauen.

Die bei diesen Programmen erlangten emotionalen und sozialen Kompetenzen, wie die Fähigkeit zu kommunizieren, Konflikte zu bewältigen etc. gelten auch in der Suizid- oder Gewaltprävention als Schutzfaktoren.

Auch wenn die unspezifischen Ansätze der frühen Förderung von Lebenskompetenzen präventiv im Hinblick auf mehrere Krankheiten oder problematische Entwicklungen wirken (über Sucht, Suizid und Gewalt hinausgehend) und es hier zu Überschneidungen kommt, darf nicht vergessen werden, dass sie nur ein Teil eines breiten Bündels an Maßnahmen sind. Suchtprävention kann mit anderen Präventivdisziplinen daher nicht gleichgesetzt werden.

Addiction and violence prevention: Together or apart?

Addiction prevention is the term for a broad set of interventions helping to prevent the development of addiction and reducing harm caused by the consumption of psychoactive substances. On the one hand, these interventions address the individual and on the other hand the structures people are living in. Besides indicated and selective interventions, addiction prophylaxis within a universal prevention approach tries to make an early impact by means of “life skills programmes” in order to strengthen and to develop – according to the current state of knowledge relevant – protective factors.

Emotional and social skills that are acquired within these programmes, e.g. communication skills, coping with conflicts etc., can also be regarded as protective factors in suicide or violence prevention.

Abstracts

Even though unspecific approaches of early life skills promotion have preventive effects with regard to several diseases or problematic developments beyond addiction, suicide and violence and although these issues often overlap, one must not forget they are only part of a broad set of interventions. Hence, addiction prevention cannot be equated with other preventive disciplines.

Dr. Alexandra Puhm

Alkohol Koordinations- und Informationsstelle des Anton-Proksch Instituts, Wien, Österreich

Alcohol Coordination- and Information Centre of the Anton-Proksch Institute, Vienna, Austria

Friday, 20th April 2007 – Freitag, 20. April 2007 – 14:00-14:30

Language of presentation: German – Vortragssprache: Deutsch

Kinder von Eltern mit Alkoholproblemen – Entwicklung eines Curriculums für Fachkräfte

Die Studie „Kinder aus alkoholbelasteten Familien – Theorie und Praxis der Prävention“ des Ludwig-Boltzmann-Instituts für Suchtforschung in Wien stellt eine wichtige Grundlage für die Verbesserung der Unterstützung von Kindern alkoholbelasteter Eltern in Österreich dar. Die Studie wird in ihrem Design und Ergebnissen kurz vorgestellt.

Ein wichtiger Schwerpunkt der Studie war die Entwicklung eines Curriculums als Grundlage für die Schulung von Fachkräften. Durch Wissensvermittlung, Sensibilisierung für das komplexe Thema und Kompetenzförderung der Fachkräfte soll eine bestmögliche Unterstützung der Gruppe der Kinder aus alkoholbelasteten Familien in bereits bestehenden Strukturen gewährleistet werden. Zielsetzungen, Inhalte und Aufbau des Curriculums werden in diesem Vortrag vorgestellt.

Children affected by parental alcohol problems – Development of a curriculum for professionals

The study “Children affected by parental alcohol problems – Theory and practice of prevention” of the Ludwig-Boltzmann-Institute for Addiction Research in Vienna represents an important basis for the improvement of the support for children affected by parental alcohol problems in Austria. The design and results of this study will be presented briefly.

The main focus of the study was the development of a curriculum as a basis for the training of professionals. Knowledge transfer, raising sensibility for the complex subject and enhancement of professionals’ competencies shall guarantee the best possible support for the group of children affected by familial alcohol problems within existing structures. The presentation will introduce the goals of the curriculum as well as its contents and structure.

Dr. Andrea Bodrogi

Blue Point Drug Counselling and Outpatient Centre & Awakenings Foundation, Budapest, Hungary – Ungarn

Friday, 20th April 2007 – Freitag, 20. April – 14:30-15:00

Language of presentation: English – Vortragssprache: Englisch

The situation of familial alcoholism and violence in Hungary

Violence in families is a neglected problem in Hungary, there are only few surveys measuring the problem, although the number of violent crimes is continuously growing. About half of the cleared up crimes are directed against family members.

Several factors can be suspected in the background of this fact; one of the most important ones is the attitude towards aggression. Beating is an accepted method of bringing up children. One in seven parents beats the child regularly. The other serious problem is that most of the parents were brought up in aggressive families, where they were also regularly beat. There are fewer surveys about the relationship between alcohol consumption and aggressive behaviour. According to the data of the Ministry of Justice those people who were kept in prison due to murdering a family member were alcoholics in nearly 100% of all cases. Both the criminals and the victims were under the influence of alcohol during the crime.

