

ÜBER DAS PROJEKT INTERNATIONAL FORUM FOR EXPERT EXCHANGE ON COUNTERING ISLAMIST EXTREMISM (INFOEX)

InFoEx ist ein Gemeinschaftsprojekt des Forschungszentrums für Migration, Integration und Asyl des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge (BAMF) und der Deutschen Gesellschaft für Auswärtige Politik (DGAP). InFoEx sammelt von 2019 bis 2020 bewährte Praktiken von Praktikern und Praktikerinnen in der Tertiärprävention im In- und Ausland sowie Erkenntnisse von Wissenschaftlern und Wissenschaftlerinnen, die auf diesem Gebiet forschen.

Ziel des Projekts ist es, empirische Befunde zu (De-)Radikalisierungsprozessen zu erheben, wobei der Schwerpunkt auf deren praktischer Anwendbarkeit für Deradikalisierungsbemühungen liegt. Zu diesem Zweck initiierte das BAMF-Forschungszentrum einen Verbund wissenschaftlicher Mitarbeitenden, die bei den bzw. über die lokalen Partner-Beratungsstellen der BAMF-Beratungsstelle „Radikalisierung“ sowie bei verschiedenen Forschungseinrichtungen angestellt sind. Diese wissenschaftlichen Mitarbeitenden bilden zusammen mit den Beratenden der lokalen Beratungsstellen die Hauptmitglieder von InFoEx.

ÜBER DEN WORKSHOP IN BERLIN, 23. – 24. MAI 2019

Unter den 30 Teilnehmenden befanden sich Netzwerkpartner der BAMF-Beratungsstelle „Radikalisierung“ aus der Zivilgesellschaft und staatlichen Institutionen sowie Praktiker und Praktikerinnen und Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen aus Dänemark, Frankreich, Deutschland, den Niederlanden, Norwegen und aus dem Vereinigten Königreich. Um den Workshop auf die Bedürfnisse seiner Akteure abzustimmen, teilten die in Beratungsstellen und Forschungseinrichtungen in Deutschland eingebetteten wissenschaftlichen Mitarbeitenden – in Absprache mit den Beratenden in ihren lokalen Beratungsstellen – vor dem Workshop ihre spezifischen Informationsbedürfnisse mit.

KONTAKT

Sofia Koller, Project Leader InFoEx, Email: koller@dgap.org

Inhalt

InFoEx Workshop, Berlin, 23.–24. Mai 2019
Themenpapier: Psychologische Faktoren und Probleme der psychischen Gesundheit in der Tertiärprävention
von Sofia Koller

Zusammenfassung	4
Empfehlungen	4
Einleitung	5
Kapitel 1: Lone Actors und Gruppendynamiken	6
Kapitel 2: Instrumente zur Risikobewertung	7
Kapitel 3: Zusammenarbeit zwischen mehreren Akteuren	9
Kapitel 4: Berufliche (ärztliche) Schweigepflicht	10
Kapitel 5: Psychologische Perspektiven zu Gender-Dynamiken	11
Kapitel 6: Persönlichkeitsprofile	12
Kapitel 7: Resilienz	14
Literaturverzeichnis	15
Literaturhinweise	15

Psychologische Faktoren und Probleme der psychischen Gesundheit in der Tertiärprävention von Sofia Koller

Zusammenfassung

Psychologische Faktoren und psychische Gesundheit sind ein komplexes und sensibles Thema, aber auch ein wichtiger Aspekt der Tertiärprävention von Radikalisierung und islamistischem Extremismus. In diesem Themenpapier werden die verschiedenen Teilaspekte, von Risikobewertung bis hin zur beruflichen (ärztlichen) Schweigepflicht beleuchtet, die während des zweiten InFoEx-Workshops im Mai 2019 behandelt wurden. Das Papier soll einen Beitrag zu einem besseren und differenzierteren Verständnis dieser Themen leisten. Zu diesem Zweck werden die Schwerpunkte aus den Fachgesprächen zusammengefasst, es werden zusätzliche Forschungsperspektiven angegeben und Praxisempfehlungen ausgesprochen. Aus diesen Erkenntnissen ergeben sich die folgenden eher allgemeinen Empfehlungen für die Akteure, die an der Konzeption, Planung, Finanzierung und Durchführung von Projekten und Programmen im Bereich der Tertiärprävention beteiligt ist:

Empfehlungen

1) Einbeziehung von psychologischem Fachwissen in die Tertiärprävention: Es besteht kein Konsens hinsichtlich des direkten Einflusses, den psychische Gesundheit auf die Entscheidung eines Einzelnen, sich von einer extremistischen Gruppe zu lösen, hat. Es gibt jedoch eine Korrelation, und Experten sind sich weitgehend einig, dass im Bereich der Tertiärprävention Fachwissen zur psychischen Gesundheit miteinbezogen werden sollte und, sofern nötig, auch psychologische Unterstützung herangezogen werden sollte.

2) Entwicklung eines gemeinsamen Verständnisses in Bezug auf psychische Gesundheit: Um ein gemeinsames Verständnis von psychischer Gesundheit zu erreichen, sollten sich die beteiligten Akteure zu Definitionen, Standards und Bewertungsinstrumente austauschen und diese fortlaufend evaluieren und weiterentwickeln.

3) Verbesserung und Ausbau von akteursübergreifenden Trainings: Es besteht ein dringender Bedarf an gemeinsamen professionenübergreifenden Trainings für verschiedene Berufe wie Sozialarbeitende oder für Mitarbeitende der Sicherheitsbehörden. Solche Trainings, beispielsweise zu Risikobewertung, Informationsaustausch und ärztlicher Schweigepflicht sollten bereits im Projektbudget eingeplant werden. Bestehende Trainingsprogramme sollten regelmäßig aktualisiert werden, um aktuelle Entwicklungen in Forschung und Praxis in Bezug auf Radikalisierung und Extremismus sowie relevante Herausforderungen wie rechtliche Aspekte der Präventionsarbeit stets berücksichtigen zu können.

4) Schaffung eines Rahmens für eine effektive Zusammenarbeit und Unterstützung von intra- und interdisziplinärer Beratung: Für den institutionalisierten Austausch zwischen Fachkollegen sowie über Berufsgrenzen hinweg sollten ausreichend Finanzmittel bereitgestellt werden. Auf diese Weise lassen sich die einschlägigen Kenntnisse von Fachleuten aus dem Bereich Radikalisierung und Extremismus besser nutzbar machen, beispielsweise durch (interne) Intervision¹ und Peer-to-Peer-Beratung.

5) Ausbau der (bestehenden) Regelstrukturen: Um den Zugang zur psychiatrischen Versorgung gewährleisten zu können, sollten Regelstrukturen ausgebaut werden, um den Druck auf die in der Tertiärprävention tätigen psychosozialen Fachkräfte zu verringern.

6) Umsetzung der Forschungsergebnisse in die Praxis und Weitergabe von Informationen aus der Praxis an die Forschung: Forschende sollten sicherstellen, dass Fachkräfte der psychischen Gesundheit in die Gestaltung ihrer Forschung einbezogen werden und dass die Forschungsergebnisse mit den Beratenden diskutiert und so in praktische Empfehlungen umgesetzt werden können. Gleichzeitig können Workshops mit Fallintervisionen sowie Vorträgen und Präsentationen zu Erfahrungen aus der Beratungspraxis für die Entwicklung von Forschungsfragestellungen und -designs genutzt werden.

¹ Intervision ist eine Methode, um einen Einzelfall und mögliche Herangehensweisen an ihn mit Kollegen und Kolleginnen zu diskutieren, um das vorhandene Fachwissen und die Erfahrung in einem Team oder einer Expertengruppe effizient zu nutzen.

