

14 Pair-aidance à l'adolescence

Caroline East-Richard, Caroline Cellard

De nombreux changements importants sont susceptibles de survenir à l'adolescence : une transition importante sur le plan scolaire, la première relation amoureuse, le premier emploi, un désir d'autonomie grandissant, la maturation physique, etc. Parallèlement à ces changements, le cerveau poursuit sa maturation et développe des habiletés de plus en plus complexes, maturation qui se poursuit au-delà de l'adolescence (Paus, 2005 ; Romeo & McEwen, 2006). Il s'agit également d'une période dans le développement qui est très sensible aux stressors (Romeo & McEwen, 2006 ; Eiland & Romeo, 2013). Considérant ces changements et la vulnérabilité aux stressors, il y aurait un risque accru de développer une problématique de santé mentale à l'adolescence (Crews, He, & Hodge, 2007 ; Davidson, Grigorenko, Boivin, Rapa, & Stein, 2015 ; Giedd, Keshavan, & Paus, 2008 ; Nixon & McClain, 2010). En effet, selon une recension des écrits scientifiques, près de la moitié des troubles de santé mentale débuteraient vers le milieu de l'adolescence et les troubles qui se développeraient plus tard représenteraient plutôt des conditions secondaires à des problématiques déjà présentes (Kessler et al., 2007). L'adolescence serait donc une période critique dans le développement et pourrait représenter une fenêtre d'opportunités pour intervenir de façon précoce, et ce afin de diminuer les effets négatifs de certains stressors ou de certaines problématiques de santé mentale (Eiland & Romeo, 2013 ; Larsen & Luna, 2018).

Demander l'aide d'un pair à l'adolescence

Certaines études soulignent que les adolescents sont plus enclins à demander de l'aide informelle – offerte par les pairs, la famille, un adulte de confiance – plutôt que de l'aide formelle offerte par un professionnel (Camara, Bacigalupe, & Padilla, 2017 ; Raviv, Raviv, Vago-Gefen, & Fink, 2009 ; Sheffield, Fiorenza, & Sofronoff, 2004). Des auteurs expliquent que le grand besoin d'autonomie présent à cet âge chez certains jeunes ferait en sorte que ceux-ci auraient moins tendance à demander de l'aide formelle auprès d'un professionnel (Wilson & Deane, 2012). De plus, l'importance accordée aux pairs à cet âge s'avère une particularité de cette clientèle qui n'est pas à négliger. En effet, entre l'âge de 16 et 18 ans, le soutien offert par les amis serait généralement perçu comme étant plus important comparativement au soutien offert par la famille (Bokhorst, Sumter, & Westenberg, 2010). Les jeunes

filles au début de l'adolescence (environ 12-14 ans) percevraient également plus de soutien de la part de leurs amis proches comparativement à d'autres sources de soutien (c'est-à-dire professeur ou autre employé à l'école, parent et compagnons de classe) (Rueger, Malecki, & Demaray, 2010). Enfin, selon une récente recension des écrits scientifiques, le fait de pouvoir bénéficier d'un soutien social à l'adolescence, tant par le réseau familial que par le réseau des pairs, serait associé à une diminution notable des problèmes internalisés tels que les comportements suicidaires et les symptômes dépressifs et anxieux (Heerde & Hemphill, 2018). Il était également soulevé par ces auteurs qu'une diminution considérable de la consommation de substances ainsi que de meilleurs résultats scolaires seraient associés au fait de bénéficier d'un bon soutien social.

En raison des particularités inhérentes à la période adolescente (c'est-à-dire nombreux changements, vulnérabilité aux stressors, importance des pairs, besoin grandissant d'autonomie/indépendance, aide informelle privilégiée), la présence de pairs-aidants pourrait s'avérer une avenue pertinente pour cette jeune clientèle. Bien qu'il n'y ait pas de formation « officielle » et reconnue au même titre que pour la clientèle adulte (par exemple « Formation québécoise spécialisée en intervention par les pairs », Diplôme universitaire « Pair-aidance en santé mentale » en France), quelques initiatives ont émergé dans les dernières années afin de former davantage les jeunes à ce niveau. Nous survolerons donc quelques initiatives en ce sens à l'adolescence, lesquelles mettent en évidence différentes modalités de pair-aidance chez les adolescents.