In spite of the fact that the problem is so big in Hungary, the helping system and its connection with the persons in need are underdeveloped. There are less crisis homes than needed, and women don't have enough information about them. Although the relationship between alcohol abuse and violence is quite clear, alcohol problems are the most neglected part of health care and of all the helping networks. Domestic violence is punishable, but the law is not kept in everyday practice: one third of the women who ask for help from the police do not receive any. In this regard, UNICEF has ranked Hungary among the most dangerous countries for children.

Familiärer Alkoholismus und Gewalt – Die Situation in Ungarn

Innerfamiliäre Gewalt ist ein in Ungarn oftmals vernachlässigtes Problem. Obwohl die Anzahl der Gewalttaten stetig ansteigt, gibt es nur wenige Studien, die sich mit diesem Problem befassen. Etwa die Hälfte aller aufgeklärten Straftaten richtet sich gegen Familienmitglieder.

Es gibt verschieden Faktoren, die dieser Tatsache zugrunde liegen können, allen voran die Einstellung gegenüber Aggressionen. Körperliche Züchtigung wird als akzeptierte Methode der Kindeserziehung angesehen; eines von sieben Elternpaar-

ren schlägt sein Kind regelmäßig. Ein anderes ernstzunehmendes Problem ist außerdem, dass die meisten Eltern selbst in aggressiven Familien aufgewachsen sind und in ihrer Kindheit ebenfalls regelmäßig geschlagen wurden. Einige wenige Untersuchungen beleuchten den Zusammenhang von Alkoholkonsum und aggressivem Verhalten. Den Statistiken des Justizministeriums zufolge sind fast 100 % der Personen, die sich aufgrund der Tötung eines Familienmitglieds in Haft befinden, Alkoholiker. Sowohl die Täter als auch die Opfer standen zum Zeitpunkt der Tat unter Alkoholeinfluss.

Trotz des Ausmaßes dieses Problems in Ungarn, sind das Hilfesystem und seine Verbindung zu den Hilfebedürftigen noch unterentwickelt. Es gibt nicht genügend Frauenhäuser und betroffene Frauen verfügen diesbezüglich nicht über ausreichende Informationen. Obwohl der Zusammenhang zwischen Alkoholmissbrauch und Gewalt bekannt ist, werden Alkoholprobleme innerhalb des Gesundheitssystems und den damit verbundenen Hilfenetzwerken am stärksten vernachlässigt. Rechtlich gesehen ist häusliche Gewalt strafbar, doch das Gesetz wird in der alltäglichen Praxis nicht eingehalten: ein Drittel aller Frauen, die bei der Polizei um Hilfe bitten, bekommt diese nicht zugestanden. Ungarn wurde von der UNICEF in diesem Zusammenhang als eines der riskantesten Länder für Kinder eingestuft.

Dr. Maria Zaluska

Institut für Psychiatrie und Neurologie, Psychiatrische Klinik, Warschau, Polen
Institute Psychiatry and Neurology, Psychiatric Clinic, Warsaw, Poland
Friday, 20th April 2007 – Freitag, 20. April 2007 – 15:30-16:00
Language of presentation: English – Vortragssprache: Englisch

Alcohol and alcohol related problems – the situation in Poland

The main alcohol problems in Poland are:

- A high level of alcohol consumption (8,28 l of pure 100 % alcohol per capita in 2004)
- Alcohol drinking of minors, decreasing age of initiation, increasing alcohol consumption among girls
- The number of alcohol dependent persons (approx. 700.000-800.000) and their health problems
- Alcohol-related harms in the population of abusers (about 2,5 million persons), especially alcohol drinking during pregnancy (about 33 % of pregnant women between 18-40 years)
- The family life destruction – about 3-4 million persons living in families with alcohol problems, 1,5-2 million children among them
- Domestic violence connected with alcohol. According to IPZ¹ statistics violent behaviour exists in about 66 % of families with alcohol problems. According to a CBOS² investigation, the conflicts connected with alcohol use are present in 8-18 % of families of respondents. In 2005 there were 96.000 police interventions, and 18.600 social worker interventions in cases of domestic violence (with the use of “Blue Card” procedure³)
- Accidents under the influence of alcohol, especially traffic offences
- Law breaking, especially alcohol disposal to minors
- Economic losses and work environment wastages.

The prophylaxis and resolving of alcohol problems is an objective of the government. The State Agency for Resolving Alcohol Problems (PARPA) in cooperation with the Institute of Psychiatry and Neurology (IPiN) are monitoring the alcohol-related problems and are elaborating the National Program of Prophylaxis and Resolving Alcohol Problems (recently for 2006-2010). The program is introduced and coordinated by regional administrative boards and is realized at the local community level (partly on its own financial basis) with participation of the police, social help, educational and health outposts, media as well as NGOs and self-help groups. The policy facing alcohol-related problems in Poland is based on own experiences and the “WHO guidelines for constructing the national policy facing al-

cohol problems in the region of Europe”.