EINLEITUNG

Das vorliegende Themenpapier basiert auf Gruppengesprächen und Debatten, die während eines Workshops des International Forum for Expert Exchange on Countering Islamist Extremism (InFoEx) im Mai 2019 in Berlin dokumentiert wurden. Ziel des Workshops war es, den Wissensaustausch zur Bekämpfung des islamistischen Extremismus zu fördern. 30 Teilnehmende aus Dänemark, Frankreich, Deutschland, den Niederlanden, Norwegen und dem Vereinigten Königreich kamen in Berlin zusammen, um Erfahrungen, Erkenntnisse und bewährte Praktiken zur Rolle psychologischer Faktoren und psychischer Gesundheitsprobleme im Bereich der Tertiärprävention zu diskutieren.

In dieser Diskussion müssen sowohl psychologische Faktoren als auch psychische Gesundheitsprobleme berücksichtigt werden. Beratende, die in einer Beratungsstelle arbeiten, müssen psychologische Faktoren wie Gruppendynamiken und kognitive Prozesse im Umgang mit einer radikalisierten Person berücksichtigen. Unter Umständen haben sie aber auch mit Personen zu tun, die als radikalisiert gelten, aber gleichzeitig an psychischen Erkrankungen leiden. Die verfügbaren Daten in diesem Forschungsbereich sind noch recht begrenzt. Ein kausaler Zusammenhang zwischen psychischer Erkrankung und Extremismus konnte bislang nicht nachgewiesen werden. Gleichzeitig sind sich die Experten weitgehend einig, dass die Berücksichtigung des psychosozialen Hintergrunds und der Persönlichkeit eines Individuums die Grundlage für die Ausstiigsarbeit bildet.

Unter Einbeziehung eines bedarfsorientierten Ansatzes² konzentrierte sich der Workshop auf folgende Themen und Kapitel:

1. Lone Actors und Gruppendynamik
2. Instrumente zur Risikobewertung
3. Zusammenarbeit zwischen mehreren Akteuren
4. Berufliche (ärztliche) Schweigepflicht
5. Psychologische Perspektiven zu Gender-Dynamiken
6. Persönlichkeitsprofile
7. Resilienz

In jedem Kapitel werden die Schwerpunkte der Fachgespräche während des Workshops kurz zusammengefasst. Darüber hinaus wurden ausgewählte Artikel, Studien und Arbeiten aufgenommen, die von einigen der internationalen Teilnehmenden selbst verfasst oder von ihnen oder anderen Akteuren empfohlen wurden. Dieses Papier zielt nicht darauf ab, eine erschöpfende Literaturrecherche oder wissenschaftliche Analyse bereitzustellen, sondern soll bewährte Praktiken und Perspektiven internationaler Experten und Expertinnen auf dem Gebiet der (tertiären) Prävention beleuchten. Zu jedem Teilaspekt haben darüber hinaus internationale Vortragende ihre persönlichen Empfehlungen für die in der Tertiärprävention tätigen Beratenden beigesteuert.

Forschungsperspektiven zur Rolle psychologischer Faktoren und psychischer Gesundheitsprobleme

Bisher gibt es Hinweise auf zwei unterschiedliche Perspektiven zu diesem Thema. Die erste deutet darauf hin, dass Terroristen möglicherweise eine bestimmte Persönlichkeit oder ein bestimmtes psychologisches Profil aufweisen, welche sie von der allgemeinen Bevölkerung unterscheiden. Die zweite widerspricht dieser Annahme (Corner & Gill 2017). Statt Kausalzusammenhänge zu postulieren, schlagen Corner und Gill vor, über „Pfade“ zu sprechen, die zu einem Engagement in extremistischen Gruppen führen und an denen sich auch eine Loslösung von diesen Gruppen vollziehen kann.

Darüber hinaus geht es bei psychischer Gesundheit nicht nur um bestätigte und aktuelle Diagnosen, sondern auch um potenzielle Anfälligkeiten und subklinische Fälle (RAN 2019). Untersuchungen legen nahe, dass „klinische Diagnosen von psychischen Gesundheitsproblemen ein breites Spektrum abdecken, von häufigen psychischen Störungen wie Depressionen bis hin zu schweren Pathologien wie Schizophrenie sowie Störungen der Persönlichkeit und der Neuroentwicklung“ (Corner, Gill & Mason 2016, S. 561). Studien haben gezeigt, dass bestimmte Diagnosen, wie beispielsweise neuropsychiatrische Störungen bei Schizophrenie oder Autismus-Spektrum-Störungen (ASD), bei Personen, die dazu neigen, sich auf extremistische Gewalttaten einzulassen, überrepräsentiert sind (RAN 2019). Ein besonderes Augenmerk sollte auf Traumata und daraus resultierende psychosoziale Beeinträchtigungen gelegt werden (vgl. Kapitel 6 zu Persönlichkeitsprofilen).

² Zur Vorbereitung des InFoEx-Workshops wurden wissenschaftlich Mitarbeitende, die in Beratungsstellen vor Ort eingebettet sind, gebeten, - in Absprache mit den Beratenden - spezifische Informationsbedürfnisse und Fragen zum Thema zusammenzutragen. Dieser Input wurde verwendet, um das Format und den Inhalt des Workshops zu entwickeln sowie relevante (internationale) Referenten und Referentinnen auszuwählen.

Im Allgemeinen „interagieren diese Faktoren in den verschiedenen Phasen des Terrorismusprozesses auf komplexe und sich ändernde Weise und interagieren mit anderen Faktoren auf dem Weg von der [Radikalisierung] hin zum [terroristischen Akt]“ (Corner, Bouhana & Gill 2018, S. 124).

Empfehlungen

- Psychische Gesundheitsprobleme können in verschiedenen Stadien des Radikalisierungsprozesses unterschiedliche Rollen spielen.
- Wir müssen über die „Relevanz“ der psychischen Gesundheitsprobleme für das Risiko des Einzelnen nachdenken und nicht nur darüber, ob diese Probleme „vorhanden“ sind oder nicht.
- Extremistisches Verhalten ist oftmals eine Reaktion auf die Lebensprobleme eines Menschen, und oft gilt es zunächst diese Probleme zu lösen.

*Dr. Paul Gill,
University College London*

fühen vorschlagen, wodurch eine starke emotionale Bindung entsteht. Ein Experte aus den Niederlanden erwähnte, dass einige Untersuchungen zeigen, dass mehr als die Hälfte der Extremisten ein narzisstisches Elternteil hatten und daher im Erwachsenenalter nach einer ähnlichen Beziehung suchten.

- Methoden und Interventionen, die sich speziell mit Gruppendynamik befassen, sind noch nicht ausreichend entwickelt. Bisher zielen Interventionen darauf ab, positive Alternativen zu dem aufzuzeigen, was die radikalen Gruppen anbieten. Einige Praktiker vergleichen dies mit der Bereitstellung von Ersatzstoffen bei der Behandlung von Suchterkrankungen.
- Besonders wenn es um (ehemalige) Mitglieder extremistischer Gruppen geht, die in ihre Heimatländer zurückkehren, befürchten Praktiker, dass das Stigma, ein Rückkehrer zu sein, zu einer erneuten Radikalisierung führen könnte. Es ist daher von entscheidender Bedeutung, dass die Rückkehrer von ihrem Umfeld akzeptiert werden und erneut starke Beziehungen aufbauen können.

• In Deutschland ist systemische Beratung, zum Beispiel unter Einbeziehung von Familienangehörigen und Vertrauenspersonen, ein Ansatz für Praktiker und Praktikerinnen.