Initiation à la pair-aidance

Le « Groupe Pairs Aidants au Travail » (GPAT), en collaboration avec l'organisme « Partenaires 12-18 », offre depuis plusieurs années une formation à des jeunes québécois. Lors d'un camp de formation, des jeunes âgés entre 14 et 17 ans apprennent différentes techniques de relation d'aide leur permettant par la suite d'offrir un soutien à leurs pairs, tant sous la forme d'accompagnement que dans l'objectif de les référer vers les ressources appropriées au besoin. Cette formation résulte d'une demande de jeunes vivant en milieu rural, pour lesquels l'accès à des services se révèle difficile. Ces jeunes avaient manifesté leur intérêt d'être mieux outillés pour pouvoir aider leurs pairs. Différentes problématiques ou réalités propres à cette clientèle sont abordées lors de cette formation de trois jours et lors d'ateliers mensuels subséquents. Des thèmes tels que la prostitution, l'orientation sexuelle, la violence, les traumatismes, la toxicomanie, les abus sexuels et les problématiques de santé mentale sont notamment abordés. C'est en collaborant avec plusieurs organismes spécialisés que des sujets autant diversifiés et spécifiques peuvent être abordés. Dans les dernières années, plusieurs formations ont été offertes et, en décembre 2018, il était souligné que près de 350 jeunes avaient été formés à la pair-aidance par le biais de

cette formation. Ces jeunes pairs-aidants réaliseraient annuellement plus d'une centaine d'interventions auprès de leurs pairs. Cela dit, il est à noter que les jeunes ayant reçu la formation ne sont pas identifiés officiellement comme étant des pairs-aidants aux yeux des autres jeunes, en partie pour des raisons de stigmatisation ou d'inconfort qui pourraient être associés à la demande d'aide. Le jeune dans le besoin va parler à un ami, plutôt qu'à un pair-aidant désigné. Par ailleurs, parmi tous les jeunes désirant suivre la formation, une sélection est effectuée, et ce dans l'optique de s'assurer que les jeunes qui deviennent pairs-aidants sont matures et disposés à intervenir auprès de leurs pairs (c'est-à-dire sans difficulté personnelle majeure qui pourrait nuire ou interférer avec la relation d'aide). Plusieurs anciens pairs-aidants mentionnent avoir trouvé cette expérience valorisante et certains affirment même qu'une telle formation les a aidés à découvrir leur orientation professionnelle (encadré 14.1).

Encadré 14.1

Témoignages d'anciens pairs-aidants ayant reçu la formation du GPAT

« En tant que jeune, c'est vraiment une expérience qui sort du commun... Je suis ressortie gagnante de ça. [...] Dans le sens que j'avais les techniques pour écouter mes amis, pour régler des problèmes. S'il y avait quelque chose, je pouvais les référer. »

Ancienne paire-aidante, 23 ans (éducatrice spécialisée)

En lien avec un ami qui lui a parlé de suicide : « Je ne savais pas comment réagir... C'était un thème qu'on n'avait pas abordé au camp. Je l'ai référé, je n'étais pas à l'aise. Je lui ai dit "Je peux t'accompagner, venir avec toi dans le bureau de l'intervenant." »

Ancienne paire-aidante, 23 ans

En abordant l'influence de la formation sur son orientation professionnelle : « C'est sûr que ça m'a donné encore plus le goût, ça a guidé mon choix, ça m'a été aidant. »

Ancienne paire-aidante, 22 ans (éducatrice spécialisée et étudiante à l'université en enseignement primaire)

« On se sent parfois impuissant, on fait notre possible, mais des fois, ce sont des grosses difficultés. »

Ancienne paire-aidante, 22 ans

« Ça permet vraiment d'ouvrir l'esprit... vraiment ! [...] Ça brise les préjugés. Quand tu es confronté à des situations comme ça, tu es plus ouvert. Ça permet d'ouvrir les horizons et de comprendre les problématiques. »

Ancienne paire-aidante, 22 ans

« Ça permet aussi de développer de l'empathie, de mieux comprendre ce que les autres peuvent vivre. »

Ancienne paire-aidante, 22 ans

À l'instar de la formation offerte par le GPAT, d'autres programmes ont également une approche éducative holistique. C'est le cas notamment de la formation offerte par un programme canadien éducatif nommé « Teen Talk » qui porte sur différents aspects, tels que la sexualité, la diversité, l'image corporelle, la santé mentale, la consommation, les relations, etc. La formation, offerte dans la communauté et dans des établissements scolaires, permet d'outiller les jeunes afin qu'ils deviennent des « pairs éducateurs » qui pourront ensuite aider des jeunes en les écoutant, les conseillant, de même qu'en leur offrant leur soutien et en les référant au besoin. Un manuel de formation a également été conçu et est accessible sur le site Web du programme.