The main polish legislations are:

- The act on bringing up to sobriety and counteracting alcoholism 1982
- The mental health act 1994
- The act on counteracting domestic violence 2005
- The act on social welfare 2004.

¹ The Institute of the Psychology of Health

² The Public Opinion Monitoring Centrum

³ The special procedure of intervention in cases of domestic violence developed by a cooperation of the Main Police Headquarter and the State Agency for Resolving Alcohol Problems introduced in Poland in 1998

Alkohol und alkoholbezogene Probleme – die Situation in Polen

Die Hauptprobleme bezüglich Alkohols in Polen sind:

- Ein hohes Ausmaß an Alkoholkonsum (8,28 l 100-prozentiger Alkohol pro Kopf im Jahr 2004)
- Alkoholkonsum von Minderjährigen, sinkendes Einstiegsalter, steigender Alkoholkonsum bei Mädchen
- Die Anzahl Alkoholabhängiger (ca. 700.000-800.000) und deren Gesundheitsprobleme
- Alkoholinduzierte Schäden bei alkoholmissbrauchenden Personen (ca. 2,5 Mio.), vor allem Alkoholkonsum während der Schwangerschaft (ca. 33 % der schwangeren Frauen im Alter von 18-40 Jahren)
- Zerstörung des Familienlebens – ca. 3-4 Mio. Menschen leben in alkoholbelasteten Familien, darunter 1,5-2 Mio. Kinder
- Alkohol und damit verbundene häusliche Gewalt: den Statistiken des IPZ¹ zufolge tritt Gewaltverhalten in ca. 66 % der alkoholbelasteten Familien auf. Untersuchungen des CBOS² haben gezeigt, dass es in 8-18 % der befragten Familien Konflikte im Zusammenhang mit Alkohol gibt. Im Jahr 2005 haben aufgrund von häuslicher Gewalt 96.000 Polizeieinsätze und 18.600 Interventionen durch Sozialarbeiter stattgefunden (unter Einsatz des Verfahrens „Blaue Karte“³)
- Durch Alkoholeinfluss verursachte Unfälle und Verkehrsdelikte
- Gesetzesübertretungen, insbesondere die Abgabe von Alkohol an Minderjährige
- Ökonomische Einbußen und Verlust von Arbeitskräften.

Die Vorbeugung von Alkoholproblemen und deren Bearbeitung ist ein Ziel der Regierung. Die staatliche Behörde zur Lösung alkoholbezogener Probleme (PARPA)

kooperiert mit dem Institut für Psychiatrie und Neurologie (IPiN) bei der kontinuierlichen Beobachtung alkoholbezogener Probleme und der Ausarbeitung des nationalen Programms zur Prophylaxe und Lösung von Alkoholproblemen („National Program of Prophylaxis and Resolving Alcohol Problems“, derzeit für den Zeitraum 2006-2010). Dieses Programm wird von regionalen Verwaltungsbehörden eingeführt und koordiniert und auf lokaler Gemeindeebene (teilweise aus eigenen finanziellen Mitteln) unter Einbindung der Polizei, sozialen Diensten, Außenstellen von Erziehungs- und Gesundheitsdiensten, Medien, Selbsthilfegruppen und anderen Nichtregierungsorganisationen umgesetzt. Die politische Strategie zu alkoholbezogenen Problemen basiert in Polen auf eigenen Erfahrungen und auf dem „Handlungsrahmen für eine Alkoholpolitik in der Europäischen Region“ der WHO.

Maßgebliche Gesetzgebungen in Polen sind:

- Das Gesetz zur Förderung von Abstinenz und Bekämpfung von Alkoholismus, 1982
- Das Gesetz zur psychischen Gesundheit, 1994
- Das Gesetz zur Bekämpfung häuslicher Gewalt, 2005
- Das Gesetz zur Wohlfahrtspflege, 2004.

¹ Das Institut für Gesundheitspsychologie

² Das Zentrum für Meinungsumfragen

³ Eine von der polizeilichen Hauptverwaltung in Kooperation mit der staatlichen Behörde zur Lösung von alkoholbezogenen Problemen speziell entwickelte Intervention in Fällen von häuslicher Gewalt, die 1998 in Polen eingeführt wurde

Dr. Joanna Cielecka-Kuszyk

Mederi Stiftung, Waschau, Polen

Mederi Foundation, Warsaw, Poland

Friday, 20th April 2007 – Freitag, 20. April 2007 – 16:00-16:30

Language of presentation: English – Vortragssprache: Englisch

Child abuse and alcohol-related violence – towards standards of assessment and intervention in Poland

More than 60 % of domestic violence in Poland is linked to alcohol abuse and 80 % of co-dependent spouses are victims of domestic violence. About 1,5-2 million children live in families with alcohol problems and there are 500.000 minors with risk factors for their health, abuse and neglect among them. Police statistics point out 30.000 children diagnosed as victims of physical and sexual abuse every year. Medical statistics of child abuse: 60 % neglect; 19 % physical abuse; 8 % sexual abuse; 50 % emotional abuse. Nearly one half of these cases concern small children under three years old.