Im Umgang mit möglichen Lone Actors spielen verschiedene Aspekte eine Rolle:

- Obwohl ein „Lone Actor“ faktisch allein handelt, ist dieses Konzept³ insofern umstritten, als ein gewisser Konsens darüber besteht, dass Radikalisierung ein sozialer Prozess ist und Einzelpersonen sich selten gänzlich allein radikalieren.
- Außerdem ist es problematisch, Lone Actors zu identifizieren, da die Datenlage dafür oft nicht ausreicht. Sowohl die Beobachtung als auch die Intervention stellen in solchen Fällen Herausforderungen dar. Standardisierte Profile für Lone Actors sind umstritten, da es unter den Lone Actors verschiedenste Profile gibt – zunehmend auch Frauen und Jugendliche. Zum Beispiel können soziale Medien ein sehr wichtiger Faktor für die Radikalisierung von Lone Actors sein: Die Nutzung von Mobiltelefonen und sozialen Medien erhöht die Gefährdung von ansonsten sozial isolierten Personen durch radikale Milieus.
- Allgemein gilt in der Tertiärprävention, dass Akteure zum Teil unterschiedliche Ziele, Kulturen und Sprachen haben, was koordinierte Ansätze und ein gemeinsames Verständnis erschwert. Der Informationsaustausch zwischen

1. LONE ACTORS UND GRUPPENDYNAMIKEN

Im Bereich der Tertiärprävention von Extremismus ist es wichtig, unterschiedliche Rollen und Dynamiken in extremistischen Gruppen zu berücksichtigen. Beispielsweise ist es wichtig, zwischen Bombenbauern und Bombenlegern oder zwischen Lone Actors und in Gruppen eingebundenen Terroristen zu unterscheiden.

Schwerpunkte der Fachgespräche

- Das Zusammenspiel von Identität und Gruppendynamik ist von Gruppe zu Gruppe unterschiedlich. Um die Gruppendynamik von Deradikalisierungsprozessen zu verstehen, ist es von größter Bedeutung auch die Verbindungen des Einzelnen zur radikalisierenden Gruppe sowie zu seiner Familie zu verstehen.
- Extremistische Gruppen gehen auf unterschiedliche Bedürfnisse der Personen ein, die sich ihnen anschließen. Beispielsweise kann die Gruppe ein Zugehörigkeitsgefühl vermitteln oder Lösungen für die Befreiung von Schuldge-

³ Keatinge und Keen schlagen die folgende Definition des Lone Actor-Terrorismus vor: „Die Androhung oder Anwendung von Gewalt durch einen einzelnen Täter, der nicht aus rein persönlichen oder materiellen Gründen handelt, und das Ziel verfolgt, mit seinen Taten ein breiteres Publikum zu beeinflussen, und der die Planung, Vorbereitung und Durchführung eines Angriffs ohne die Unterstützung anderer Personen durchführt. Der Befehl zum Handeln geht nicht von einer Gruppe oder einer anderen Person aus, obwohl das Handeln von Anderen inspiriert sein kann“ (Keatinge & Keen 2017).

verschiedenen Akteuren gestaltet sich aus Datenschutzgründen insbesondere zu Beginn eines Radikalisierungsprozesses schwierig. Auch wegen dieser Schwierigkeit wird ein behördenübergreifender Ansatz von den meisten Akteuren der Tertiärprävention begrüßt (vgl. Kapitel 3).

- Eine weitere Herausforderung ist der Transfer von Wissen in die Praxis. Zum Beispiel gibt es zwar bereits einschlägige Forschungsergebnisse, gleichzeitig verlangen einige Experten die Entwicklung eines gemeinsamen Verständnisses des Phänomens „Lone Actors“ und eine angemessene Reaktion. Es ist für die beteiligten Akteure daher sinnvoll, sich zu aktuellen Beobachtungen und Entwicklungen auszutauschen.
- Um ein gemeinsames Verständnis für das Phänomen der „Lone Actors“ zu erreichen, muss die Verbreitung und Nutzung von Forschungsergebnissen verbessert werden. Beispielsweise fällt es einigen Forschern schwer, ihre differenzierten Erkenntnisse mit dem Bedürfnis der Sicherheitsakteure nach standardisierten und politikorientierten Ergebnissen in Einklang zu bringen. Durch Work-Shadowing-Programme könnten das gegenseitige Vertrauen und die Kommunikation zwischen Forschenden, Beratenden und Mitarbeitenden von Sicherheitsbehörden verbessert werden.
- Die Risikobewertung sollte sich nicht nur auf die Verwendung von Tools wie VERA 2R (vgl. Kapitel 2) und Falldateien konzentrieren, sondern auch (mehr) auf tatsächliche Gespräche mit Beratenden und Forschenden.



Forschungsperspektiven

- Forschungsergebnisse deuten darauf hin, dass Terroristen vom Typus „Lone Actor“ häufiger an einer psychischen Erkrankung leiden als Terroristen mit starker Gruppenbindung (Corner & Gill 2015, S. 30). Darüber hinaus seien Personen mit einer Vorgeschichte psychischer Erkrankungen mit deutlich geringerer Wahrscheinlichkeit in Führungspositionen, was darauf hindeutet, dass extremistische Gruppen möglicherweise die psychische Gesundheit von Kandidaten bei der Auswahl ihrer Mitglieder berücksichtigen (ebd.). Darüber hinaus könnte es einen Zusammenhang mit psychologischen Faktoren geben, wenn sich eine Einzelperson für eine bestimmte Rolle innerhalb einer extremistischen Gruppe entscheidet: „Ein Bombenbauer kann anders sein als ein Bombenleger; (...) ein Lone Actor kann anders sein als ein Akteur mit starker Gruppenbindung“ (Corner, Gill & Mason 2016, S. 560).
- Lone Actors mit einer psychischen Erkrankung haben mit größerer Wahrscheinlichkeit einen Ehepartner oder Lebenspartner, der mit einer extremistischen Bewegung in Verbindung steht, und sind mit größerer Wahrscheinlichkeit gewalttätig (Corner & Gill 2015). Darüber hinaus

sind Lone Actors häufiger vorbestraft und in Drogenmissbrauch verwickelt (Corner, Bouhana & Gill 2018).

2. INSTRUMENTE ZUR RISIKOBEWERTUNG

Eine wichtige Frage in der Tertiärprävention ist die Bewertung von Risikofaktoren und der psychischen Gesundheit. Im Gefängnis-Kontext müssen Fachkräfte beispielsweise beurteilen, ob eine Person eine psychische Störung hat, ob diese mit der Straftat in Zusammenhang steht, ob das Risiko eines Rückfalls besteht, und wie mit diesem Risiko umgegangen werden kann. Aufgrund des politischen und rechtlichen Drucks sind evidenz-basierte professionelle Urteile zu diesen Fragen von entscheidender Bedeutung, zum Beispiel, wenn es zu dem Vorwurf kommt, dass Fachleute Informationen zurückgehalten haben.

Schwerpunkte der Fachgespräche



- Praktiker und Praktikerinnen sind sich einig, dass es das „eine“ typische Profil eines potenziellen Extremisten nicht gibt. Ein Praktiker hat jedoch den Eindruck, dass politische Entscheidungsträger in verschiedenen Ländern diese Einschätzung ungern akzeptieren und eine Checkliste bevorzugen würden, während Sicherheitsbehörden wiederum eine Auflistung bestimmten Einstellungen bevorzugen würden, um mögliche Sicherheitsrisiken identifizieren zu können. Andere Praktiker sind der Ansicht, dass staatliche Ausstiegsprogramme in Deutschland zu sehr auf bisherige Taten als Indikatoren für künftige Risiken fokussieren.
- Bei der Beratungstätigkeit gilt es als schwierig, mit der Tatsache umzugehen, dass der Ratsuchende möglicherweise manche Informationen in der Beratung verschweigt – beispielsweise bei Rückkehrenden in Bezug auf ihre Taten als Mitglied des sogenannten Islamischen Staates in Syrien oder im Irak. Es wurde angemerkt, dass Ausstiegsarbeit daher ressourcen- und potenzialorientiert sein sollte.
- Insbesondere einige Praktiker und Praktikerinnen sowie Forscher und Forscherinnen aus verschiedenen Ländern äußern sich skeptisch zu Datenbank gestützten Risikobewertungsinstrumenten und Selbstkorrekturmechanismen. Ein Eindruck war, dass es schwierig sein könnte, eine Person, die auf eine Liste potenzieller Gewalttäter oder Terroristen gelangt war, von dieser Liste streichen zu lassen, wenn sich die Umstände ändern, oder wenn die Person nur versehentlich auf diese Liste gesetzt wurde.