D'autres programmes se distinguent par l'inclusion des jeunes dans la formation, en tant que formateurs. C'est le cas du programme « Apte de groupe » offert par le Centre québécois de lutte aux dépendances en collaboration avec la Fondation Jean Lapointe, programme qui vise entre autres à former des « pairs-aidants formateurs » (surnommés PAF) sur la problématique de la toxicomanie. Une fois que les PAF ont reçu une formation intensive, ils peuvent animer des formations offertes aux adolescents, lesquelles abordent les risques associés à la consommation d'alcool et de drogues. Les PAF peuvent également être appelés à écouter, soutenir et référer leurs pairs ayant des besoins spécifiques quant à la toxicomanie. Ces jeunes formateurs affirment que le fait que ce soit eux qui transmettent l'information fait en sorte que le message soit mieux reçu par leurs pairs.

Une autre forme de pair-aidance a également été implantée pour les adolescents dans quelques écoles, notamment au Québec, laquelle est spécifiquement orientée vers la prévention du suicide. Par le biais de programmes de formation, il est enseigné aux jeunes pairs-aidants à détecter des signes de dépression ainsi que des signes précurseurs de suicide. Ils sont également invités à développer des habiletés essentielles à la relation d'aide, telles que les habiletés de communication, et à apprendre des techniques d'intervention. Une étude publiée en 2006 a investigué les effets d'un tel programme auprès d'anciens pairs-aidants afin de documenter leur expérience dans ce rôle (Proulx & Gratton, 2006). Dans le cadre du programme qui était offert, des rencontres bimensuelles étaient prévues avec les pairs-aidants, rencontres qui prenaient la forme de supervision/suivi où les jeunes abordaient leurs expériences vécues en tant que pair-aidant. Cette étude a mis en évidence certaines étapes qui pourraient représenter le processus vécu par les jeunes pairs-aidants lors d'une intervention auprès d'un autre jeune suicidaire. Ce processus débiterait par une phase où le jeune accéderait au statut de pair-aidant et qu'il assumerait la « mission » inhérente à ce rôle (c'est-à-dire aider un autre jeune en difficulté). Cette mission serait initialement qualifiée de stimulante, le pair-aidant se montrant enthousiaste et dévoué à l'égard de celle-ci. Puis, prend place la seconde phase où le jeune pair-aidant se voit confronté à un jeune ayant des idées suicidaires et qu'il doit intervenir. À ce moment, les auteurs soulignent que l'enthousiasme diminue quelque peu et

qu'une désillusion prend place. L'absence de résultats bénéfiques associés aux interventions effectuées par les pairs-aidants fait en sorte que cette expérience peut devenir éprouvante et confronter le jeune dans son rôle d'aidant et à ses propres limites. C'est à ce moment que le jeune pair-aidant peut référer l'adolescent en difficulté à un professionnel. Puis, lors de la phase finale, le pair-aidant percevrait l'expérience vécue comme ayant été exigeante, certes, mais également enrichissante. Un certain soulagement peut également être vécu, notamment lorsque la personne aidée est prise en charge par un professionnel. Outre ces étapes pouvant caractériser le processus de pair-aidance chez les jeunes, il importe de souligner deux aspects ayant affecté les jeunes pairs-aidants dans cette étude. Le premier aspect réfère aux conséquences associées aux idées suicidaires. De fait, certains pairs-aidants ont verbalisé avoir eu la crainte d'être envahis par les pensées suicidaires du jeune qu'ils aidaient. Certains pairs-aidants soulignaient également que le fait d'avoir vécu des situations similaires pouvait être une source de peur, considérant que cela faisait remonter à la surface certaines émotions qu'ils n'avaient pas vécues depuis longtemps. Quant au deuxième aspect ayant affecté les jeunes pairs-aidants, il réfère à l'absence d'amélioration malgré leurs interventions. Ils étaient alors confrontés aux limites de leurs interventions ainsi qu'à leurs propres limites. Par ailleurs, les auteurs terminent en soulignant l'importance d'un soutien et d'un encadrement adéquats de la part de professionnels au sein de l'établissement scolaire lorsque de tels programmes sont implantés. Cela serait autant pour la supervision du pair-aidant que pour le soutenir dans son rôle et pour prendre le relais auprès du jeune ayant des pensées suicidaires si les interventions du pair-aidant ne sont plus suffisantes.