Possible consequences of undiagnosed violence against minors for the further development of affected children may be: death of pre-school children (infants are especially vulnerable), psychiatric problems, alcoholism, substance abuse, criminal behaviour, prostitution, continuation of violent behaviour patterns.

There are two main ways of intervention in cases of child abuse in Poland:

1. Interventions through the police and Penal Court: Child victims of physical and sexual violence need to be interviewed once directly by the judge and during the interview a psychologist has to be present (there are more than 100 friendly interviewing rooms in Poland set up in different settings).
2. Interventions through the social service and Family and Juvenile Court: The juvenile officer named by the Public Prosecutor (working in the Centre for Family and Youth Protection Services) is asked to evaluate the family relationship system, the contextual situation in which the child abuse happened and to protect the child against revictimisation.

The main purpose of the youth protection services is to:

- Prevent the recurrence of the situation in which the security and the development of a child is in danger
- Diminish the effects of the victimisation of a child
- Reduce emotional harm caused to the children of alcoholics
- Decrease the level of domestic violence in alcoholic families
- Stop child abuse and neglect.

The assessment of domestic violence is based on the presence of the "Blue Card" standard protocol for police and social workers in cases of home intervention. The telephone emergency service "Blue Line" is available for the victims during the whole day and helps with the interventions.

The role of NGOs has increased since public institutions such as the police, prosecutor's offices and courts requested to provide assistance and therapy for abused children and their families. They promote interdisciplinary networks for children and also public campaigns as "Child: Witness with special needs", "I love my children without physical punishment", "Internet: Nobody knows who is on the other side", "Take care: Child is fragile" (this campaign is currently prepared with the Ministry of Health).

In Poland there is no specialised institution designed to protect children in criminal proceedings, e.g. there is no obligatory assistance of an attorney in a situation when the injured party is a child. The prosecutor and the judge are the ones, who should explain the principles of the pending proceedings to all the persons involved, and provide them with information on the child's participation in court procedures. Standard procedures are not very well described and medical staff doesn't use any standard child abuse protocol.

Kindesmisshandlung und alkoholbezogene Gewalt – Entwicklung von Standards in der Erhebung und Intervention in Polen

In Polen stehen mehr als 60 % der Fälle von häuslicher Gewalt im Zusammenhang mit Alkoholmissbrauch und 80 % aller co-abhängigen PartnerInnen sind Opfer häuslicher Gewalt. Ungefähr 1,5-2 Mio. Kinder leben in alkoholbelasteten Familien und 500.000 Minderjährige sind verschiedenen Risikofaktoren für ihre Gesundheit ausgesetzt, darunter Misshandlung und Vernachlässigung. Polizeiliche Statistiken weisen darauf hin, dass jährlich 30.000 Kinder Opfer körperlicher und sexueller Misshandlungen werden. Medizinische Statistiken zu Kindesmisshandlung zeigen auf, dass 60 % der Kinder unter Vernachlässigung leiden, 19 % körperliche Misshandlung erfahren, 8 % Opfer sexuellen Missbrauchs werden und 50 % emotional misshandelt werden. Fast die Hälfte dieser Fälle betrifft Kleinkinder unter drei Jahren.

Zu den möglichen Folgen nicht diagnostizierter Gewalt gegenüber Minderjährigen für deren weitere Entwicklung zählen: der Tod von Vorschulkindern (aufgrund der besonderen Vulnerabilität von Kleinkindern), psychiatrische Probleme, Alkoholmissbrauch, Substanzmissbrauch, kriminelles Verhalten, Prostitution sowie die Fortführung gewalttätiger Verhaltensmuster.

In Polen gibt es zwei Hauptwege der Intervention in Fällen von Kindesmisshandlung:

1. Interventionen durch die Polizei und das Strafgericht: Kinder, die Opfer von körperlicher oder sexueller Misshandlung wurden, müssen einmal direkt durch den Richter befragt werden. Während der Befragung muss ein Psychologe anwesend sein (in Polen gibt es mehr als 100 kinderfreundlich gestaltete Befragungsräume in verschiedenen Settings).
2. Interventionen durch soziale Dienste und das Familien- und Jugendgericht: Der Staatsanwalt fordert einen von ihm ernannten Betreuer des Jugendlichen (tätig im Familien- und Jugendschutzzentrum) auf, das Beziehungsgefüge innerhalb der Familie und den Kontext, in dem die Kindesmisshandlung stattfand, zu beurteilen und somit das Kind vor einer Reviktimisierung zu schützen.