Forschungsperspektiven

In den letzten Jahren wurden mehrere Risikobewertungsinstrumente entwickelt, die größtenteils auf einer strukturierten professionellen Beurteilung beruhen. Dies bedeutet, dass erfahrene Fachkräfte den Prozess systematisch leiten, Risiken identifizieren und den Einzelnen im Kontext bewerten. Diese Tools basieren normalerweise auf dem Vorhandensein und der Relevanz von Risikofaktoren und können zu einer allgemeinen Risikovorhersage führen – zum Beispiel mit hohem, mittlerem oder niedrigem Risiko (RAN 2017). Einige Risikobewertungsinstrumente (VERA 2R und ERG22 +) fokussieren sowohl auf Schutz- als auch auf Risikofaktoren. Einige Instrumente, wie z. B. ERG22 +, werden auch im Strafvollzug eingesetzt.

VERA 2R (Violent Extremism Risk Assessment, Version 2 überarbeitet; Sadowski et al. 2017) ist ein Tool zur klinischen Risikobewertung, das aus der forensischen Psychologie stammt. Es wird als systemische und strukturierte Bewertung von Informationen beschrieben und umfasst 34 Hauptindikatoren (z. B. Überzeugungen, Einstellungen und sozialer Kontext) sowie 31 zusätzliche Indikatoren (auf der Grundlage wissenschaftlicher Literatur), die in fünf Bereiche unterteilt sind, z. B. Persönlichkeitsmerkmale. Die Indikatoren werden als niedrig, moderat oder hoch bewertet (Beispielfragen sind enthalten) und das Risiko wird in Szenarien dargestellt. Die regelmäßige Teilnahme an Supervision und Intervention sowie allgemeine Erfahrungen und Kenntnisse in Bezug auf Risikobewertung sind erforderlich, um dieses Tool zu verwenden, und es muss eine obligatorische zweitägige Schulung absolviert werden. VERA 2R wurde 2015 in den Niederlanden eingeführt und wurde seitdem von 200 Fachleuten eingesetzt, darunter aus den Bereichen der forensischen Psychiatrie, Psychologie, Bewährungshilfe und psychologischen Betreuung in Gefängnissen.

In **ERG22 +** (Extremist Risk Guidance; Lloyd & Dean 2015) werden Faktoren in drei Dimensionen unterteilt: Engagement, Absicht und Fähigkeit. Die folgenden vier Fragen sollen gestellt werden:

- Welche kontextuellen Umstände scheinen zu der Straftat beigetragen zu haben (bzw. könnten dazu beigetragen haben)?
- Welche persönlichen Eigenschaften scheinen zu der Straftat beigetragen zu haben (bzw. könnten dazu beigetragen haben)?
- Welche Vorteile zog die Person aus der Straftat (bzw. könnte sie aus der Straftat gezogen haben)?
- Welche Umstände oder Eigenschaften könnten die Person davor bewahren, erneut straffällig zu werden?

Ein besonderes Merkmal von ERG22 + ist, dass „mehr Faktoren nicht mit einem höheren Engagement gleichzusetzen sind; es ist einfach die Kombination der Faktoren, welche das Risiko ausmacht“ (ebd., S. 46). Dieses Tool ist seit 2011 in die Täter-Management- und Nachrichtendienst-Management-Systeme (NOMS) in Großbritannien integriert.

TRAP-18 (Terrorist Radicalization Assessment Protocol; Meloy & Gill 2016) wird nicht wirklich als Prognoseinstrument, sondern eher zur Einzelfallanalyse verwendet. Es gibt acht proximale Warnverhalten (für aktives Risikomanagement) und zehn distale Merkmale (für die aktive Beobachtung durch nationale Sicherheitsbedrohungsgutachter). Ein besonderes Merkmal von TRAP-18 ist die Fokussierung auf gezielte Gewalt (beabsichtigte und zielgerichtete Gewalt), die Unterscheidung von Rollen (Lone Actor gegenüber Führungsposition) sowie eine zeitliche Unterscheidung zwischen Indikatoren. Typologien bieten einen Rahmen, um die verschiedenen Dimensionen eines Problems und deren Wechselwirkung zu berücksichtigen. Mit TRAP-18 wurde eine Stichprobe von 111 Lone Actor-Terroristen aus den USA und Europa untersucht (Meloy & Gill 2016).

Empfehlungen

- Machen Sie sich mit den Risiko- und Schutzindikatoren für gewalttätigen Extremismus und Terrorismus vertraut und denken Sie nicht „Ich weiß es selber am besten“.
- Nehmen Sie an Trainings für die strukturierte professionelle Beurteilung von gewalttätigem Extremismus, für Risikobewertung und Risikomanagement teil.
- Sorgen Sie für Supervision und Intervention bei der Risikobewertung und beim Risikomanagement im Zusammenhang mit gewaltbereitem Extremismus.

*Dr. Nils Duits,
Niederländisches Institut für Psychiatrie und
Psychologie*



3. ZUSAMMENARBEIT ZWISCHEN MEHREREN AKTEUREN

Um die Probleme der psychischen Gesundheit in der Tertiärprävention zu bewältigen, sind Akteure aus den Bereichen Sozialarbeit, Polizei und Geheimdienste, Gerichte, Strafvollzug und Bewährungshilfe sowie Spezialisten für psychische Erkrankungen involviert. In diesem Umfeld mit mehreren Akteuren sind die Ziele, Ansätze und Bewertungen sehr unterschiedlich. Kommunikation und Informationsaustausch sind ständige Herausforderungen.



Schwerpunkte der Fachgespräche

- Die Reichweite der (eigenen) Verantwortung scheint in manchen Fällen von den beteiligten Akteuren unterschiedlich wahrgenommen zu werden. Gleichzeitig können mangelnde Abstimmung oder Klärung weitreichende Konsequenzen für die persönliche und nationale Sicherheit haben. Die gesetzliche Verpflichtung zur ärztlichen Schweigepflicht erschwert den Informationsaustausch sowohl innerhalb der Organisationen als auch zwischen ihnen (vgl. Kapitel 4).
- In der Praxis ist es meistens Aufgabe der Sozialarbeitenden, zu beurteilen, ob ein Klient bzw. eine Klientin psychologische Hilfe benötigt. Der Mangel an Therapeuten und Therapeutinnen, insbesondere mit Erfahrung auf dem Gebiet der Radikalisierung, und die mögliche Abneigung des Klienten bzw. der Klientinnen gegen eine psychische Behandlung verhindern oft, dass die Person die benötigte Hilfe tatsächlich erhält.
- Der Kontext ist wichtig: Es gibt zwar einige vielversprechende Beispiele für die behördenübergreifende Zusammenarbeit im Bereich psychischer Gesundheit und (gewalttätigem) Extremismus, aber gute oder vorbildliche Vorgehensweisen in einem Land sind nicht unbedingt auf ein anderes übertragbar. Top-down-Gesetzgebung kann funktionieren, wenn Annahmen getestet und gemeinsam entwickelt wurden und auf Maßnahmen aufbauen, die sich in der Praxis bewährt haben.
- Einige Akteure fordern, gemeinsam ein Netzwerk mit mehreren Akteuren aufzubauen, einschließlich des Wissensaustauschs über die Unternehmenskultur, die Verantwortlichkeiten und die Grenzen des jeweils anderen. Ein gemeinsames Training für diejenigen Akteure, die im wirklichen Leben zusammenarbeiten, würde dazu beitragen, ein gemeinsames Verständnis sowie Vertrauen und gegenseitigen Respekt für die Ziele des jeweils anderen zu entwickeln.