Enfin, il existe également certains programmes développés pour les jeunes incluant des pairs-aidants légèrement plus âgés (18 ans et plus), mais ayant vécu des expériences similaires. L'organisme québécois Groupe d'intervention alternative par les pairs (GIAP) en est un exemple et intervient auprès de jeunes en situation précaire en visant la réduction des méfaits et la prévention des infections transmises sexuellement et par le sang (ITSS). Il s'agit de jeunes qui peuvent être aux prises avec diverses problématiques (consommation de drogues, prostitution, itinérance, etc.) et les pairs-aidants œuvrant dans l'organisme sont appelés à soutenir le développement et la consolidation de l'estime de soi chez ces jeunes, et ce dans l'optique de leur faire adopter des habitudes de vie plus saines en leur faisant réaliser que leur vie vaut la peine.

La pair-aidance à l'adolescence selon les adolescents

Le Centre d'excellence de l'Ontario en santé mentale des enfants et des adolescents au Canada, en collaboration avec le Réseau communautaire de prévention du suicide d'Ottawa, a élaboré en 2018 une série de capsules vidéo

destinée aux jeunes de 16 à 24 ans afin de leur présenter les éléments clés d'une relation de pair-aidant spécifiquement chez les jeunes. Ces capsules vidéo visaient également à renforcer leur confiance envers leur rôle de pair-aidant. Développée en coconstruction avec les jeunes, la série de capsules vidéo avait entre autres pour objectif de combler le manque d'information disponible sur la pair-aidance chez les adolescents. Dans l'une de ces capsules, il est d'ailleurs ciblé quels sont les éléments clés pour les jeunes pairs-aidants, selon les jeunes. Il ressort que le jeune pair-aidant devrait : être mature, être désireux d'aider, bien se connaître, avoir un vécu expérientiel commun avec ses pairs et offrir un soutien axé sur l'autodétermination. Par ailleurs, tel que souligné par Proulx et Gratton (Proulx & Gratton, 2006), il est important que les jeunes pairs-aidants connaissent les limites de leur rôle et il peut être pertinent de leur rappeler à ne pas hésiter à contacter un intervenant lorsque la personne aidée ne s'améliore pas. Il faut néanmoins garder en tête que le fait de demander de l'aide pourrait être vécu par certains jeunes pairs-aidants comme étant un échec et des sentiments d'incompétence et de culpabilité pourraient être ressentis selon ces auteurs. Ainsi, un suivi rapproché par une personne-ressource se révèle tout indiqué avec cette jeune clientèle qui vit, elle aussi, ses propres difficultés et n'a parfois pas toutes les habiletés requises pour intervenir auprès de leurs pairs lors de situations plus complexes.

Bénéfices et implantation de la pair-aidance à l'adolescence

Le soutien des jeunes par les pairs pourrait avoir plusieurs effets positifs sur cette jeune clientèle. En effet, selon le Centre d'excellence de l'Ontario en santé mentale des enfants et des adolescents (Centre d'excellence de l'Ontario en santé mentale des enfants et des adolescents, 2018), un tel soutien par les pairs permettrait : d'aider à traverser les différents changements ayant lieu à l'adolescence, de soutenir la santé mentale et le bien-être des jeunes, d'aider à obtenir éventuellement une aide plus formelle, de réduire l'autostigmatisation et d'encourager et susciter l'espoir chez ces jeunes. Il ne faut également pas négliger les effets positifs que peut avoir l'expérience de pair-aidance chez les jeunes pairs-aidants eux-mêmes (voir l'encadré 14.1 pour quelques exemples). En effet, plusieurs vivent cela comme étant une expérience valorisante ainsi qu'une belle expérience de responsabilisation.

Ainsi, le développement et l'implantation de programmes de formation de jeunes pairs-aidants représentent une avenue pertinente à considérer pour la clientèle adolescente, notamment en raison des caractéristiques spécifiques à celle-ci, soit les nombreux changements qui surviennent lors de cette période, une vulnérabilité accrue aux stressés, l'importance accordée aux pairs, un besoin grandissant d'autonomie/indépendance et le fait qu'ils privilégient davantage l'aide informelle.

Toutefois, le développement et l'implantation de tels programmes comportent son lot de défis et de réflexions que l'on se doit de considérer. Par exemple, l'un des défis suscitant une réflexion porte sur la stabilité requise pour être pair-aidant. Dans les programmes de formation chez l'adulte, il est souvent demandé que le futur pair-aidant soit stable et qu'il ait vécu l'expérience du rétablissement depuis minimalement deux ans (par exemple Association québécoise pour la réadaptation psychosociale (AQRP) (Association québécoise pour la réadaptation psychosociale (AQRP), 2019)). Ce critère se révèle peu réaliste et peu adapté pour la clientèle adolescente considérant leur jeune âge et la proximité temporelle avec les problématiques vécues. Néanmoins, il demeure possible de considérer certains aspects afin de sélectionner les jeunes qui recevront une formation de pairs-aidants. C'est d'ailleurs ce qui est fait pour la formation offerte par le GPAT, formation abordée précédemment, où les organisateurs de la formation s'assurent que les jeunes soient matures et disposés à intervenir auprès d'autres jeunes. Par ailleurs, un autre défi porte sur les limites de la confidentialité. En tant que pairs-aidants, il est très important qu'ils soient sensibilisés au fait que les informations qui leur sont transmises doivent demeurer confidentielles et qu'ils ne doivent pas les divulguer (sauf s'il y a un danger imminent pour la personne aidée ou pour d'autres personnes). Dans une étude réalisée en 2014, les auteurs rapportaient que des informations personnelles et confidentielles concernant un autre pair avaient été transmises sur les réseaux sociaux (Karakos, 2014), situation qui ne devrait en aucun cas se produire. Il était également rapporté dans cette étude d'autres comportements adoptés par les pairs-aidants qui n'étaient guère positifs (par exemple, emphase mise excessivement sur la responsabilisation de leurs pairs au détriment de leur propre santé mentale, consommation d'alcool et de drogues lors des contacts avec les pairs). De plus, l'expérience vécue dans l'étude de Proulx et Gratton (Proulx & Gratton, 2006) par des pairs-aidants mérite d'être à nouveau soulevée. En effet, certains pairs-aidants avaient eu la crainte d'être envahis par les pensées suicidaires du jeune qu'ils aidaient et le fait d'être confrontés à certaines émotions pouvait les amener à se replonger dans des expériences passées chargées en émotions. Cette situation souligne l'importance d'un encadrement et d'un soutien adéquats auprès des jeunes pairs-aidants. De plus, tous ces défis méritent des réflexions approfondies en considérant les particularités et la vulnérabilité de cette clientèle.

En conclusion

La pair-aidance à l'adolescence est en pleine effervescence. Quelques programmes sont disponibles, les effets semblent prometteurs et cette intervention semble souhaitée par les jeunes. Les adolescents ont également

défini la pair-aidance selon leur perspective. Toutefois, considérant le peu d'études scientifiques ayant documenté l'efficacité de tels programmes et ayant documenté les composantes gagnantes de ceux-ci (Gopalan, Lee, Harris, Acri, & Munson, 2017), il serait tout indiqué que de futures études se penchent davantage sur ces aspects, et ce afin de s'assurer que les programmes implantés reposent sur de solides bases scientifiques et qu'ils soient bénéfiques pour cette jeune clientèle se situant dans une période critique du développement.

Références

- Association québécoise pour la réadaptation psychosociale (AQRP). (2019). *Formation québécoise spécialisée en intervention par les pairs*. Voir sur le site aqrp-sm.org.
- Bokhorst, C. L., Sumter, S. R., & Westenberg, P. M. (2010). Social support from parents, friends, classmates, and teachers in children and adolescents aged 9 to 18 years: Who is perceived as most supportive? *Social Development, 19*(2), 417–426.
- Camara, M., Bacigalupe, G., & Padilla, P. (2017). The role of social support in adolescents : are you helping me or stressing me out? *Int J Adolescence Youth, 22*(2), 123–136.
- Centre d'excellence de l'Ontario en santé mentale des enfants et des adolescents. (2018). *Les piliers des jeunes pairs aidants*. Voir sur le site cymh.ca.
- Crews, F., He, J., & Hodge, C. (2007). Adolescent cortical development: a critical period of vulnerability for addiction. *Pharmacol Biochem Behav, 86*(2), 189–199.
- Davidson, L. L., Grigorenko, E. L., Boivin, M. J., Rapa, E., & Stein, A. (2015). A focus on adolescence to reduce neurological, mental health and substance-use disability. *Nature, 527*(7578), S161–S166.
- Eiland, L., & Romeo, R. D. (2013). Stress and the developing adolescent brain. *Neuroscience, 249*, 162–171.
- Giedd, J. N., Keshavan, M., & Paus, T. (2008). Why do many psychiatric disorders emerge during adolescence? *Nat Rev Neurosci, 9*(12), 947–957.
- Gopalan, G., Lee, S. J., Harris, R., Acri, M. C., & Munson, M. R. (2017). Utilization of peers in services for youth with emotional and behavioral challenges: A scoping review. *J Adolesc, 55*, 88–115.
- Heerde, J. A., & Hemphill, S. A. (2018). Examination of associations between informal help-seeking behavior, social support, and adolescent psychosocial outcomes: A meta-analysis. *Developmental Review, 47*, 44–62.
- Karakos, H. L. (2014). Positive peer support or negative peer influence? The role of peers among adolescents in recovery high schools. *Peabody J Educ, 89*(2), 214–228.
- Kessler, R. C., Amminger, G. P., Aguilar Gaxiola, S., Alonso, J., Lee, S., & Ustun, T. B. (2007). Age of onset of mental disorders: a review of recent literature. *Curr Opin Psychiatry, 20*(4), 359–364.
- Larsen, B., & Luna, B. (2018). Adolescence as a neurobiological critical period for the development of higher-order cognition. *Neurosci Biobehav Rev, 94*, 179–195.
- Nixon, K., & McClain, J. A. (2010). Adolescence as a critical window for developing an alcohol use disorder: current findings in neuroscience. *Curr Opin Psychiatry, 23*(3), 227–232.
- Paus, T. (2005). Mapping brain maturation and cognitive development during adolescence. *Trends Cogn Sci, 9*(2), 60–68.

- Proulx, M. C., & Gratton, F. (2006). Processus suivi par des pairs aidants lors de leur expérience auprès d'adolescents suicidaires : une étude exploratoire. *Santé mentale au Québec, 31*(1), 145–168.
- Raviv, A., Raviv, A., Vago-Gefen, I., & Fink, A. S. (2009). The personal service gap: Factors affecting adolescents' willingness to seek help. *J Adolescence, 32*(3), 483–499.
- Romeo, R. D., & McEwen, B. S. (2006). Stress and the adolescent brain. *Ann N Y Acad Sci, 1094*(1), 202–214.
- Rueger, S. Y., Malecki, C. K., & Demaray, M. K. (2010). Relationship between multiple sources of perceived social support and psychological and academic adjustment in early adolescence: Comparisons across gender. *J Youth Adolesc, 39*(1), 47–61.
- Sheffield, J. K., Fiorenza, E., & Sofronoff, K. (2004). Adolescents' willingness to seek psychological help: Promoting and preventing factors. *J Youth Adolesc, 33*(6), 495–507.
- Wilson, C. J., & Deane, F. P. (2012). Brief report: Need for autonomy and other perceived barriers relating to adolescents' intentions to seek professional mental health care. *J Youth Adolesc, 35*(1), 233–237.

Pour en savoir plus

- Brown, B. B., & Larson, J. (2009). Peer Relationships in Adolescence. In R. M. Lerner, & L. Steinberg (Eds.), *Handbook of Adolescent Psychology: Contextual Influences on Adolescent Development* (vol. 2). (3^e ed., pp. 74–103). New-Jersey: John Wiley & Sons.
- John, M., Jeffries, F. W., Acuna Rivera, M., Warren, F., & Simonds, L. M. (2015). Development of measures to assess personal recovery in young people treated in specialist mental health services. *Clin Psychol Psychother, 22*(6), 513–524.