Die hauptsächliche Aufgabe des Jugendschutzdienstes ist es:

- ein wiederholtes Auftreten einer Situation, in der die Sicherheit und die Entwicklung des Kindes gefährdet sind, zu verhindern
- die Effekte der Viktimisierung des Kindes zu vermindern
- die emotionalen Schäden von Kindern aus alkoholbelasteten Familien zu reduzieren
- das Ausmaß der häuslichen Gewalt in alkoholbelasteten Familien zu vermindern
- Kindesmisshandlung und -vernachlässigung zu beenden.

Die Beurteilung der häuslichen Gewalt wird auf Basis des „Blaue Karte“-Standardprotokolls für Polizei und Sozialarbeiter in Fällen häuslicher Interventionen vorgenommen. Der telefonische Notdienst „Blaue Linie“ ist für Opfer ganztags erreichbar und bietet Unterstützung bei notwendigen Interventionen.

Nichtregierungsorganisationen spielen eine immer bedeutsamere Rolle, seitdem öffentliche Institutionen wie die Polizei, Staatsanwaltschaften und Gerichte, die Bereitstellung von Unterstützung und Therapie für misshandelte Kinder und deren Familien nachfragen. Sie fördern interdisziplinäre Netzwerke für Kinder und öffentliche Kampagnen wie „Kinder: Zeugen mit speziellen Bedürfnissen“, „Ich liebe meine Kinder ohne körperliche Bestrafung“, „Internet: niemand weiß, wer sich auf der anderen Seite befindet“ und „Vorsicht: Kinder sind zerbrechlich“ (diese letztgenannte Kampagne wird aktuell in Kooperation mit dem Gesundheitsministerium vorbereitet).

In Polen gibt es keine auf den Schutz von Kindern in Strafverfahren spezialisierte Einrichtung, z.B. gibt es keine obligatorische Unterstützung durch einen Anwalt, wenn das Opfer ein Kind ist. Der Staatsanwalt und der Richter sollten allen beteiligten Personen die Prinzipien bevorstehender Verfahren erläutern und sie über die Beteiligung von Kindern in Gerichtsverfahren informieren. Standardabläufe werden nicht ausreichend beschrieben und das medizinische Personal orientiert sich in Fällen von Kindesmisshandlung an keinerlei Standardprotokollen.

Participants in alphabetical order / TeilnehmerInnen in alphabetischer Reihenfolge

Speakers / ReferentInnen

Aula, Maria Kaisa

Ombudsman for Children
P.O. Box 41
40101 Jyväskylä, Finland
mariakaisa.aula@stm.fi

Bätzing, Sabine

Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung
Bundesministerium für Gesundheit
Friedrichstraße 108
10117 Berlin, Germany
drogenbeauftragte@bmg.bund.de

Bodrogi, Andrea, Dr.

Blue Point Drug Counselling and Outpatient Centre (Kék Pont)
Gát utca 25
1095 Budapest, Hungary
abodrogi@freemail.hu

Cielecka-Kuszyk, Joanna, Dr.

Mederi Foundation
Al. Dzieci Polskich 20
04-730 Warsaw, Poland
j.kuszyk@czd.pl

Galvani, Sarah, Dr.

Institute of Applied Social Studies
University of Birmingham
Edgbaston
Birmingham B15 2TT, England
s.a.galvani@bham.ac.uk

Kindler, Heinz, Dr.

Deutsches Jugendinstitut e.V. (DJI)
Nockherstr. 2
81541 München, Germany
kindler@dji.de

Klein, Michael, Prof. Dr.

Kompetenzplattform Suchtforschung
Katholische Fachhochschule Nordrhein-Westfalen
Wörthstr. 10
50668 Köln, Germany
mikle@kfhnw.de

Lagemann, Christoph

Institut Suchtprävention
Hirschgasse 44
4020 Linz, Austria
lagemannc@praevention.at

Merkel, Birgit Raija

Meyerheimstr. 15
10439 Berlin, Germany
cestlabizi@web.de

Peltoniemi, Teuvo

A-Clinic Foundation
Paasivuorenkatu 2 A
00530 Helsinki, Finland
teuvo.peltoniemi@a-klinikka.fi

Puhm, Alexandra, Dr.