Beispiele für bewährte Praktiken



- Dänemark hat ein System der interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen Polizei, Sozialdiensten und Psychiatrie entwickelt, die als PSP bekannt ist (Sestoft, Hansen & Christensen 2017). Die Plattform wurde 2004 auf lokaler Ebene erprobt und 2009 gesetzlich verankert. Wenn eine Person als gefährdet eingestuft wird (z. B. Selbstmord, Drogenmissbrauch, sozialer Abstieg oder psychische Erkrankung) beurteilen die Akteure gemeinsam, ob es sich um „soziale Probleme“ handelt oder ob Sicherheitsbedenken vorliegen. Es werden dann geeignete Interventionen oder Behandlungsmaßnahmen gemeinsam eingeleitet; Fälle können auch an das Info House⁴ verwiesen werden. Die zweitägigen Schulungskurse für alle PSP-Gruppen auf nationaler Ebene vermitteln ein umfassendes Wissen über Radikalisierung als soziales, psychologisches und politisches Phänomen. Prävention bei geistig gefährdeten Menschen; und Gefahr der Stigmatisierung. PSP basiert auf einer Kombination von Top-Down- und Bottom-Up-Informationsaustausch. In diesem Zusammenhang ist die Schaffung eines sicheren Raums und eines klaren Rahmens für den Austausch dieser Informationen von entscheidender Bedeutung. Insgesamt werden die Beratenden von drei grundlegenden Fragen geleitet:

- Identifizierung: Welche Bedenken habe ich?
- Analyse: Worüber muss ich noch mehr wissen?
- Aktion oder Bemühung: Was werde ich tun?

Forschungsperspektive



- Es wurden verschiedene Herausforderungen für die (behördenübergreifende) Zusammenarbeit in Bezug auf psychische Gesundheit identifiziert, z. B. unrealistische Annahmen in Bezug auf Wiederholungstäter, die Risikobewertung und die Vorhersage von Rückfällen (Harte 2015). Einige Faktoren, wie eine klare Aufgabenteilung, gemeinsame Vision und gemeinsame Ziele, gleiche Beteiligung und die Entwicklung realistischer Erwartungen, könnten dazu beitragen, die Zusammenarbeit zu verbessern.

⁴ Seit 2010 versammelt das Info House (Infohuset) in Aarhus, Dänemark, eine Multi-Agency-Gruppe, die sich mit Fällen im Zusammenhang mit Radikalisierung und Diskriminierung befasst. Es wird gemeinsam von der Ostjütändischen Polizei und der Gemeinde Aarhus betrieben. Weitere Informationen finden Sie auf Seite 5 des DGAPreport International Tour d'Horizon zur Prävention des islamistischen Extremismus auf der Grundlage des InfoEx-Workshops im März 2019.

Empfehlungen

- Sollten in Ihrer Institution oder auf der Ebene Ihres Einzelfalls keine Rechtsvorschriften für den Austausch von Informationen mit mehreren Akteuren bestehen, sollten Sie darüber nachdenken und darüber sprechen, wie Sie als Praktiker dennoch Beiträge leisten können, indem Sie Kenntnisse und Erfahrungen weitergeben, die Sie mit ähnlich gelagerten Fällen oder im Rahmen einer ähnlich gelagerten Präventionsarbeit erworben haben.
- Es braucht Zeit, um eine effiziente Präventionsumgebung für mehrere Akteure zu entwickeln. Dabei werden Erfahrungen und Perspektiven von unten nach oben und von oben nach unten ausgetauscht. Vergessen Sie im Verlauf dieses Entwicklungsprozesses nicht zu überprüfen, welche Werkzeuge bereits in Ihrer Präventions-Toolbox vorhanden sind.
- Häufig werden die besten Ergebnisse in der Präventionsarbeit mehrerer Akteure dann erzielt, wenn ein hohes Maß an Vertrauen zwischen den relevanten Akteuren vorherrscht. Deshalb ist es wichtig, sich für eine gut organisierte erfolgreiche Zusammenarbeit und das Sammeln von Erfahrungen in der Präventionsarbeit ausreichend Zeit zu nehmen.

*Anders Bo Christensen,
Dänisches Zentrum für Extremismusprävention*

4. BERUFLICHE (ÄRZTLICHE) SCHWEIGEPFLICHT

In mehreren europäischen Staaten – zum Beispiel in Frankreich, Deutschland und den Niederlanden – sind Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen und Psychologen und Psychologinnen einerseits und in Präventionsprogramme eingebundene Sozialarbeitende andererseits gesetzlich verpflichtet, die (ärztliche) Schweigepflicht zu wahren. Mit anderen Worten: Ohne die ausdrückliche Zustimmung der betroffenen Person dürfen keine Informationen weitergegeben werden. Es gibt jedoch wichtige Unterschiede zwischen den beiden Berufsgruppen. Während Sozialarbeitende vor Gericht aussagen müssen, können Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen sowie Ärzte und Ärztinnen dies ablehnen. Es gibt auch einige Ausnahmen, die von Land zu Land unterschiedlich sind, zum Beispiel wenn ein Klient oder eine Klientin in Gefahr ist, sich selbst oder andere ernsthaft zu verletzen. In diesem Fall darf die Schweigepflicht gebrochen und der Vorgang den

zuständigen Behörden gemeldet werden. In jedem Fall können Ärzte und Ärztinnen oder Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen den Fall anonym mit Kollegen und Kolleginnen besprechen.

Schwerpunkte der Fachgespräche

- In der Tertiärprävention sehen sich Sozialarbeitende mit dem typischen „Doppelmandat“ der Sozialarbeit konfrontiert: sie bauen ein vertrauensvolles Verhältnis zu ihren Klienten bzw. Klientinnen auf, können oder müssen gegebenenfalls aber genau diese Vertraulichkeit aus Sicherheitsbedenken verletzen. Sozialarbeitende verweisen auch auf die Herausforderung, dass möglicherweise nicht ausreichend Kenntnisse über die rechtlichen Auswirkungen von Informationsaustausch bestehen.
- Psychiatrie- oder psychologische Fachkräfte verfügen möglicherweise nicht über (ausreichende) Kenntnisse über den Kontext der Radikalisierung und haben gegebenenfalls keine Erfahrung mit der Erkennung von „Gefahr in Verzug“ oder der „Planung einer schweren Straftat“, um die geltenden Vorschriften anzuwenden. Sie sind möglicherweise auch nicht in der Lage, Radikalisierung unter den Bedingungen einer bestehenden psychischen Erkrankung zu erkennen.
- Fachleute mit unterschiedlichem Hintergrund können Sicherheitsrisiken auch unterschiedlich interpretieren und definieren. Zum Beispiel könnte es in der Therapie als Behandlungsfortschritt betrachtet werden, wenn der Patient bzw. die Patientin neue Freunde gewinnt, während die Polizei dies als mögliches Sicherheitsrisiko deuten könnte.
- Bei der behördenübergreifenden Zusammenarbeit konzentriert sich die Debatte um die berufliche Schweigepflicht auf Rollen und Verantwortlichkeiten. Beispielsweise könnten (behördliche) Ausstiegsberatende darauf bestehen, sämtliche für eine Risikobewertung nötigen Informationen über eine Person zu erhalten. Gleichzeitig kann es psychiatrischen und psychologischen Fachkräften zum Schutz des therapeutischen Raums verboten sein, persönliche Daten und die Krankheitsgeschichte der betroffenen Person preiszugeben.
- Eine weitere Überlegung betrifft die allgemeine Sicherheit und den Selbstschutz der Beratenden oder Fachkräfte, die gegen einen Klienten bzw. eine Klientin aussagen müssen. Sozialarbeitende können vorbeugende Maßnahmen ergreifen, indem sie sicherstellen, dass ihre persönliche Adresse nicht öffentlich einsehbar ist (sowohl online als auch offline).