Alkohol Koordinations- und Informationsstelle des Anton Proksch-Instituts
Mackgasse 7-11
1230 Wien, Austria
puhm-a@api.or.at

Reuber, Danielle

Kompetenzplattform Suchtforschung
Katholische Fachhochschule Nordrhein-Westfalen
Wörthstr. 10
50668 Köln, Germany
d.reuber@kfhnw.de

Templeton, Lorna

Mental Health Research & Development Unit
University of Bath and Avon & Wiltshire Mental Health Partnership NHS Trust
Wessex House Level 7
Bath, BA2 7AY, England
l.templeton@bath.ac.uk

Tiemann, Susanne, Prof. Dr.

Katholische Fachhochschule Nordrhein-Westfalen
Wörthstr. 10
50668 Köln, Germany
s.tiemann@kfhnw.de

Uhl, Alfred, Dr.

Ludwig-Boltzmann-Institut für Suchtforschung
Mackgasse 7-11
1237 Wien, Austria
alfred.uhl@api.or.at

Velleman, Richard, Prof. Dr.

Mental Health Research & Development Unit
University of Bath and Avon & Wiltshire Mental Health Partnership NHS Trust
Wessex House Level 7
Bath, BA2 7AY, England
r.d.b.velleman@bath.ac.uk

Wiesner, Reinhard, Prof. Dr. Dr. h. c.

Referat Kinder- und Jugendhilfe
Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
11018 Berlin, Germany
reinhard.wiesner@bmfsfj.bund.de

Zaluska, Maria, Dr.

Instytut Psychiatrii i Neurologii,
IV Klinika Psychiatryczna
ul. Sobieskiego 9
02-957 Warszawa, Poland
zaluskam@acn.waw.pl

Members of ENCARE international / Mitglieder von ENCARE international

Camilleri, Joan

National Focal Point for Drugs and Addiction (NFP)
National Commission on the Abuse of Drugs, Alcohol and other Dependencies
Ministry for the Family and Social Solidarity
Palazzo Ferrerai, Republic Street
Valletta, Malta
ian.camilleri@gov.mt

Conijn, Barbara

Trimbos-instituut
Postbus 725
3500 AS Utrecht, The Netherlands
bconijn@trimbos.nl

Ganhör, Günther

Institut Suchtprävention
Hirschgasse 44
4020 Linz, Austria
ganhoerg@praevention.at

Hölzl, Roswitha

Institut Suchtprävention
Hirschgasse 44
4020 Linz, Austria
hoelzlr@praevention.at

Ilva, Minna

A-Clinic Foundation
Paasivuorenkatu 2 A
00530 Helsinki, Finland
minna.ilva@a-klinikka.fi

Järventaus, Antti

A-Clinic Foundation
Paasivuorenkatu 2 A
00530 Helsinki, Finland
antti.jarventaus@a-klinikka.fi

Klein, Michael, Prof. Dr. (see speakers / siehe ReferentInnen)

Lagemann, Christoph (see speakers / siehe ReferentInnen)

McDonagh, Michael

The Drugs Awareness Programme
CROSSCARE
Clonliffe College, Drumcondra
Dublin 3, Ireland
michael@drugawareness.ie

Moesgen, Diana

Kompetenzplattform Suchtforschung
Katholische Fachhochschule Nordrhein-Westfalen
Wörthstr. 10
50668 Köln, Germany
d.moesgen@kfhnw.de

Peltoniemi, Teuvo (see speakers / siehe ReferentInnen)

Puhm, Alexandra, Dr. (see speakers / siehe ReferentInnen)

Racz, Jozsef, Dr.

Blue Point Drug Counselling and Outpatient Centre (Kék Pont)
Gat utca 25
1095 Budapest, Hungary
raczj@axelero.hu

Reuber, Danielle (see speakers / siehe ReferentInnen)

Templeton, Lorna (see speakers / siehe ReferentInnen)

Uhl, Alfred, Dr. (see speakers / siehe ReferentInnen)

Van der Kreeft, Peer

De Sleutel
Jozef Guislainstraat 43 A
9000 Gent, Belgium
peer.van.der.kreeft@fracarita.org

Velleman, Richard, Prof. Dr. (see speakers / siehe ReferentInnen)

Zaluska, Maria, Dr. (see speakers / siehe ReferentInnen)

Participants / TeilnehmerInnen

Arenz-Greiving, Ingrid (Member ENCARE Germany / Mitglied ENCARE Deutschland)

Hafenweg 6-8
48155 Münster/Westfalen, Germany
info@arenz-greiving.de



Augustz, Jeannine (Member ENCARE Germany / Mitglied ENCARE Deutschland)

Augustz & Jetter Gesellschaft für innovative Sozialarbeit Dresden
Königsbrücker Str. 68
01099 Dresden, Germany
j.auguszt@auguszt-jetter.de

Bernsdorff, Dirk

Stadthallenweg 16
57610 Altenkirchen, Germany
bernsdorff@diakonie-altenkirchen.de

Berthold, Anne

Peter-Dörfler-Str. 16b
88161 Lindenberg, Germany
anne.berthold@gmx.net

Bianchi, Sylvie

16 Avenue de la Toison D'or
1050 Bruxelles, Belgium
sylviebianchi@mac.com
sylvie_bianchi@hotmail.com

Burger, Klaus

Caritas Tirol
Heiliggeiststr. 16
6020 Innsbruck, Austria
klaus.burger@dibk.at

Centner, Helene

Berliner Str. 12e
55276 Dienheim, Germany

Egersdörfer, Anke

Merowingerweg 29
61381 Friedrichsdorf, Germany
ankeegersdoerfer@gmx.de

Fiedler, Astrid

Achterstr. 7b
50678 Köln, Germany
Astie@gmx.de

Fischer, Karin (Member ENCARE Germany / Mitglied ENCARE Deutschland)

SHZ Giessen
Schanzenstr. 16
35390 Giessen, Germany
karin.fischer@shz-giessen.de

Fritz, Juliana

Petterweilstr. 5
60385 Frankfurt a.M., Germany
fritz@fb4.fh-frankfurt.de

Grau, Sylvia

Reha-Klinik Elbingerode
Brockenstr. 1
38875 Elbingerode, Germany

Hartmann-Graham, Ursula

Institut für Weiterbildung und angewandte Forschung (IWS)
Fachhochschule Koblenz
Rheinau 3-4
56075 Koblenz, Germany
hartmann-graham@fh-koblenz.de

Henn, Regina

Auweg 4a
53639 Königswinter, Germany
Regina.Henn@lvr.de

Hill, Louise

University of Edinburgh
4th floor, 10 Buccleuch Place
Edinburgh, United Kingdom
l.c.hill-1@sms.ed.ac.uk

Huiskamp, Rita

Het Kasteel 565
7325 PJ Apeldoorn, The Netherlands
R.huiskamp@tactus.nl

Jacker, Simone

salus klinik Lindow
Straße nach Gühlen 10
16835 Lindow, Germany



Jatzlau, Natalie (Member ENCARE Germany / Mitglied ENCARE Deutschland)

Fontane Str. 5
15749 Mittenwalde, Germany
n.jatzlau@fontane-klinik.de

Jetter, Martin (Member ENCARE Germany / Mitglied ENCARE Deutschland)

Augustz & Jetter Gesellschaft für innovative Sozialarbeit Dresden
Königsbrücker Str. 68
01099 Dresden, Germany
m.jetter@auguszt-jetter.de

Karrasch, Ursula

Middelmannstr. 10
44269 Dortmund, Germany
ursula.karrasch@droids-dortmund.de

Katzlinger, Waltraud

Akzente Salzbug
Glockengasse 4c
A 5020 Salzburg, Austria
w.katzlinger@akzente.net

Kindor, Petra

Charlottenstr. 30
40210 Düsseldorf, Germany
petra.kindor@freenet.de

Kirchner, Christina

Drogenberatung Lippe
Sofienstr. 65
32756 Detmold, Germany
kirchner@drogenberatung-detmold.de

Kirmis, Babett

Tannenhof Berlin
Mozartstr. 32-36
12307 Berlin, Germany
zentrale@tannenhof.de

Klix, Johannes

Matthäuskirchweg 2
218153 Münster
kurvenkind@gmx.de

Knappe, Mechthild

Rietschelstr. 44
67549 Worms, Germany

Kober, Marcus

Dortmunderstr. 22-24
48155 Münster/Westfalen, Germany
kober@ezkev.de

Köhler, Marion

Breitestr. 34,
53111 Bonn, Germany
Muki-B34@t-online.de

Kottmann, Eva

Fachstelle für Suchtvorbeugung Wuppertal
Döppersberg 22
42103 Wuppertal, Germany
ffs-wuppertal@t-online.de

Majerus, Mill

Familienministerium
2919 Luxembourg, Luxembourg
mill.majerus@fm.etat.lu

Mayer, Reinhardt, Dr. (Member ENCARE Germany / Mitglied ENCARE Deutschland)

Hermann-Rommelstr. 22
72336 Balingen, Germany

Mayer, Sabine

MA11 – Stadt Wien
Hauptstr. 29/ H 70
2332 Hennersdorf, Austria
mab@m11.magwien.gv.at

Mischler, Christel (Member ENCARE Germany / Mitglied ENCARE Deutschland)

Anzengasse 34a
55128 Mainz, Germany
christelmischler@arcor.de

Mostert, Udo (Member ENCARE Germany / Mitglied ENCARE Deutschland)

Burgplatz 5
51427 Bergisch Gladbach, Germany
udo@a-connect.de



Noach, Saskia

Dr. Poletlaan 74-76
NL 5600 CC Eindhoven, The Netherlands
saskia.noach@novadic-kentron.nl

Nodorp, Jörn

Zöllnerstr. 26
2276 Hamburg, Germany
connect@suchthilfezentrum-hh.de

Nyboe, Jette

Abenra 5, 1. Sal
1124 Kopenhagen, Denmark
jen@vfeudsatte.dk

Pellander, Kirsti

Kinderschutzambulanz Düsseldorf
Kronenstr. 38, Germany
40217 Düsseldorf
kirsti-Pellander@web.de

Peters, Ulla

Universität Luxemburg
BP 2
7201 Walferdange, Luxembourg
ulla.peters@uni.lu

Pütter, Steffi

Kinderschutz-Zentrum Dortmund
Gutenbergstr. 24
44139 Dortmund, Germany
kontakt@aeb-dortmund.de

Rehring, Cäcilia

Suchtberatung Caritas Coesfeld
Wiesenstr. 18
48653 Coesfeld, Germany
suchtberatung.coesfeld@caritas-coesfeld.de

Rijbroek, Brigit

Twentestraat 52
3008 AG Rotterdam, The Netherlands
b.rijbroek@bavo-europoort.nl

Rögl, Nicole

Akzente Salzbug
Glockengasse 4c
A 5020 Salzburg, Austria
n.roegl@akzente.net

Salimi, Sholeh

Endenicherstr. 18
53115 Bonn, Germany
sholeh-salimi@Bonn.de

Schaunig, Ines, Dr.

Kompetenzplattform Suchtforschung
Katholische Fachhochschule Nordrhein-Westfalen
Wörthstr. 10
50668 Köln, Germany
i.schaunig@kfhnw.de

Schlotter, Christiane

Jägerpfad 1
69118 Heidelberg, Germany
feuerdrachepfff@web.de

Schneider, Jutta

Hauptstr. 5
56479 Neunkirchen, Germany
juttaschneider61@aol.com

Schwalbe, Petra

August-Prell-Str. 42
40885 Ratingen, Germany
p.schwalbe@ish.de

Studer, Alexandra

Förstergasse 8b
6850 Dornbirn, Austria
alexandra.studer@aon.at

Stöwer, Oliver

Fontane Str. 5
15749 Mittenwalde, Germany
o.stoewer@fontane-klinik.de

Tappe, Andrea

Am Stoppelhof 8
57392 Schmallenberg, Germany
andrea.tappe@fachklinik-fredeburg.de

Tesche, Sabine

Kompetenzplattform Suchtforschung
Katholische Fachhochschule Nordrhein-Westfalen
Wörthstr. 10
50668 Köln, Germany
s.tesche@kfhnw.de

Truschinski, Iris

Ernst-Moritz-Arndt-Str. 20
42489 Wülfrath
chiara@a-connect.de

Tzschope, Heike

Tannenhof Berlin
Mozartstr. 32-36
12307 Berlin, Germany
zentrale@tannenhof.de

Velser, Ina

Blaukreuz-Zentrum Wuppertal
Heckinghauser Str. 206
42289 Wuppertal, Germany
beratungsstelle@blaukreuz-zentrum-wuppertal.de

Warbanoff, Martin

Schützenstr. 42/47
6020 Innsbruck, Austria
martin.warbanoff@chello.at

Weber, Annemarie

Reha-Klinik Elbingerode
Brockenstr. 1
38875 Elbingerode, Germany

Welt, Josef (Member ENCARE Germany / Mitglied ENCARE Deutschland)

Breite Str. 34
53111 Bonn, Germany
Muki-B34@t-online.de

Wilck, Carolin

Leostr. 27
33098 Paderborn, Germany
carolin.wilck@freenet.de

Winter, Frank

Kurt-Schumacher Str. 18
48282 Emsdetten, Germany
wintefr@freenet.de

Wolf, Barbara

SHZ-Schwelm
Hauptstr. 17
58332 Schwelm, Germany
wolf@caritas-schwelm.de

Zimmermann, Heiner

Lingenar Str. 11
48429 Rheine, Germany
zimmermann@caritas-rheine.de

Student Assistants / Studentische Hilfskräfte

Akpolat, Sema

Bächle, Melanie

Dohm, Andreas

Leive, Astrid

Schiffer, Sebastian

all / alle:
Kompetenzplattform Suchtforschung
Katholische Fachhochschule Nordrhein-Westfalen
Wörthstr. 10
50668 Köln, Germany

We kindly apologize for any spelling mistakes in your name or address. / Eventuelle Schreibfehler in Ihrem Namen oder Ihrer Adresse bitten wir zu entschuldigen.