Beispiele für bewährte Praktiken

- In Deutschland wird die obligatorische Mitgliedschaft von Ärzten und Ärztinnen sowie psychologischen Psychotherapeuten und -therapeutinnen in einem Berufsverband⁵ als eine gute Möglichkeit zur Verbreitung relevanter Informationen angesehen. Dieses Netzwerk kann für Angehörige der Gesundheitsberufe nützlich sein, um einen Experten bzw. eine Expertin – beispielsweise eine erfahrenere Kollegin – zu konsultieren, bevor die Schweigepflicht gebrochen wird.
- NEXUS ist ein Modell der kollegialen Beratung für Psychotherapeuten bzw. Psychotherapeutinnen in Berlin. Dort steht eine Gruppe von Psychotherapeuten und -therapeutinnen mit Spezialisierung auf Radikalisierung und Extremismus zur Verfügung, welche Intervision (Beratung von Berufskollegen bzw. Kolleginnen) anbieten.

5. PSYCHOLOGISCHE PERSPEKTIVEN ZU GENDER-DYNAMIKEN

Die relativ große Anzahl von Frauen, die in den letzten Jahren dem sogenannten Islamischen Staat (IS) beigetreten sind, hat dazu geführt, dass verstärkt untersucht wurde, ob und inwieweit Männer und Frauen durch unterschiedliche Faktoren motiviert sind, einer extremistischen Gruppe beizutreten oder sie zu verlassen, und welche Konsequenzen daraus für die Tertiärprävention zu ziehen sind. Die westlichen Gesellschaften nehmen Frauen immer noch in gewisser Weise als manipulierte Opfer von Anwerbungsmaßnahmen und Überredungskünsten wahr. Zum Beispiel schildern die Medien Frauen oft als so naiv, dass sie leicht „gelockt“ werden können, sich islamistischen Organisationen anzuschließen. Dies ist jedoch oft nicht der Fall, da Frauen (diese) Entscheidungen eigenständig und bewusst treffen.



Schwerpunkte der Fachgespräche

- Gender ist nicht der einzige Grund, aber kann ein Faktor sein, der menschliches Verhalten erklärt. Dies bedeutet, dass die Motivation für Radikalisierung, Deradikalisierung oder Distanzierung nicht allein von Gender abhängt. Einige Praktiker empfehlen daher, nicht mit genderspezifischer Tertiärprävention zu arbeiten.
- Gleichzeitig zeigt die Forschung, dass für Rekrutierungszwecke Frauen anders angesprochen werden als Männer. Frauen scheinen motiviert zu sein, sich extremistischen

Gruppen anzuschließen, wenn diese ihnen beispielsweise die Wertschätzung ihrer Rolle als Mütter und Frauen bieten oder die Möglichkeit, sich durch das Tragen des Hijab zu profilieren. Gleichzeitig steigt die Zahl der weiblichen Klientinnen. Während sich Frauen eher im Internet und in den sozialen Medien als in einer Moschee radikalieren, wird aus der Praxis berichtet, dass sich Frauen schneller radikalieren als Männer. Es wurde auch beobachtet, dass weibliche Klientinnen mit ihren Beratenden häufiger über religiöse Themen sprechen als männliche Klienten.

- Die europäischen Staaten verfolgen unterschiedliche Ansätze in Bezug auf Gender bei Radikalisierung und Prävention, beispielsweise in Bezug auf die Strafverfolgung weiblicher Rückkehrender aus dem ehemaligen IS-Gebiet.

Forschungsperspektiven



• Die Profile von Frauen, die sich radikalisiert haben und in das IS-Territorium gereist sind, sind vielfältig und komplex, „was es unmöglich macht, ein allgemeines Profil von Frauen mit Radikalisierungsrisiko auf der Grundlage von Alter, Ort, ethnischer Zugehörigkeit, familiären Beziehungen oder religiösem Hintergrund zu erstellen“ (Saltman & Smith 2015, S. 69). Es gibt viele verschiedene Gründe, sich einer extremistischen Gruppe anzuschließen. Während es falsch wäre, Frauen, die dem IS beigetreten sind, lediglich als „IS-Bräute“ zu betrachten, besteht die Hauptaufgabe westlicher Frauen in den vom IS kontrollierten Gebieten darin, die Ehefrau eines jihadistischen Ehemanns zu sein und die Mutter der nächsten Generation des Dschihadismus zu werden. Diese Frauen spielen jedoch auch eine entscheidende Rolle bei der Verbreitung von Propaganda und der direkten oder indirekten Online-Anwerbung weiterer Frauen (Saltman & Smith 2015, S. 70).

- In Bezug auf Rückkehrende aus Syrien und dem Irak weisen Saltman und Smith auf „einen besonderen Mangel an Infrastruktur und Verständnis in Bezug auf die Genderdynamik innerhalb der Deradikalisierung“ hin (S. 71). Sie beobachten in ihrer Studie einen „Mangel an weiblichen Mentorinnen in Präventions- und Deradikalisierungsprogrammen, was dazu führt, dass glaubwürdige weibliche Stimmen fehlen, mit denen junge Frauen auf sinnvolle und gezielte Weise erreicht werden können“ (ebd.).
- Winterbotham und Pearson stellen die „Mutterlogik“ bestehender Präventionsprogramme in Frage und verlangen von zukünftiger Präventionsarbeit „anzuerkennen, was Frauen – und Männer – in den Communities tatsächlich beitragen können“ (Winterbotham & Pearson 2016, S. 63) zu Prävention.

• Darüber hinaus belegen Forschungen zu Radikalisierung und dem IS die Bedeutung von Gender für die Radikalisierung: „Die Normen, Erwartungen und der strukturelle Druck sind für Männer und Frauen unterschiedlich. Während strukturelle Probleme – einschließlich Diskriminierung, Entfremdung und sozioökonomische Bedenken oder individuelle Faktoren wie Zugehörigkeit und Identität – sowohl Männer als auch Frauen betreffen, waren die spezifischen Auswirkungen stark gender-spezifisch geprägt“ (Pearson & Winterbotham 2017, S. 68).

Empfehlungen

- Der Grund für eine Beteiligung an Extremismus ist nicht Gender, sondern die Gesamtheit der komplexen Lebensumstände des betroffenen Menschen.
- Frauen entscheiden sich für diesen Lebensweg in erster Linie als Reaktion auf ihre aktuelle Lebenssituation.
- Es wird nicht empfohlen, generell mit genderspezifischer Prävention zu arbeiten, da Menschen nicht nur aufgrund ihres Genders handeln. Die Gender-Dynamik sollte jedoch nicht übersehen oder vernachlässigt werden. Gender sollte vielmehr als ein wichtiger Faktor in der Beratung angesehen werden, wenn die betroffene Person selbst ihm eine bedeutende Rolle zuschreibt.

*Dr. Aya Mortag Freund,
Dänisches Zentrum für Extremismusprävention*

6. PERSÖNLICHKEITSPROFILE

Viele derjenigen, die sich extremistischen Organisationen in Syrien und im Irak angeschlossen haben, waren relativ jung. Die Pubertät kann als eine Phase der Suche nach der eigenen Identität und folglich als eine Phase der besonderen Anfälligkeit für den Einfluss extremistischer Gruppen angesehen werden. Daher wird verstärkt danach gefragt, warum und wie Jugendliche und junge Erwachsene sich auf Extremismus einlassen und welche Konsequenzen das für die Bemühungen um Deradikalisierung und um Distanzierung von extremistischen Gruppierungen hat.

Forschungsperspektiven

• In Straßburg hat sich das Virage-Netzwerk mit 55 Klienten und Klientinnen befasst, die zwischen 14 und 24 Jahre alt und in einen Radikalisierungsprozess involviert waren. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass traumatische Erlebnisse mit Depressionen, Dysthymie und Angstzuständen sowie Hass und unbewusster Schuld verbunden sein können, was letztendlich dazu führen kann, dass die betroffene Person einer extremistischen Gruppe beitrifft und gewalttätig wird (vgl. Grafik). Radikalisierung wird hier also als Zusammentreffen einer fragilen Persönlichkeit mit ideologisiertem Gedankengut in einem dafür günstigen Umfeld verstanden. Darüber hinaus weisen die Forschungsergebnisse darauf hin, dass „radikales Engagement häufig zunächst eine bereits bestehende psychische Belastung lindert“ wie posttraumatische Belastungsstörungen und depressive oder narzisstische Anfälligkeiten (Rolling & Corduan 2018, S. 1). Infolgedessen können psychiatrische Fachkräfte eine entscheidende Rolle bei der Deradikalisierung spielen, insbesondere bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen.

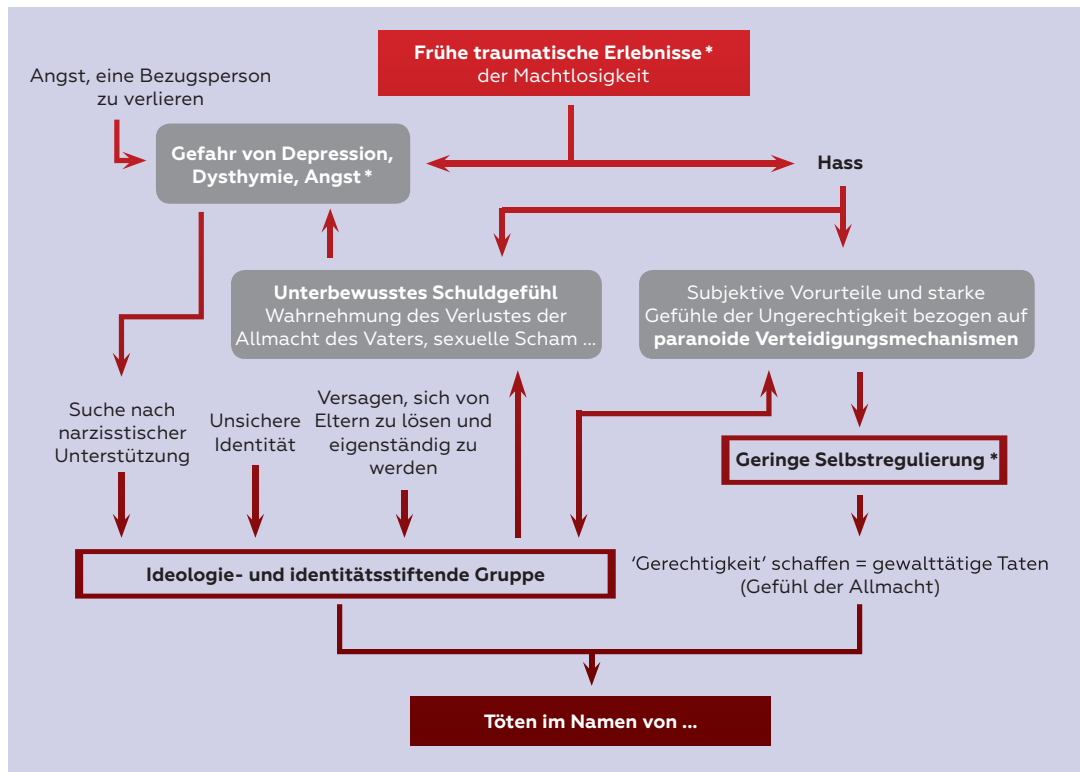
• Eine multidisziplinäre Überprüfung der psychologischen und sozialen Profile europäischer Jugendlicher, die sich radikalisiert hatten, legt nahe, dass es drei verschiedene Kategorien von Risikofaktoren gibt (Campelo et al. 2018):

- Zu den individuellen Risikofaktoren zählen psychologische Schwachstellen wie frühkindliche Erfahrungen des Verlassenwerdens und als solche wahrgenommene Ungerechtigkeit und persönliche Unsicherheit
- Mikro-Umweltrisikofaktoren umfassen familiäre Funktionsstörungen und Freundschaften mit radikalisierten Personen.
- Zu den gesellschaftlichen Risikofaktoren zählen geopolitische Ereignisse und gesellschaftliche Veränderungen wie in Durkheims Konzept der Anomie, einem Umfeld, in dem die Gesellschaft dem Einzelnen nur wenig moralische Orientierung bietet.

• Ein bekanntes Modell zur Erklärung von Radikalisierung ergibt sich aus Moghaddams „Stufen zum Terrorismus“, das auf dem Konzept der psychischen Benachteiligung basiert, sowohl für Jugendliche als auch für Erwachsene: „Obwohl die überwiegende Mehrheit der Menschen, auch wenn sie sich benachteiligt und ungerecht behandelt fühlen, im Erdgeschoss bleibt, klettern einige Personen nach oben und werden schließlich von terroristischen Organisationen rekrutiert“ (Moghaddam 2005, S. 161).

• Darüber hinaus sollten Personen, die auf dem Gebiet psychischer Erkrankungen oder als Sozialarbeitende tätig sind, mit Traumatisierungsvorgängen vertraut sein und Traumatisierung erkennen können (RAN 2018). Es ist wichtig zu





Von Trauma zu Wut

Diese Grafik baut auf einer von Dr. Guillaume Corduan, Réseau Virage, Frankreich, entworfenen Grafik auf. Die mit Sternchen gekennzeichneten Begriffe beziehen sich auf psychiatrische Symptome wie bei Bhui et al 2019 beschrieben.

bedenken, dass Traumata dynamische Prozess darstellen, die normalerweise im Laufe der Zeit komplexer werden, insbesondere in Bezug auf rückkehrende Kinder und ausländische Kämpfende und deren Angehörige. In diesem Zusammenhang sollte ein langfristiges Follow-up in enger Zusammenarbeit zwischen Fachleuten aus den Bereichen Strafverfolgung, Justiz, Haft und Bewährung, Sozialdienste, Gesundheit und Bildung eingerichtet werden.

Empfehlungen

- Verstehen Sie den Radikalisierungsprozess als aktive Wahl, um dysthymische, ängstliche und posttraumatische Symptome zu lindern.
- Suchen Sie weiterhin nach narzisstischen Traumata in der Vergangenheit von Menschen, die von Extremismus betroffen sind, sowie in deren Familiengeschichte.
- Berücksichtigen Sie paranoide Funktionen (auf individueller und familiärer Ebene).

*Dr. Guillaume Corduan,
Universitätsklinikum Straßburg und Virage Network*





7. RESILIENZ

Wenn Radikalisierung als ein Pfad und ein stufenweiser Prozess verstanden wird, spielen verschiedene Risikofaktoren wie posttraumatische Symptome sowie das Werben („Grooming“) durch eine radikale Gruppe eine Rolle. Einzelpersonen müssen widerstandsfähig sein, um sich von den Widrigkeiten im Leben zu erholen und diesen Risikofaktoren zu widerstehen.

Schwerpunkte der Fachgespräche

- Es ist für Praktiker bzw. Praktikerinnen unabdingbar, mit der Familie des Betroffenen zu sprechen und Einblick in die Rekrutierungstaktiken zu erlangen, um so zu lernen, wie die Widerstandsfähigkeit der Betroffenen durch die Tertiärprävention gestärkt werden kann.
- Resilienz ist nicht nur eine Kompetenz, sondern auch eine Teamleistung. Zum Beispiel benötigen Gemeinschaften Resilienz, um Radikalisierungsprozesse durch starke soziale Bindungen zu verhindern, aber auch um ehemalige Extremisten wieder in die Gesellschaft integrieren zu können.

Forschungsperspektiven

- Untersuchungen zu Schutzfaktoren, psychischen Störungen und Terrorismus sind nach wie vor rar (Corner & Gill 2017). Schutzfaktoren können individuell sein (wie Persönlichkeitsfaktoren), in Zusammenhang mit Gleichaltrigen stehen (wie enge Beziehungen zu nicht-kriminellen Gleichaltrigen) und familiär (wie enge Verbundenheit mit der Familie).
- In Bezug auf die Widerstandsfähigkeit der Bevölkerung schlagen Experten und Expertinnen vor, dass die Verbesserung und Nutzung bestehender sozialer Bindungen von grundlegender Bedeutung sind, um Risikofaktoren zu mindern (Ellis & Abdi 2017, S. 290). Soziale Verbindungen können „social bonding“ (soziale Bindungen innerhalb von Gemeinschaften), „social bridging“ (soziale Brücken zwischen Gemeinschaften) und „social linking“ (soziale Verbindungen zwischen Gemeinschaften und Institutionen oder Leitungsgremien) umfassen.
- Sozialpsychologie und Manipulation werden gezielt als Rekrutierungstaktiken extremistischer Organisationen eingesetzt, zum Beispiel basierend auf Prinzipien der Überzeugung wie Gegenseitigkeit und Knappheit (Moestue 2016).

Empfehlungen

- Da Humor mit Resilienz und Stressresistenz verbunden wird, sollten Praktiker bzw. Praktikerinnen den Humor und die Fähigkeit der zu beratenden Person, geistig flexibel zu sein, stärken.
- Praktiker bzw. Praktikerinnen sollten den Klienten bzw. Klientinnen helfen, mit unangenehmen Gefühlen besser umzugehen und ihnen das Selbstvertrauen vermitteln, ihr eigenes Leben erfolgreich gestalten zu können.
- Praktiker bzw. Praktikerinnen sollten den Klienten bzw. Klientinnen helfen herauszufinden, wie ein gesunder moralischer Kompass aussieht, und ihnen helfen, Gemeinschaften zu finden, die ihre Widerstandsfähigkeit stärken.

*Cathrine Moestue,
Norwegisches Institut für Emotionale Therapie*



Literaturverzeichnis

- Campelo, Oppetit, Neau, Cohen & Bronsard: „Who are the European youths willing to engage in radicalization? A multidisciplinary review of their psychological and social profiles,” *European Psychiatry* 52 (August 2018), S. 1–14.
- Corner, E. & Gill, P.: „There and Back Again: Thwe Study of Mental Disorder and Terrorist Involvement,” *American Psychologist* 72(3) (April 2017), S. 231–241.
- Corner, Gill & Mason: „Mental Health Disorders and the Terrorist: A Research Note Probing Selection Effects and Disorder Prevalence,” *Studies in Conflict & Terrorism* 39(6) (January 2016), S. 560–568
- Harte, J.: „Preventing crime in cooperation with the mental health care profession,” *Crime, Law and Social Change* 64 (2015), S. 263–275.
- Keatinge, T. & Keen, F.: Occasional Paper: Lone-Actor and Small Cell Terrorist Attacks: A New Front in Counter-Terrorist Finance?, Royal United Services Institute (2017).
- Lloyd, M., & Dean, C.: „The development of structured guidelines for assessing risk in extremist offenders,” *Journal of Threat Assessment and Management* 2 (2015), S. 40–52.
- Meloy, J. R. & Gill, P.: „The lone-actor terrorist and the TRAP-18,” *Journal of Threat Assessment and Management* 3 (2016), S. 37–52.
- Moestue, C.: „You don't have to be a fool to be fooled. An Interview with Robert Cialdini,” *ICSA Today* 7(3) (2016).
- Moghaddam, F.: „The Staircase to Terrorism. A Psychological Exploration,” *American Psychologist* (February–March 2005), S. 161–169.
- Pearson, E. & Winterbotham, E.: „Women, Gender and Daesh Radicalisation. A Milieu Approach,” *The RUSI Journal* 162:3 (2017), S. 60–72.
- Radicalisation Awareness Network: Ex Post Paper: PTSD, trauma, stress and the risk of (re)turning to violence (2018).
- Radicalisation Awareness Network: Ex Post Paper: RAN Policy & Practice: A mental health approach to understanding violent extremism (2019).
- Radicalisation Awareness Network: Ex Post Paper: Risk assessment of lone actors (2017).
- Rau, Kliemann, Ohlert, Allroggen & Fegert: „Gefährdungsmomente im Zusammenhang mit religiös-motivierter Radikalisierung. Handlungsempfehlungen für (sozial-) pädagogische Fachkräfte,” *ZKJ: Kindschaftsrecht und Jugendhilfe* (April 2019).
- Rolling, J., & Corduan, G.: „La radicalisation, un nouveau symptôme adolescent?,” *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence* 66(5) (2018), S. 277–285.
- Sadowski, Rosseger, Pressman, Rinne, Duits & Endrass: „Das Violent Extremism Risk Assessment Version 2 Revised (VERA- 2R),” *Kriminalistik-Schweiz* (Mai 2017), S. 316–323.
- Saltman, E. & Smith, M.: „Till Martyrdom Do Us Part. Gender and the ISIS Phenomenon,” *Institute for Strategic Dialogue* (2015).
- Sestoft, Hansen & Christensen: „The police, social services, and psychiatry (PSP) cooperation as a platform for dealing with concerns of radicalization,” *International Review of Psychiatry* 29(4) (August 2017), S. 350–354.
- Winterbotham, E. & Pearson, E.: „Different Cities, Shared Stories. A Five-Country Study Challenging Assumptions Around Muslim Women and CVE Interventions,” *The RUSI Journal* 161(5) (2016), S. 54–65.

Literaturhinweise

- Bhui, Otis, Silva, Halvorsrud, Freestone & Jones: „Extremism and common mental illness: cross-sectional community survey of White British and Pakistani men and women living in England,” *The British Journal of Psychiatry* (March 2019).
- James, Kerrigan, Forfar, Farnham & Preston: „The Fixated Threat Assessment Centre: Preventing harm and facilitating care,” *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology* (2010), S. 1–16.
- Moestue, C.: „Interaction between vulnerabilities, inner motivation and manipulation in the radicalization process,” *Radicalization. Phenomenon & Prevention, MINOTENK* (2018) (in Norwegian).
- Musial, J.: „My Muslim sister, indeed you are a mujahidah' – Narratives in the propaganda of the Islamic State to address and radicalize Western Women. An Exemplary analysis of the online magazine Dabiq,” *Journal for Deradicalization* 9 (Winter 2016/7), S. 39–100.
- Nilsson, M.: „Motivations for Jihad and Cognitive Dissonance – A Qualitative Analysis of Former Swedish Jihadists,” *Studies in Conflict & Terrorism* (2019).
- Radicalisation Awareness Network: Ex Post Paper: Multi-Problem Target Group: the influence of mental health disorders and substance abuse on Exit work (2018a).
-

DGAP

Advancing foreign policy. Since 1955.

Rauchstraße 17/18
10787 Berlin

Tel. +49 (0)30 25 42 31 -0

info@dgap.org

www.dgap.org

[@dgapev](https://twitter.com/dgapev)

Die Deutsche Gesellschaft für Auswärtige Politik e.V. (DGAP) forscht und berät zu aktuellen Themen der deutschen und europäischen Außenpolitik. Dieser Text spiegelt die Meinung der Autorinnen und Autoren wider, nicht die der DGAP.

Herausgeber

Deutsche Gesellschaft für
Auswärtige Politik e.V.

ISSN 1866-9182

Redaktion Helga Beck

Layout/Satz

Dominik Herrmann

Design Konzept: WeDo

Fotos Autorinnen und Autoren © DGAP



Dieses Werk ist lizenziert unter einer Creative Commons Namensnennung – Nicht kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz.