



// Zukunftsministerium
Was Menschen berührt.

**100
JAHRE**

— 1918 – 2018 —

Bayerisches Arbeits- und
Sozialministerium

Dokumentation zum Fachtag

„Religiös begründete
Radikalisierung im
Kontext von Psychiatrie
und Psychologie“

27. September 2018

Inhalt

Vorwort

Staatsministerin Kerstin Schreyer 5

Grußwort

Prof Dr. Brieger 6

Grußwort

Dr. Gaudernack 8

Religiös begründete Radikalisierung – Empirische Erklärungsansätze

Alexey Manevich 10

Religiös begründete Radikalisierung aus der Perspektive der Forensischen Psychiatrie

Dr. Nahlah Saimeh 15

Hochexpressive Gewalt im Übergang vom Jugend- ins Erwachsenenalter

Dr. Marc Allroggen 26

Radikalisierungsprozesse und Familiendynamiken

Kerstin Sischka 33

Fachübergreifende Fallbesprechung: Zwischen Schweige- und Offenbarungspflicht

Holger Schmidt, Anja Kempter, Dr. Jesko Bernd 40

musa – muslimische Seelsorge Augsburg: Projekt mit Zukunft

Malika Bashirova 45

weiterführende Informationen 49

Vorwort Staatsministerin Kerstin Schreyer



Sehr geehrte Damen und Herren,

in der gemeinsamen Arbeit von Ärzten, Therapeuten, Pflegekräften und Sozialpädagogen in den Bezirkskliniken stehen das Wohl und die Genesung der Patientinnen und Patienten im Vordergrund. Die Frage, inwieweit Radikalisierung über religiös begründete Ideologien bei Menschen mit einer psychiatrischen Diagnose eine Rolle spielt, führt bei den Fachkräften nicht selten zu Unsicherheit.

Als wichtiger Akteur des Bayerischen Netzwerks für Prävention und Deradikalisierung gegen Salafismus will das Bayerische Sozialministerium Fachkräften sowie Expertinnen und Experten, die in unterschiedlicher Weise mit Radikalisierungsprozessen im psychiatrischen und psychologischen Umfeld in Berührung kommen, ein Forum für Information und Austausch bieten: Mögliche Zusammenhänge zwischen „psychischer Erkrankung“ und Radikalisierung sowie das Erkennen und der Umgang

mit Radikalisierungsprozessen werden thematisiert. Vor allem soll die Tagung aber auch Raum bieten, Erfahrungen und Problemlagen zu erörtern und präventive Handlungsansätze zu diskutieren.

Mein herzlicher Dank geht an dieser Stelle an unsere Kooperationspartner, die Bezirkskrankenhäuser und den Maßregelvollzug, ohne deren enge Zusammenarbeit die Fachtagung in dieser Form nicht möglich gewesen wäre.

Ich freue mich über Ihre Teilnahme und wünsche uns interessante, hilfreiche Einblicke!



Kerstin Schreyer
Staatsministerin

Grußwort

Prof. Dr. Brieger



Sehr geehrte Damen und Herren,

als Ärztlicher Direktor des kbo-Isar-Amper-Klinikums begrüße ich Sie recht herzlich zum Fachtag „Religiös begründete Radikalisierung im Kontext von Psychiatrie und Psychologie“. Ich danke Frau Dr. Nischler-Leibl und Herrn Keller wie auch Frau Dr. Gaudernack für die Initiative, eine solche Veranstaltung durchzuführen.

Was hat die Psychiatrie, Psychotherapie und Psychologie mit Gefährdern und Gefährlichkeit zu tun?

Meines Erachtens zunächst einmal nicht sehr viel. Als klinische Psychiater, Psychotherapeuten und Psychologen sind wir beauftragt, Menschen zu helfen, sie zu heilen, sie entsprechend zu unterstützen. Das Bild des gefährlichen psychisch Kranken wird leider allzu oft bemüht: Fakt ist, dass psychisch kranke Menschen im Großen und Ganzen nicht viel gefährlicher oder ungefährlicher sind als die Allgemeinbevölkerung, und dass sie auch charakterlich weder besser noch schlechter sind. Das wäre auch absurd, wenn es hier Unterschiede gäbe: Jeder kann psychisch krank werden, sei er nun gefährlich oder ungefährlich.

Gibt es eine Gefährlichkeit, die aus psychischer Erkrankung erwächst? Sicherlich in bestimmten Konstellationen: Dazu wird ja im Rahmen dieses Fachtages, insbesondere auch von Kolleginnen und Kollegen aus der Forensik, berichtet werden. Das sind aber Ausnahmen, die nicht den überwiegenden Alltag unserer Tätigkeit prägen.

Auch diese Ausnahmen sind nicht das Thema des heutigen Fachtages: Wir reden ja über religiös begründete Radikalisierung. Ist das nicht eine seltsame Frage? Ich saß letzte Woche mit Prof. Eckhard Frick zusammen, Psychiater, Psychotherapeut, Psychoanalytiker, Philosoph und Jesuit, der einen Lehrstuhl für Spiritual Care an der TU München hat. Wir haben darüber gesprochen, welche heilende Wirkung Religion haben kann. Jetzt wollen wir heute über religiös begründete Radikalisierung und insbesondere ihre Gefährlichkeit sprechen.

Verstehen Sie mich nicht falsch: Ich finde das Thema richtig und wichtig. Leider gibt es Menschen, die im Zuge vermeintlicher und tatsächlicher religiöser Radikalisierung mehr oder weniger bewusstseinsnah gefährliche Pläne und Absichten entwickeln. Es mag Situationen geben, in denen diese Menschen in der Allgemeinpsychiatrie oder vielleicht auch in der forensischen Psychiatrie als Patientinnen und Patienten aufgenommen werden. Dass wir in einer solchen Situation wissen, wie wir Hinweise auf ein Gefährdungspotential im Zusammenhang mit einer religiös motivierten Radikalisierung erkennen und damit kompetent umgehen, scheint mir bedeutsam.

Unser Programm heute bildet hier die entsprechend breite Palette der Möglichkeiten und Interventionen ab: Von Persönlichkeitsstörungen über Probleme der Transitionspsychiatrie hin zu Familienprozessen und der muslimischen Seelsorge reicht das Angebot.

Ich persönlich bin kein misstrauischer Mensch und ich glaube auch nicht, dass die Welt und die Menschen an und für sich schlecht sind. Ich bin Psychiater und Psychotherapeut geworden, um Menschen zu helfen. Wenn es uns gelingt, Sachverstand gegenüber den Motiven vermeintlicher oder tatsächlicher „Gefährder“ zu entwickeln, dann verbessert das auch unsere therapeutische Kompetenz und damit die Wirksamkeit der Hilfen. Wer kompetent weiß, wie Gefahren und Risiken einzuschätzen sind, der bewegt sich auch sicher im „diagnostischen und therapeutischen Alltag“:

Unter diesem Motto wünsche ich dem Fachtag viel Erfolg und bin gespannt, zu welchen Ergebnissen wir kommen werden.



Prof. Dr. Peter Brieger

Ärztlicher Direktor, kbo-Isar-Amper-Klinikum

Grußwort

Dr. Gaudernack



Sehr geehrte Damen und Herren,

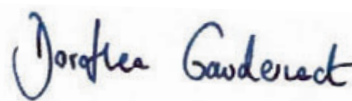
Psychiatrie und religiös begründete Radikalisierung? Das soll ein Thema sein? Noch Ende 2015 reagierte die forensische Praxis verwundert auf diese vermeintlich abwegige Frage – der mehr oder weniger unterschwellige Vorwurf einer leichten Hysterie lag nicht fern. Die einhellige Meinung: kein Thema für uns. Kurz darauf, im Frühjahr 2016, erlangte das Amt für Maßregelvollzug dann Kenntnis davon, dass in verschiedenen bayerischen Maßregelvollzugskliniken Personen untergebracht waren, die im Verdacht standen, Salafisten zu sein bzw. Kontakte zur salafistischen Szene zu unterhalten. Das Thema ist also entgegen erster Einschätzungen zweifellos für uns relevant. Daraus ergeben sich sowohl drängende Fragen als auch einige konkrete Herausforderungen:

In der klinischen Praxis gab und gibt es unter Fachkräften durchaus Unsicherheiten im Umgang mit religiös begründeter Radikalisierung. Dabei geht es zunächst um die Identifizierung religiöser Radikalisierung in Abgrenzung zu „normaler“ Religiosität, die zu schützen und zu ermöglichen gerade im Rahmen eines staatlichen Freiheitsentzugs grundgesetzliche Verpflichtung und Auftrag ist. Gestatten Sie mir diese Anmerkung: Auch ohne Radikalisierungsbefürchtung ist der Umfang der Gewährleistung der nach Art. 4 GG gewährten Religionsfreiheit im Rahmen des Maßregelvollzugs immer wieder Streitpunkt, weshalb es wichtig war, dass der bayerische Gesetzgeber die besondere Geltung

der Religionsfreiheit im Maßregelvollzug in Art. 14 BayMRVG hervorgehoben hat. Es wäre fatal, wenn durch – häufig medial geschürte – diffuse Ängste bestimmte Religionen, namentlich der Islam, unter Generalverdacht gestellt würden. Stattdessen sind hier Information und Sensibilisierung der Beschäftigten vor Ort zentral. Ganz praktisch stehen auch die Kommunikationswege im Spannungsfeld zwischen Schweigepflicht und Sicherheit im Vordergrund. Wenn Verdachtsmomente einer Radikalisierung eines Patienten oder einer Patientin bestehen: Wer darf und muss wen informieren und einbinden?

Es ist wichtig zu betonen, dass es zu kurz greift, Radikalismus allein auf die individuelle Pathologie von Tätern zurückzuführen. Das Herstellen unreflektierter Zusammenhänge ist stigmatisierend. Beschäftigt man sich mit Radikalisierungsverläufen, so dürfen und müssen dennoch einige Fragen gestellt werden, um das Bild auszudifferenzieren: Inwieweit besteht eine Prädisposition oder besondere Vulnerabilität psychisch kranker Menschen für Radikalisierungstendenzen? Wie können diese vor radikalierenden Einflüssen geschützt werden? Welche Rolle spielt ein von der Religion geprägtes Krankheits- und Heilungsverständnis? Dabei muss auch berücksichtigt werden, dass Religion in vielen Fällen als ressourcenstärkend wahrgenommen wird. Wann ist die Hinwendung zur Religion also günstig für die forensische Prognose und wann nicht? Und inwieweit kann zum Beispiel eine Deradikalisierung im Rahmen der Behandlung erfolgen?

Es ist meines Erachtens wichtig und richtig, sich all diesen Fragen zu stellen. Ich freue mich deshalb sehr, dass auf Initiative des Bayerischen Netzwerks für Prävention und Deradikalisierung gegen Salafismus dieses wichtige Thema in den Fokus genommen wird und es gelungen ist, bundesweit renommierte Expertinnen und Experten und erfahrene Praktikerinnen und Praktiker für die wissenschaftliche und zugleich praxisnahe Aufarbeitung des Themas gewinnen zu können.



Dr. Dorothea Gaudernack
Leiterin Amt für Maßregelvollzug, ZBFS

Religiös begründete Radikalisierung – Empirische Erklärungsansätze

FACHVORTRAG

Die ultrakonservativen islamistischen Prediger schaffen es, eine Weltreligion in einer halben Minute zu erklären. Charisma und Raffinesse sind im Beisein des endlosen Echos des Social Media mitinbegriffen. Prediger bieten detailliert vorgefertigte Denk- und Verhaltensmuster. Ihre Botschaften sind simpel, universalistisch und jederzeit nur einen Mausklick entfernt: Sie sind also ubiquitär. Sie formen und bekräftigen religiös begründete salafistische Ideologien weltweit.

Diese Ideologien schlagen erfolgreich einen Bogen zwischen tiefem religiös-spirituellen Erleben und einer delinquenten jugendaffinen Subkultur. Folgender Text beschäftigt sich mit dem innerpsychischen Geschehen, welches Anschluss in solche Subkulturen bedingt, begünstigt oder gar ermöglichen mag. Dabei wird die Frage behandelt, warum Menschen durch salafistische Ideologien angezogen werden und sich radikalieren. Im Folgenden wird ein kurzer Abriss aus der psychologischen Forschungslage vorgestellt und resümiert.

Milena Uhlmann (2017) definiert Radikalisierung in der Evaluation der Beratungsstelle „Radikalisierung“ als einen meist nicht-linearen, individuellen, oft aber nicht ausschließlich gruppenbezogenen Prozess der Annahme einer extremistischen Denk- und Handlungsweise. Er geht mit der steigenden Bereitschaft einher, zur Durchsetzung politischer, sozialer und/oder religiöser Ziele nicht-demokratische Mittel bis hin zur Anwendung von Gewalt zu befürworten, zu unterstützen und/oder einzusetzen. Diese

Alexey Manevich
Beratungsstelle Radikalisierung des BAMF

Definition ist ein Ergebnis der Prozessanalyse im Rahmen der Evaluation der Beratungsstelle „Radikalisierung“ und ihres Beratungsnetzwerkes im Jahr 2017.

Neben der begrifflichen Bestimmung gibt es unterschiedliche Modelle der Radikalisierungsprozesse, die je nach eigener Zweckbestimmung sehr stark variieren. Die Stufenmodelle veranschaulichen in einzelnen Schritten den Weg in Gewalttätigkeit bzw. Terrorismus. So folgen z. B. im Modell des New York Police Departments (NYPD) (Silber & Bhatt, 2007) die einzelnen Stufen dem Eskalationsvektor von „unauffällige Lebensweise“ über Selbstidentifikation und Indoktrination bis hin zur „Jihadisierung“ mit einem terroristischen Anschlag an der Spitze. Solche Modelle lassen die Tatsache der ausschließlich „kognitiven Radikalität“ bei ca. 80 Prozent der Radikalisierten zwar in der Regel aus, verfügen aber über divergente Qualitäten. Das heißt sie ermöglichen anhand einer Reihe der Merkmale eine Aussage darüber, in welchem Bereich der Radikalität sich ein Subjekt befindet. Das kann als eine Grundlage für die Prognose oder auch (Früh-)Warnsysteme durchaus nützlich sein.



Prozessmodelle beschreiben unter anderem auch innerpsychische Vorgänge und lassen die komparative Komponente eher aus. Dazu gehört das Modell des transformativen Lernens nach Wilner & Dubouloz (2010). Krisen und Umbrüche in Biographien strapazieren vorhandene Denkmuster einer Person, sodass im Rahmen der kritischen Selbstreflexion neue extremere Ausweitungen zugelassen werden. Diese neuen Denk- und Handlungsmuster werden schnell internalisiert, insbesondere wenn sie z. B. durch die neue Bezugsgruppe der Gleichgesinnten verstärkt werden und positives Erleben ermöglichen. Folglich kann es zu einer aufwärtsgerichteten Spirale bis hin zur umfassenden Identifikation mit dem neuen Wertesystem und daraus resultierenden Handlungen kommen.

Diese und viele andere Modelle setzen dem Radikalisierungsprozess eine sogenannte „kognitive Öffnung“ infolge einer erlebten Krise voraus. Die Erfahrung zeigt, dass sich solche Krisen in radikalen Biographien nicht immer handfest verorten lassen.

Mehr-Identitäten-Modelle schlagen um diese Problematik eine Brücke, indem sie von zuneh-

menden Widersprüchen zwischen politischer, persönlicher und religiöser Identität (Chung-Yin Yeung, 2017) im Rahmen der alltäglichen Identitätsarbeit (Keupp et al., 2008) ausgehen. Entsteht ein solcher Widerspruch z. B. durch Konsum von einschlägiger Propaganda, kann die Balance aus dem Gleichgewicht geraten und den Weg in die Radikalität bahnen.

Kruglanski verortet die Krisen hingegen auf einer tieferen Ebene des Selbstwertgefühls einer Person. Seine „The Quest of Significance Theory“ gehört zu den weitgehend akzeptierten und einigen wenigen empirisch sowie experimentell gesicherten Theorien. Das Selbstwertgefühl wird durch die wahrgenommene eigene Bedeutungslosigkeit derart stark tangiert, dass ein Bedürfnis nach eindeutigen und klaren Bewertungsmustern beziehungsweise Deutungsrahmen entsteht (Kruglanski et al., 2014).

In diesem Sinne bieten die gruppenspezifischen Ansätze eine geeignete Ergänzung: Die Zugehörigkeit zu einer Gruppe unterstützt gerade bei der Definition des Selbstkonzeptes (Tajfel, 1986). Auch das Konzept des sogenannten Groupthink (Janis, 1972) verdeutlicht die

Einflüsse der Gruppe auf Denkprozesse der einzelnen Mitglieder bis hin zum Verzicht auf jegliche kritische Reflexion des Geschehens und Übernahme der Sichtweise der Gruppe. Insbesondere begünstigt eine wahrgenommene Bedrohung der eigenen Gruppe die Gruppenkohäsion und wird besonders gern als wesentlicher ideologischer Inhalt hervorgehoben. Durch Lernen am Modell (Bandura, 1978) kann die exzessive Gewaltanwendung eingeübt und sogar am Beispiel der Mittäter legitimiert werden (Maile, Walters, Ramirez & Antonius, 2010), sodass es in einigen Fällen zur Entstehung der Appetenz an Gewalt kommt. Die Gruppenzugehörigkeit scheint das Verhalten auf fundamentaler Ebene zu beeinflussen: So sind einfache Gruppenzuschreibungen für ein positives Verhalten gegenüber der eigenen Gruppe ausreichend (Tajfel, 1970).

Auf der anderen Seite stehen diverse Persönlichkeitsmerkmale als mögliche Vulnerabilitäten im Interesse der Radikalisierungsforschung. Exemplarisch kann hier z. B. „Sensation Seeking“ als psychophysiologische Disposition aufgeführt werden. Abenteuerlustige Menschen scheinen ein Interesse an besonders riskanten Unternehmungen zu entwickeln und können deshalb durch darauf ausgerichtete mediale Darbietungen der Attribute oder des Lifestyles von Jihadismus zur Teilnahme am bewaffneten Jihad verleitet werden (Victoroff, 2005). Ebenfalls bietet sich Radikalität an als geeignetes Betätigungsfeld für Personen mit antisozialen, narzisstischen und ähnlichen Persönlichkeitsanteilen. Die Kasuistik zeigt hier insgesamt deutlich, dass radikale Milieus sämtliche persönlichkeitsbedingte Bedürfnisse der Menschen bedienen können.

Forschende versuchen auch durch Studien an extremistischen Populationen zu Erkenntnissen über Radikalisierungsprozesse zu gelangen. So ergab sich in der Untersuchung an einer amerikanischen Population Radikalisierten von Jensen und LaFree (2016) eine deutliche Koinzidenz zwischen Ideologien und gezeigtem Verhalten,

wenngleich der Zusammenhang zwischen Einstellungen und Verhalten weiterhin nicht unumstritten bleibt. Jüngste Folgeuntersuchungen der Populationen leiten ebenfalls auch die für eine Distanzierung förderlichen Faktoren ab: Das sind in der Regel das Arbeitsverhältnis, stabile familiäre Beziehungen und vieles mehr.

Entgegen diverser Annahmen scheint es keinen Zusammenhang zwischen Radikalität und psychischen Erkrankungen zu geben. Psychisch Kranke gelten aber aufgrund umfangreicher Deprivations- und Misshandlungserfahrungen als besonders vulnabel für Radikalisierung. Auch die gezielten Rekrutierungsversuche seitens der radikalen Milieus zeigen sich in diesem Kontext deutlich.

Aus der Sicht der Betroffenen ermöglichen Radikalisierungsprozesse ein positives bis hin zu ekstatisches Erleben. Dazu gehören zum Beispiel die eigene Wirksamkeit, Gefühle der Zugehörigkeit oder ein Anspruch auf exklusives und nicht selten „geheimes“ Wissen über die Außenwelt. Insbesondere bei religiös begründetem Extremismus entstehen zusätzlich Fantasien von Allmacht, Magie, Mission, Erleuchtung, Sendungsbewusstsein und vielem mehr.

Doch als Tribut entwickelt sich eine anhaltende Veränderung im Erleben und Verhalten. Diese Veränderung wird oft vom Umfeld als verstörend empfunden, was zu Ratlosigkeit, Konflikten, Beziehungsabbruch etc. führen kann. Bei solchen und anderweitigen Konflikten mit gewaltbereiten islamistischen Ideologien und Distanzierungswünschen bieten die Beratungsstelle „Radikalisierung“ des Bundesamts für Migration und Flüchtlinge und ihr bundesweites Beratungsnetzwerk vielfältige Unterstützungsmöglichkeiten.

Ein wesentlicher Aspekt der Deradikalisierungsarbeit besteht darin, aus dem Gesamtbild eine individuelle Verhaltenshypothese abzuleiten. Die ganzheitliche Betrachtung der Biographie

der radikalisierten Person bietet mögliche Anknüpfungspunkte für eine Intervention.

Die Geschichte der wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit der Radikalisierung reicht bis in die 1950er Jahre zurück: Dabei wurde die Aufmerksamkeit auf Fälle hochexpressiver terroristischer Gewalt konzentriert. Die Sichtweise auf terroristische Akteure wechselte die Paradigmen von Psychopathien (z. B. Cooper, 1978) über Persönlichkeitsvariablen (z. B. Borum, 2004) und evidenzbasierten Populationsstudien zum Postulat von Horgan (2014), welcher zur Untersuchung der individuellen Wege in die Radikalität ermunterte. Es ergibt

sich durch diesen Paradigmenwechsel ein dringender Nachholbedarf in der Radikalisierungsforschung.

Ebenso verzeichnen Psychologinnen und Psychologen aus dem bundesweiten Beratungsnetzwerk der Beratungsstelle „Radikalisierung“ einen dringenden Bedarf an weiterer insbesondere empirischer Forschung sowohl zu Moderatoren und Mediatoren innerhalb der Radikalisierungsprozesse, als auch zu Wirkungsfaktoren im Rahmen der Deradikalisierungsarbeit. Aus dieser Perspektive sind die 2017 begonnenen Evaluationsprozesse auf Bundes- und Länder-ebenen ein wichtiger Schritt in diese Richtung.

Literaturverzeichnis

Bandura, A. (1978).

Social learning theory of aggression. *Journal of communication*, 28(3), 12-29.

Borum, R. (2004).

Psychology of terrorism. Tampa, Florida: University of South Florida Tampa Department of Mental Health Law and Policy.

Chung-Yin Yeung, J. (2017).

What really 'snapped' in Radicalization? A new conceptual model for home-grown Jihadist Radicalization & Deradicalization. Dissertation submitted for MA Terrorism & Security Studies: University of Salford. Abgerufen von https://www.researchgate.net/publication/323195221_What_really_%27snapped%27_in_Radicalization_A_new_conceptual_model_for_home-grown_Jihadist_Radicalization_and_Deradicalization

Cooper, H. H. A. (1978).

Psychopath as terrorist. *Legal Medical Quarterly*, 2, 253-262.

Horgan, J. (2014).

The psychology of terrorism (2. Aufl.). London: Routledge.

Janis, I. I. (1972).

Victims of groupthink. Boston: Houghton-Mifflin.

Jensen, M. & LaFree, G. (2016).

Final Report: Empirical Assessment of Domestic Radicalization (EADR). Washington, D.C.: U.S. Department of Justice.

Keupp, H. Ahbe, T., Gmür, W., Höfer, R., Mitzscherlich, B., Kraus, W. & Straus, F. (2008).

Identitätskonstruktionen: das Patchwork der Identitäten in der Spätmoderne. Reinbek: Rowohlt.

Kruglanski, A. W., Gelfand, M. J., Bélanger, J. J., Sheveland, A., Hetiarachchi, M. & Gunaratna, R. (2014).

The psychology of radicalization and deradicalization: How significance quest impacts violent extremism. *Political Psychology*, 35, 69-93.

Maile, J., Walters, T. K., Ramirez, J. M. & Antonius, D. (2010).

Aggression in terrorism. In D. Antonius, A. D. Brown, T. K. Walters, J. M., Ramirez & S. J. Sinclair (Hrsg.), *Interdisciplinary analyses of terrorism and political aggression* (S. 22-48). Cambridge: Cambridge Scholars Publishing.

Silber, M. D. & Bhatt, A. (2007).

Radicalization in the west: The homegrown threat. Abgerufen von http://sethgodin.typepad.com/seths_blog/files/NYPD_Report-Radicalization_in_the_West.pdf

Tajfel, H. (1970).

Experiments in intergroup discrimination. *Scientific American*, 223(5), 96–103.

Tajfel, H. & Turner, J. C. (1986).

The social identity theory of intergroup behavior. In S. Worchel & W. G. Austin (Hrsg.), *Psychology of intergroup relations* (S. 7–24). Chicago: Nelson-Hall.

Uhlmann, M. (2017).

Evaluation der Beratungsstelle „Radikalisierung“. Abschlussbericht. Bundesamt für Migration und Flüchtlinge. Abgerufen von http://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Publikationen/Forschungsberichte/fb31-evaluation-beratungsstelle-radikalisierung.pdf?__blob=publicationFile

Victoroff, J. (2005).

The mind of the terrorist: A review and critique of psychological approaches. *Journal of Conflict resolution*, 49(1), 3–42.

Wilner, A. S. & Dubouloz, C. J. (2010).

Homegrown terrorism and transformative learning: an interdisciplinary approach to understanding radicalization. *Global Change, Peace & Security*, 22(1), 33–51.

Religiös begründete Radikalisierung aus der Perspektive der Forensischen Psychiatrie

FACHVORTRAG UND WEITERFÜHRENDER WORKSHOP



Dr. Nahlah Saimeh
Forensische Psychiaterin, Office für forensisch-
psychiatrische Begutachtung in Düsseldorf

Ursachengefüge und Entstehungsbedingungen von Fanatisierung und Radikalisierung sind vielfältig. In erster Linie gestalten historische, (geo-)politische, ökonomische, soziale und weltanschauliche Einflüsse den Nährboden für Radikalisierungen unterschiedlicher ideologischer bzw. religiös begründeter Prägung. Diese Bedingungsbeziehungen liegen nicht im Kompetenzfeld der forensischen Psychiatrie. Auch innerhalb des Fachgebietes wird die Frage gestellt, was die forensische Psychiatrie mit dem Thema überhaupt zu tun haben könnte – jenseits der Fälle religiösen Wahns oder querulatorischer Entwicklungen. Die forensische Psychiatrie im engeren Sinne befasst sich mit den Zusammenhängen zwischen Persönlichkeit, psychischen Störungen und Delinquenz sowie mit der

Erstellung von Risiko-Profilen und damit letztlich mit der Einschätzung von Gefährlichkeit und wirksamen Interventionsmethoden. Sie befasst sich daher stets mit dem Individuum als Täter und mit dem Individuum als Träger eines definierten deliktischen Risikos. Sie befasst sich dabei keineswegs ausschließlich mit psychisch kranken Menschen im engeren Sinne, sondern auch mit dem Bedingungsgefüge von Persönlichkeit und Anfälligkeit für Delinquenz.

Radikalisierungen und ihre Kulmination in extremistische Gruppierungen werden oft als Folge sozio-ökonomischer Benachteiligung oder kultureller Orientierungslosigkeit bzw. mangelhafter Anerkennung angesehen. Zu welchem Zeitpunkt in welcher Region welche extremisti-

schen Strömungen aufkommen und welche politischen Narrative mit ihnen verbunden sind, ist nur durch multiperspektivische, interdisziplinäre Überlagerung unterschiedlicher fachspezifischer Erklärungs- und Deutungsmuster zu erfassen. Einen einzig gültigen, all umfassenden Erklärungsansatz gibt es ebenso wenig wie eine einheitliche Definition.

Radikalisierung, Fanatisierung und letztlich die Hinwendung zum Extremismus haben stets gemeinsam, dass die bestehende Ordnung und die geltenden Moralvorstellungen abgelehnt werden und sich ein antisozialer Hyper-Moralismus entwickelt, der in seiner Unerbittlichkeit und Unmenschlichkeit Verbrechen generiert. Durch ihre Rigidität und ihre grobe Entdifferenzierung der Welt scheinen sie Menschen Halt, Sicherheit und Ordnung zu versprechen und damit ein tieferes Bedürfnis des Menschen anzusprechen, während sie in Wahrheit den wahren Bedürfnissen der Menschen entgegenstehen.

Bei politisch oder ideologisch motivierten schweren Gewaltakten im öffentlichen Raum wird reflexhaft behauptet, die Täter seien „irre“ im Sinne von psychisch krank. Das ist deutlich seltener der Fall.

Unter den vielen verschiedenen Hypothesen zur Entwicklung von Radikalisierung und Fanatisierung, die letztlich in Terrorismus gründen kann, schlagen Heitmeyer et al. (1998) mit ihrer Desintegrationstheorie einen Bogen zur Marginalisierung bei dissozialer Fehlentwicklung. Sie zeigt die Verbindung zwischen der individuellen Desintegration, der Verunsicherung und der Gewaltbereitschaft auf. Japp (2003) kritisiert, dass Konzepte, die auf sozial-ökonomischen Erklärungsansätzen von Radikalisierung, Extremismus und Terror fußen, nicht zeigen können, weshalb auch wohlhabende Mittelschichtangehörige extremistischen Entwicklungen folgen und gerade islamistische Terroristen im Nahen und Mittleren Osten oftmals über qualifizierte

Bildungsabschlüsse verfügen. „Fundamentalismus entwickelt sich, selbst wenn er es gar nicht will, dann notgedrungen im Kontext funktionaler Differenzierung und nicht irgendwie als Opposition von außen. Das zugrunde gelegte Konzept ist also das der funktional differenzierten Weltgesellschaft ... Es ermöglicht vor allem, ... den religiös-politischen Fundamentalismus nicht in dessen eigener Vergangenheit zu verankern, sondern in der Gegenwart der modernen funktional differenzierten Weltgesellschaft.“ (Japp, 2003).

Freie, demokratische Gesellschaften sind hochgradig individualisierte Gesellschaften, die dem Einzelnen ein großes Ausmaß individueller Selbst-Definitions- und Gestaltungsräume geben, aber gleichzeitig auch die Fähigkeit zur Gestaltung und Strukturierung des eigenen Lebens verlangen. Die Offerte der Freiheit impliziert zugleich den Zwang, die eigene Freiheit zu gestalten und ihr eine Struktur zu geben, die „Hemmungslosigkeit der Freiheit“ also gerade nicht auszuleben, sondern sie in Verantwortlichkeit und Selbstverantwortung zu überführen. Diese Fähigkeiten verlangen eine reife Ich-Struktur. Moderne Gesellschaften kennen kein singulär gültiges, für alle Menschen verbindliches Narrativ. Moderne Gesellschaften lassen keine einheitliche Beschreibung ihrer selbst zu (Japp, 2003). Dies wiederum birgt die Gefahr der „Tendenz zur Rigidisierung“ (Japp, 2003). Vereinfacht ausgedrückt gestaltet damit jede Gesellschaftsform die Themen für ihren extremistischen Gegenpol.

Bei religiös begründeter Radikalisierung steht zurzeit der islamistische Terrorismus im Fokus der öffentlichen Wahrnehmung. In einer global vernetzten Welt wird die Vergleichbarkeit von Lebensverhältnissen größer. Tradierte Normen und Werte verlieren ihren Ausschließlichkeitscharakter, Gesellschaftssysteme treten miteinander in Konkurrenz. Die Gefahr einer raptusartigen Relativierung tradierter Normen und Werte liegt in einem Vakuum, das radikale

Kräfte füllen können. Fällt ein solcher Prozess mit politischer Instabilität oder gar Anomie zusammen, entwickelt sich rasch ein riesiger Raum für schwerste Antisozialität in Form paramilitärisch organisierter Gruppierungen.

Berman (2004) weist zudem darauf hin, dass zwischen den Revolten des Westens und ihrem Verhältnis zur Religion und den Revolten des Islam ein fundamentaler Unterschied besteht: Der Westen kenne aus der Antike bereits die Revolte gegen Gott und den Zweifel als Kernbestandteil der westlichen Geistesgeschichte, während im Islam eine zufriedene und moralische Gesellschaft nur durch die absolute Unterwerfung unter Gott denkbar sei.

Zur Erfassung, welche individuellen Personen konkret bereit sind aktiv auf die Gewaltebene zu gehen, hat sich unter kriminologisch-forensischen Gesichtspunkten das Konzept des Violent True Believers mit seinen verschiedenen Subtypen etabliert (Hoffmann, Glaz-Ocik, Roshdi & Meloy, 2015). Der unerschütterliche Typus steht für eine mental tief durchdrungene, rigide, dem kritischen Diskurs völlig verschlossene Ideologie. Er sieht sich im Besitz der einzigen und unumstößlichen Wahrheit und ist aufgrund seiner narzisstischen Struktur nicht selten eher Anführer und Vorbild. Er ist Strategie, Planer, Auftraggeber, selten Ausführer auf niedriger Ebene. Der opportunistische Typus adressiert seine narzisstischen Bedürfnisse eher auf den kriminellen Nutzen als auf einen rein ideologisch begründeten Mehrwert. Der kriminelle Typus zeigt üblicherweise eine kriminell-gewaltbereite Vorgeschichte auch jenseits des Engagements in einer terroristischen Gruppe. Er entspricht mit seiner Gewaltnähe und Impulsivität dem psychopathisch-antisozialen Typus. Der emotional gebundene Typus ist stark anerkennungsmotiviert, abhängig von der Gruppe und sucht persönlichen Halt und Orientierung in der Gemeinschaft. Infolge seiner Loyalität zur Gruppe und seines anderweitigen Scheiterns im Leben ist er mitunter auch zum aktiven Einsatz

seines Lebens bereit. Der passiv-aggressive Typus verfolgt vor allem Rache und ist damit ebenfalls stark maligne narzisstisch motiviert (Hoffmann et al., 2015). Die enge ideologische Bindung ist unterschiedlich stark ausgeprägt bzw. zum Teil eine weitgehend austauschbare Folie für das Ausleben eigener Gewaltnähe und das Erleben narzisstischer Macht.

Endrass, Rossegger, Loock und Bannenberg (2014) arbeiteten drei Prototypen von Attentätern heraus: jene mit schwerer psychischer Störung wie z. B. einer Schizophrenie oder wahnhaften Störung, Personen mit dissozialer Persönlichkeit und psychisch primär unauffällige Personen, die sich kontextspezifisch radikalisieren lassen. Insbesondere unter den Attentätern, die gezielt Politiker adressieren, finden sich viele Psychotiker (Giebel, Rossegger, Seewald & Endrass, 2014; James et al., 2007).

Eine spezifische terroristische Persönlichkeitsstörung gibt es jedoch nicht (Büttner, 2002). Allerdings ist der Anteil dissozialer Personen höher bei jenen, die sich im Westen radikalisieren. In den arabischen Ländern überwiegt die bildungsnahe Mittelschicht (Sageman, 2004).

Im Hinblick auf die Bedeutung psychiatrischer Diagnosen spielen neben Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis und wahnhaften Störungen insbesondere die Cluster-B-Persönlichkeitsstörungen (DSM 5) eine Rolle. Radikalisierung und Fanatisierung bieten dem Desintegrierten oder von Desintegration Bedrohten, Überforderten und Frustrierten den Vorteil der Reduktion von Komplexität und der Beseitigung von Ambiguität und Ambivalenz. Mit dem gewaltbereiten Kampf gegen das als feindlich wahrgenommene System eröffnet sich die Perspektive der Umkehr von Ohnmacht in Triumph im Sinne einer klassischen Perversionsdynamik der Selbstwirksamkeitserfahrung.

Mit der Beseitigung von Ambivalenz und Komplexität und der Erfordernis, auch Wider-

sprüche zu integrieren, zielen Radikalisierung und Fanatisierung letztlich persönlichkeitsstrukturell auf die sogenannten „frühen Störungen“ ab. Radikalisierung und Fanatisierung bedienen die persönlichkeitsstrukturellen Mechanismen des malignen Narzissmus, der Paranoia, der Dissozialität und Psychopathie und damit letztlich die Borderline-Persönlichkeitsorganisation auf narzisstischem Niveau. Auch die schwere Dissozialität ist dabei Symptom dieser Borderline-Persönlichkeitsorganisation. Will man es auf einen – hier bewusst vereinfachend zugespitzten – Nenner bringen, dann ist Radikalisierung die politische Ausdrucksform einer frühen Störung auf Borderline-Strukturturniveau. Sie ist eng verknüpft mit der dissozialen oder auch maligne narzisstischen Persönlichkeitsstörung. Beide sind letztlich unterschiedliche Ausdrucksformen der Borderline-Organisation.

Für Menschen mit einer Borderline-Organisation auf narzisstischem Niveau mit dem Erleben innerer Leere und Freudlosigkeit, den Impulskontrollverlusten im Dienste der Angstreduktion, der überbordenden Kränkbarkeit, dem Drogenkonsum, dem selbstschädigenden Verhalten und der ausgeprägten antisozialen Verhaltensbereitschaft bieten Ideologien mit Exklusivitätsanspruch, Selbstüberhöhungsoption, radikaler Selbstüberwindung durch Selbstvernichtung und Feindbildern einen Stabilitätswachst. Unter den demagogischen Rhetorikern stößt man zumeist auf maligne narzisstische Psychopathen.

Kernproblem der Borderline-Persönlichkeitsorganisation auf struktureller Ebene ist das Nebeneinanderbestehen von projektiver Identifizierung, primitiver Idealisierung, Verleugnung und Allmachtsphantasien, gepaart mit maligner Entwertung. Mittels des Abwehrmechanismus der Spaltung bleibt die Auseinandersetzung mit der realen Welt dysfunktional und konfliktrichtig. Auf der Symptomebene findet die frei flottierende Angst ihren Ausdruck in Zwängen, Depression oder innerem Leererleben, in schwerem antisozialen Verhalten, Selbstschädi-

gung, Suizidalität, Drogenkonsum und impulsiven, selbstschädigenden Verhaltensweisen wie Spielsucht oder Promiskuität (Dulz & Schneider, 1995).

Die dissoziale Persönlichkeitsstörung mit ihrer allgemeinen hohen Gewaltbereitschaft und Gewaltaffinität, dem Sensation Seeking, der Bindungslosigkeit, der Reuelosigkeit und dem Empathiemangel bedeutet im Sinne Kernbergs (1989) die „Identifikation mit einer primitiven, rücksichtslosen, vollkommen amoralischen Macht, die nur durch die Manifestation ungemildeter Aggression Befriedigung erlangt und weder Rationalisierung ihres Verhaltens noch Bindung an irgendeinen konsistenten Wert außer der Ausübung solcher Macht braucht“.

Dieser Satz lässt sich auf religiös begründete radikale Gruppierungen 1:1 übertragen.

Die narzisstische Störung zeigt sich in dem Streben nach moralischer Überlegenheit, der Entwertung Andersdenkender, denen das Lebensrecht abgesprochen wird, sowie in Grandiositätsphantasien, die die eigene Persönlichkeit zum Teil einer entmenschlichten Überlegenheitsutopie machen, der Empathielosigkeit Dritten gegenüber sowie in der Bereitschaft zur Gewalt. Gleichzeitig ist das Selbstwertgefühl ständig bedroht. Die Mechanismen der Fanatisierung zielen auf die narzisstische Selbstwertstabilisierung durch Entwertung und Dehumanisierung Dritter ab. Sie ist intellektuelle Legitimationsstrategie, dem eigenen Hass eine politische oder theologische Absolution zu erteilen.

Die Ursachen für eine Borderline-Organisation auf narzisstischem Niveau, und damit auch für die Ausbildung einer dissozialen Verhaltensdisposition, liegt in der unzureichenden bzw. gestörten Internalisierung von frühen Beziehungserfahrungen, die dem Kind eine differenzierte Selbstwahrnehmung und Mentalisierungsfähigkeit vermitteln. Kernpunkt der

Störung auf narzisstischem Niveau ist die Grandiosität in Verbindung mit der Abwertungsbereitschaft des Gegenübers. Rauchfleisch (2006) verweist in seinen Ausführungen zur Psychodynamik der Dissozialität auf eine gestörte Autonomieentwicklung mit einer missglückten Unabhängigkeit von den frühen Bezugspersonen, eine mangelhafte Angst- und Spannungstoleranz und ein eher sadistisch überbordendes Gewissen, dessen Monstrosität sich im Äußeren als gewissenlos erscheinende Gewaltexzesse darstellen kann. Eine solche Psychodynamik führt zur Hinwendung zu idealisierten Führerpersonen, zur Bereitschaft der Ausbildung böser Objekte, die Schutz vor innerem Leereerleben bieten, zugleich aber im Außen bekämpft werden müssen. Extremistische Ideologien und die Arbeit mit Feindbildern bedienen die primitive Realitätsverleugnung und brüchige Realitätskontrolle. Conzen (2008) spricht in dem Zusammenhang von einer „fanatischen Erstattung des Gewissens“ und einem destruktiven Menschenbefreiungswahn. Hildegard Adler (zitiert nach Conzen, 2005) spricht von einer „Krankheit des Gewissens“, „... das es nicht erträgt, eigene Schuld, eigene Verdorbenheit oder Korruptheit anzuerkennen und ins Selbstbild zu übernehmen.“ Marquard fasst es kürzer: „Die Instanzen des Terrors haben kein Gewissen, sie sind es.“ (Conzen, 2005).

Die Mechanismen, mit denen Radikalisierung und Fanatisierung arbeiten, die kognitiven Muster und Regelsetzungen, die das dämonisierende Denken (Omer, Alon & von Schlippe, 2007) in der Entwicklung von Feindbildern hat, lassen sich jedoch wie eine Folie auf die persönlichkeitsstrukturellen Besonderheiten von Menschen mit antisozialem Persönlichkeitsstil auf Borderline-Strukturturniveau legen.

Das von Omer et al. (2007) beschriebene dämonisierende Denken setzt bei der Spaltung auf der Borderline-Strukturebene an. Kennzeichen des dämonisierenden Denkens und einer „dämonischen Sicht“ auf die Welt (Omer et al.,

2007) ist die Weigerung zu akzeptieren, dass Leid ein Ergebnis von Zufall im Leben sein kann. Jedes Leid muss als Folge dämonischer Kräfte definiert werden, die im Außen identifiziert und gnadenlos vernichtet werden müssen. Radikalisierung strebt nach vollkommener Leid-Freiheit und damit letztlich nach Ausmerzungen des Lebendigen. „Dämonisieren bedeutet, andere Personen als von sich selbst ganz und gar verschieden und negativ anzusehen.“ (Omer et al., 2007). Daraus folgt die Rechtfertigung des Zusammenbruchs der Empathie und die Selbstüberhöhung. Das dämonisierende Denken verspricht das Wiederfinden von Glück durch Ausmerzungen von Unterschiedlichkeit. Glückserfahrung und Glücksdefinitionen sind gleichwohl normiert. Eine „Heilung“ der gesellschaftlichen Verhältnisse und damit des individuellen Glücksanspruchs gelingt nur durch die „Ausrottung“ des Übels. Das Dämonisieren ist die Strategie der Radikalisierung.

De facto verbirgt sich dahinter die Unfähigkeit zum Aushalten von Ambiguitäten und Widersprüchen sowie die Unfähigkeit zu einem dialektischen Denken. Perspektivwechsel gilt als Verrat an der Sache, als Überlaufen zum Feind. Dieses Denkmuster bedient genau die primitive Spaltung in Gut/Böse, in Wir/Sie, in Freund/Feind, in Gläubige/Ungläubige etc. Durch die Dichotomie des Denkens wird Komplexität reduziert. Ziel ist letztlich die Elimination des Anderen, weil vom Anderen die Gefahr ausgeht, und nur in der Homogenität des Eigenen die Bedingungen für das wahrhaft Gute liegen. Das dämonisierende Denken ist gekennzeichnet durch die totalitäre Vorstellung von einer endgültigen Lösung aller Probleme.

In dem Verfolgen eines rigide-sadistischen Anti-Hedonismus, in der Ausmerzungen aller menschlichen Vergnügungen und Freuden wird die Vernichtung von allen Verführungen gesucht. Sie ist zwingend notwendig als Schutz vor dem drohenden Selbstkontrollverlust.

Kennzeichen des dämonisierenden Denkens ist in dem Zusammenhang auch die ständige Angst vor Selbstdämonisierung, vor einer Infektion mit dem schädlichen Etwas von außen. Es geht um die Externalisierung intrapsychischer Wünsche und Bedürfnisse, die nicht mentalisiert werden können und nicht mentalisiert werden dürfen und für deren Selbstbeherrschung die intrapsychische Stabilität nicht ausreicht.

Ferner spielt die von Arno Gruen (2002) beschriebene Dynamik des ins Außen verlagerten inneren Feindes eine bedeutsame Rolle. Alle eigenen desintegrierten Anteile, Wünsche, Sehnsüchte und Strebungen werden in einem hostile besetzten, dämonisierten Außen verortet, um dort wirksam zerstört werden zu können. Mit der Zerstörung des Gegners wird der eigene desintegrierte, abgespaltene Teil des Selbst zerstört.

Gleichzeitig verspricht die Hinwendung zu Kampf und Tötungsbereitschaft die Sicherung eines hypermaskulinen Männlichkeitsverständnisses. Sexualität kann in mörderische Aggressionsbereitschaft umgelenkt werden (Vinnai, 2006).

Zitate völlig unterschiedlicher Terroristen aus unterschiedlichen Kulturkreisen und historischen Zusammenhängen verweisen auf die Monstrosität eines rigide-sadistischen Gewissens, auf die Aspekte maligner narzisstischer Kränkung, Neid, Rache und auf das Streben nach Unbeugsamkeit und Strenge, Dehumanisierung und narzisstischer Selbstüberhöhung durch die Gewissheit des Auserwähltseins. Robbespierre sprach am 05.02.1794 vor dem Konvent davon, dass Terror nichts anderes sei als „rasche, strenge und unbeugsame Gerechtigkeit“. Er nannte den Terror eine „Offenbarung der Tugend“ und man denkt heute unweigerlich an den „Tugend-Terror“ islamistischer Prägung.

Osama bin Laden ließ am 12.11.2002 über den Sender Al Dschasira verbreiten: „Warum sollten

Angst, Tod, Zerstörung, Vertreibung, Verwaisung und Verwitwung weiterhin unser Schicksal bleiben, während Sicherheit, Stabilität und Glück euer Schicksal sind. Das ist ungerecht. Es ist Zeit abzurechnen. Ihr werdet getötet werden, so wie ihr tötet und ihr werdet bombardiert werden, so wie ihr bombardiert.“ Abdul Azis Rantisi verkündete, es sei besser zu sterben, als jeden Tag in Erniedrigung zu leben (Victoroff, 2005).

Sofern nicht explizit ein dissozialer Persönlichkeitsstil bedeutsam ist, finden sich mitunter Eigenschaften, wie sie dem sozialpsychologischen Konstrukt des sogenannten „autoritären Charakters“ entsprechen, der durch Unterwürfigkeit, Konformismus, Zerstörungslust und narzisstische Identifikation mit idealisierten sadistischen Autoritäten gekennzeichnet ist.

Radikalisierte Menschen erleben sich als benachteiligt gegenüber vermeintlich bevorzugten Personen, sie erleben sich als Opfer einer feindlich und „ungerecht“ gewordenen Gesellschaft, einer von feindlichen Kräften „durchsetzen“ Gesellschaft, die an dieser „Durchsetzung“ vermeintlich „krankt“ und zu deren Gesundung eine Radikalkur der Ausmerzung jener dämonisch wirksamen Kräfte, die für alle Übel verantwortlich sind, notwendig ist. Diese Radikalkur verlangt dann üblicherweise vom Einzelnen „Opfer“ und eine „Anstrengung“ („Dschihad“), deren Lohn nach erfolgreichem Kampf eine reine Gesellschafts- und Weltordnung ist. In Bezug auf den islamistischen Terror kommt noch der Bezug auf den Märtyrertod hinzu. So äußerte Sheikh Ahmed Yassin von der Hamas: „Die Liebe zum Märtyrertum ist etwas, das sich tief im Herzen befindet ... Sein einziges Ziel besteht darin, Allahs Zufriedenheit herbeizuführen. Das kann am einfachsten und am schnellsten geschehen, wenn man für die Sache Allahs stirbt“ (Stein, 2005). Es wird bewusst an die Bereitschaft zur Selbstausschöpfung adressiert, an die mangelnde Selbstfürsorge, an die Überwindung irdischer Unzulänglichkeit um des

Preises allumfassender väterlicher Liebe jenseits der irdischen Enttäuschungen. Erkennbar adressiert ein Narrativ wie dieses dependente, gewaltbereite Personen, die mit den persönlichen biographischen Herausforderungen nicht reüssieren, sich ungeliebt oder abgewiesen fühlen und so sehr die Annahme ihrer Person begehren, dass sie für eine vermeintlich höhere Sache zu sterben bereit sind. So erweisen sich extremistische Ideologien gerade für die allumfassende orale Gier des auf Borderline-Niveau strukturell gestörten Dissozialen als allumfassender „Sattmacher“. Das gilt insbesondere auch für den für alle Lebensfragen des Menschen zuständigen Islamismus (Seidensticker, 2014).

Eine andere Risikogruppe bilden junge Menschen mit Adoleszenzkrise. Leygraf warf in dem Zusammenhang in einem Vortrag über die Begutachtung von Terrorverdächtigen die Frage auf, ob der IS gegenwärtig so etwas sei wie eine „mörderische Jugendbewegung“. Der Fokus fällt dabei sowohl auf einheimische Konvertiten als auch auf junge Menschen, deren Eltern Migrationserfahrungen gemacht haben, die aber selbst nicht selten in einem westlichen Land geboren wurden.

Bei jungen Männern mit Migrationshintergrund fällt die Bedeutung männlicher Rollenstereotype für gewalttätiges Handeln besonders auf. Auch nicht-migrantisches Dissoziales ist einem hypermaskulinen Rollenstereotyp verbunden, fallen damit aber letztlich aus der Mehrheitsgesellschaft eher heraus. In einer dissozialen Subkultur benötigt man keine Bildung, muss das Männlichkeitsbild nicht hinterfragen und durch die Orientierung an radikalen Predigern kann man dem zunehmenden Selbsthass, der Folge eines leeren Hedonismus und Selbst-Verlustes ist, begegnen, in dem man hyper-rigoristische Lebensmodelle für sich – und verbindlich für andere – entdeckt.

Die Dissozialität kann als Abwehr depressiver Gefühle verstanden werden, die aus dem Erkennen der erheblichen Behinderungen entstehen, eine bikulturell geprägte bürgerliche Freiheit zu entwickeln und zugleich in der Herkunftskultur verankert zu bleiben. Damit wird deutlich, dass dissoziale Fehlentwicklungen dann besonders naheliegend sind, wenn die soziokulturellen Bedingungen der Erziehung und des Aufwachsens nicht dazu geeignet sind, sich in der bürgerlichen Mittelschichtkultur zu verankern. Rauchfleisch (1999) spricht von einem „punktiformen Umweltbezug“, der beschreibt, dass dissoziale junge Männer mit Migrationshintergrund gerade das an „westlicher Kultur“ für sich gebrauchen, was ihnen kurzfristig hedonistische Bedürfnisbefriedigung verschafft, aber den Rest der westlichen Kultur ablehnen, ggf. verachten.

Bei den jugendlichen und gegenwärtig zum Teil noch kindlichen Terror-Anwärtern finden sich häufiger Menschen, die keinesfalls aus besonders religiösen Elternhäusern kommen, sondern bei denen die Radikalisierung als bewusste Abgrenzung von der Welt der Erwachsenen und der als zu schwach empfundenen Haltung der Eltern erfolgt. „In den ‚neuen Kriegen‘, die terroristische Züge tragen, engagieren sich vor allem sozial entwurzelte Jugendliche, die sich mit rücksichtsloser Gewalt die Anerkennung verschaffen wollen, an der es ihnen bisher mangelte ... Der islamische Fundamentalismus ist nicht wirklich zu verstehen, wenn man ihn schlicht als Ausdruck des Kampfes von sich fremd und feindlich gegenüberstehenden Kulturen begreift ... Die fundamentalistischen Terroristen stammen häufig aus Elternhäusern, die sich dem Westlichen gegenüber geöffnet haben. Sie waren in ihrer Jugend, bevor sie durch lebensgeschichtliche Krisen aus der Bahn geworfen, meist an westlichen Lebensmodellen orientiert ... Ihre Angriffe gelten einer westlichen Kultur, in die sie sich integrieren wollten, in die ihnen aber eine für sie befriedigende Eingliederung nicht gelang ...“ (Vinnai, 2006).

In politisch instabilen, gleichwohl weiterhin strikt patriarchal angelegten Systemen verliert der erfolglose, wirkungs-ohnmächtige Vater seine identitätsstiftende Kraft für die männlichen Nachkommen. Die narzisstische Wut über den hilflosen Vater befördert die Phantasie des sich rächenden, omnipotenten, wütenden Sohnes als neuem, eigentlich Ton angebendem Familienoberhaupt.

Welche Radikalisierungsmilieus für welche Jugendlichen attraktiv sind, wird unterschiedlich bewertet. Hohe Risikoaffinität soll für Rechtsextremismus ebenso eine Rolle spielen wie eine schlechtere sozioökonomische Lage (Baier, Manzoni & Bergmann, 2016). Stets sollen jedoch ein eher autoritär-patriarchales und gewaltbereites Elternhaus eine Rolle spielen, außer beim Linksextremismus, wo zum Teil auch über eine eher flach-hierarchische Ordnung in der Familie berichtet wird. Heitmeyer et al. (1998) untersuchten Gewalteinrichtungen und Gewalthandeln bei Jugendlichen in sozialen Milieus. Dabei fanden sie, dass Angehörige des traditionellen und des traditionslosen Arbeitermilieus sich durch hohe Gewaltbilligung und

autoritaristische Positionen auszeichneten, insbesondere auch durch die Bejahung von Gewalt gegen Fremde. Das technokratisch-liberale Milieu, das bürgerlich-humanistische Milieu und das alternative Milieu weisen niedrige Werte im Hinblick auf Gewaltbilligung auf. Auch für westliche Gesellschaften in Europa und den USA bedeuten der gesellschaftliche Wandel und die Leistungsanforderungen, die an die Erreichung und Aufrechterhaltung eines bürgerlich-kleinbürgerlich geordneten Lebensentwurfs gestellt werden, ein Risikopotenzial für Radikalisierung und Fanatismus.

Betrachtet man, welche Faktoren für die Entwicklung einer terroristischen Gesinnung als bedeutsam angesehen werden (Meck, 2007), dann zeigt sich hierin wiederum die Arbeit an der Reduktion von Komplexität, die Selbstwertstabilisierung durch Selbstüberhöhung, die Beseitigung von Ambivalenz durch das Erzeugen eines bedingungslosen Verpflichtungsgefühls sowie die Adressierung an Selbstschädigungsbereitschaft und Selbstüberwindung bzw. Furchtlosigkeit.

ENTWICKLUNG EINER TERRORISTISCHEN GESINNUNG UND „PSYCHISCHER NUTZEN“ (MECK, 2007):

Führer-Lehre-Einheit	Reduktion von Komplexität
Ausschließlichkeitslehre	Reduktion von Komplexität und Reduktion vom Ambivalenz
Mythenpflege	Selbstüberhöhung
Kult und Ritus	Gemeinschaftssinn stiften, Identifikation stärken
Indoktrinierung	Reduktion von Komplexität und Ambivalenz, Auflösung von Zweifeln
Feindbild	Projektion nicht mentalisierter innerer Anteile
Ideologische und militärische Rechtfertigung der Selbsttötung	Selbstüberwindung, Selbstüberhöhung, Selbstaufgabe bekommt höheren Sinn, Schutz vor Selbst-Enttäuschung

Fanatismus und Radikalisierung bedienen die primitiven Abwehrmechanismen von Menschen auf einem Borderline-Strukturniveau. Sie verleihen mit den Mechanismen der Selbstüberhöhung, Spaltung, Entwertung und der Komplexitätsreduktion die Möglichkeit der intrapsychischen Angstreduktion und der Stabilisierung narzisstisch defizitären Erlebens. Radikalisierung wirkt identitätsstiftend und reduziert intrapsychische Spannungszustände. Sie kompensiert auf dysfunktionale und gefährliche Weise Mentalisierungsdefizite, die dem Individuum das Aushalten von Ambiguität und die

Integration widersprüchlicher Anteile und Strebungen nicht erlauben. In Anbetracht des Umstandes, dass sich in westlichen Gesellschaften besonders dissoziale junge Männer mit Migrationshintergrund radikalieren, besteht die Herausforderung für Elternhaus und Bildungsinstitutionen, Narrative für eine gelungene Entwicklung einer bikulturellen Identität zu schaffen und sowohl den Individualisierungsbestrebungen des einzelnen wie einem eher kollektivistischen Bezugspunkt der Persönlichkeit gleichermaßen Raum zu geben.

Literaturverzeichnis

Baier, D., Manzoni, P. & Bergmann, M. C. (2016).

Einflussfaktoren des politischen Extremismus im Jugendalter – Rechtsextremismus, Linksextremismus und islamischer Extremismus im Vergleich. *Monatsschrift für Kriminologie und Strafrechtsreform*, 99(3), 171–198.

Berman, P. (2004).

Terror und Liberalismus. Hamburg: Europäische Verlagsanstalt.

Büttner, C. (2002).

Mit Gewalt ins Paradies. Einige psychologische Anmerkungen zu Terror und Terrorismus. *Politische Studien*, 53(386), 21–41.

Conzen, P. (2005).

Fanatismus: Psychoanalyse eines unheimlichen Phänomens. Stuttgart: Kohlhammer.

Conzen, P. (2008).

Gudrun Ensslin: Die fanatische Erstarrung des überstrengen Gewissens. *Wege zum Menschen*, 60(2), 131–144.

Dulz, B. & Schneider, A. (1995).

Borderline-Störungen. Theorie und Therapie (2. Aufl.). Stuttgart: Schattauer Verlag.

Endrass, J., Rossegger, A., Loock, F. & Bannenberg, B. (2014).

Risikomodell für persönlich motivierte Attentate. *Kriminalistik: unabhängige Zeitschrift für die kriminalistische Wissenschaft und Praxis*, 68(7), 467–471.

Giebel, G., Rossegger, A., Seewald, K. & Endrass, J. (2014).

Psychopathologie von Amokläufern: ein systematischer Vergleich der Täterprofile von Erwachsenen-Amok, Schul-Amok und Selbstmordattentaten. *Kriminalistik*, 5, 323–332.

Gruen, A. (2002).

Der Fremde in uns. Heidelberg: dtv.

Heitmeyer, W., Collmann, B., Conrads, J., Matuscheck, I., Kraul, D. & Kühnel, W. (1998).

Gewalt: Schattenseiten der Individualisierung bei Jugendlichen aus unterschiedlichen Milieus (3. Aufl.). München: Juventa Verlag.

Hoffmann, J., Glaz-Ocik, J., Roshdi, K. & Meloy, J. R. (2015).

Terrorismus und Anschläge durch radikalisierte Einzeltäter. In J. Hoffmann & K. Roshdi (Hrsg.), Amok und andere Formen schwerer Gewalt. Risikoanalyse – Bedrohungsmanagement – Präventionskonzepte (S. 244–265). Stuttgart: Schattauer.

James, D. V., Mullen, P. E., Meloy, J. R., Pathé, M. T., Farnham, F. R., Preston, L. & Darnley, B. (2007).

The role of mental disorder in attacks on European politicians 1990–2004. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 116(5), 334–344.

Japp, K. P. (2003).

Zur Soziologie des fundamentalistischen Terrorismus. *Soziale Systeme*, 9(1), 54–87.

Kernberg, O. F. & Hartmann, H. P. (2006).

Narzissmus: Grundlagen – Störungsbilder – Therapie. Stuttgart: Schattauer Verlag.

Kernberg, O. F. (1989).

Schwere Persönlichkeitsstörungen. Stuttgart: Klett-Cotta.

Meck, U. (2007).

Selbstmordattentäter sterben, um zu töten. Frankfurt: Verlag für Polizeiwissenschaft.

Omer, H., Alon, N. & von Schlippe, A. (2007).

Feindbilder. Psychologie der Dämonisierung. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Rauchfleisch, U. (1999).

Außenseiter der Gesellschaft: Psychodynamik und Möglichkeiten zur Psychotherapie Straffälliger. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Rauchfleisch, U. (2006).

Narzisstische Persönlichkeitsstörungen bei dissozialen Patienten. Narzissmus. In O. F. Kernberg & H. P. Hartmann (Hrsg.), *Narzissmus: Grundlagen – Störungsbilder – Therapie* (S. 453–464). Stuttgart: Schattauer Verlag.

Seidensticker, T. (2014).

Islamismus. Geschichte, Vordenker, Organisationen. München: C.H. Beck

Sageman, M. (2004).

Understanding terror networks. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.

Stein, R. (2005).

Das Böse als Liebe und Befreiung: Zur psychischen Verfassung religiös motivierter Selbstmord-attentäter. *Psyche*, 59(2), 97–126.

Victoroff, J. (2005).

The mind of the terrorist: A review and critique of psychological approaches. *Journal of Conflict resolution*, 49(1), 3–42.

Vinnai, G. (2006).

Der Drang zur Gewalt – Zur Sozialpsychologie von Kriegsbereitschaft und Terrorismus. *Zeitschrift für Kritische Theorie*, 22(23), 7–29.

Waldmann, P. (1998).

Terrorismus. Provokation der Macht. München: Gerling.

Hochexpressive Gewalt im Übergang vom Jugend- ins Erwachsenenalter

WORKSHOP

Abstract

Bislang ist eine Auseinandersetzung mit dem Thema religiös begründeter extremistischer Gewalttaten im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie nicht erfolgt. In diesem Beitrag werden daher grundlegende Aspekte der Entstehung extremistischer Gewalttaten diskutiert sowie Parallelen zu schulbezogenen Taten hochexpressiver Gewalt Jugendlicher und Ansätze zur Prävention und Intervention dargestellt.

Dr. Marc Allroggen
Oberarzt Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie
und Psychotherapie, Universitätsklinikum Ulm



Einleitung

Eine Auseinandersetzung mit religiös begründeten Radikalisierungsprozessen und insbesondere extremistisch motivierten Gewalttaten findet im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie bislang nur vereinzelt statt. Dabei ist das Thema auf mehreren Ebenen relevant. Zentrale Berührungspunkte sind neben der psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlung von Opfern und deren Angehörigen nach Taten expressiver Gewalt vor allem die Auseinandersetzung mit der Rolle psychischer Störungen bei der Entstehung expressiver Gewalttaten, die Stellungnahme und Aufklärung bei einseitigen und stigmatisierenden Darstel-

lungen des Zusammenhanges zwischen psychischer Störung und aggressivem Verhalten sowie die Auseinandersetzung mit dem möglichen Spannungsfeld zwischen Schweigepflicht, therapeutischer Beziehung und Offenbarungsverpflichtungen bei drohender Gewalt (Dom et al., 2018). Aber auch die Unterstützung bei der psychosozialen Integration in Zusammenhang mit Deradikalisierungsprozessen, die Prävention von Ursachen, die Radikalisierungsprozesse begünstigen können, die Frühintervention und Früherkennung bei risikobehafteten Entwicklungswegen, eine Sensibilität für Anzeichen von geplanten bzw. drohenden Gewalttaten sowie unter Umständen die gutachterliche Beurteilung von radikalisierten Kindern und Jugendlichen

stellen Herausforderungen für Kinder- und Jugendpsychiater und -psychotherapeuten dar.

In dem folgenden Beitrag soll daher auf mögliche Faktoren, die zur Entwicklung von hochexpressiven Gewalttaten beitragen, eingegangen werden und Ansätze zur Verhinderung und zum Erkennen möglicher problematischer Entwicklungswege dargestellt werden. Unter hochexpressiven Gewalttaten werden in diesem Zusammenhang demonstrative Tötungen oder Tötungsversuche verstanden, bei denen gezielte oder symbolhafte Opfer ausgewählt werden. Die Handlungen haben also letztlich einen Ausdruckscharakter. Unter dem Begriff hochexpressiver Gewalttaten lassen sich damit sowohl politisch oder religiös begründete extremistisch oder terroristische Handlungen als auch zielgerichtete Gewalttaten im Schulkontext (sog. School Shootings) subsumieren (Allroggen, Fegert, Leuschner & Scheithauer, 2016).

Entstehungsbedingungen hoch-expressiver Gewalt

Für die Entstehung von extremistischen Gewalttaten bestehen zahlreiche Modelle und Theorien, die von soziologischen Erklärungsansätzen, über psychoanalytische und kognitiv-behaviorale Modelle bis zu Gruppentheorien reichen (Marazziti, Veltri & Piccinni, 2018). Dabei muss prinzipiell wie bei allen Gewalttaten von einem multifaktoriellen Entstehungsmodell ausgegangen werden, bei dem sowohl individuelle fördernde als auch hemmende sowie situative und strukturelle Faktoren eine Rolle spielen (Finkel & Hall, 2018). Allerdings kann von zwei grundsätzlichen Entwicklungswegen ausgegangen werden. Zum einen kann es im Rahmen einer bereits bestehenden delinquenten Entwicklung zu einem Anschluss an radikale Gruppen kommen, in deren Folge es dann auch zu extremistischen Gewalttaten kommt. Zum anderen erfolgt der Anschluss an radikale Gruppen eher

vor dem Hintergrund von persönlichen Krisen und der Suche nach Identität und Anschluss. Auch hier kann in der Folge des Radikalisierungsprozesses extremistische Gewalt entstehen, auch wenn dies bei den meisten Radikalisierungsprozessen nicht der Fall ist (Baier, 2017).

Auch bei nicht politisch oder religiös motivierten Taten hochexpressiver Gewalt durch Jugendliche im Rahmen von School Shootings finden sich ähnliche prototypische Entwicklungswege. So stehen bei einem Teil der Jugendlichen eher dissoziale Tendenzen im Vordergrund, die in Taten hochexpressiver Gewalt münden, während bei anderen eher traumatische Ereignisse der Entwicklung zugrunde liegen (Langman, 2009). Dabei werden immer wieder auch Aspekte wie ein erlebter sozialer Ausschluss, Probleme bei der Integration und eine leichte Kränkbarkeit als auslösende Momente diskutiert (Allroggen & Fegert, 2015; Sommer, Leuschner & Scheithauer, 2014).

Leuschner (2013) zieht einen Vergleich zwischen School Shootern und insbesondere terroristischen Einzeltätern und beschreibt, dass der Tat ein längerer Entwicklungsprozess vorausgeht mit einer ähnlichen Dynamik wie bei School Shootern. Beide Taten werden als soziale Phänomene verstanden. Inwieweit ideologische Konstrukte eine Rolle bei der Motivation spielen oder die Tat nachträglich legitimieren sollen, sei dabei offen.

Ergänzend muss bedacht werden, dass extremistische Gewalttaten (wie auch aggressives Verhalten überhaupt) jugendtypische Phänomene sind, die bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen sehr viel häufiger zu beobachten sind als bei älteren Menschen. Dies bedeutet aber auch, dass entwicklungsabhängige Aspekte wie vermehrte Impulsivität und erhöhte Risikobereitschaft in Zusammenhang mit neuronalen Umbau- und Reifungsprozessen während der Adoleszenz und dem jungen Erwachsenenalter

eine mögliche Rolle spielen (Kölch, Schmid, Rehmann & Allroggen, 2012; Konrad, Firk & Uhlhaas, 2013) ebenso wie narzisstische Krisen, die bei Jugendlichen häufig im Rahmen der Autonomie- und Identitätsentwicklung zu beobachten sind (Allroggen & Ludolph, 2011).

Psychische Erkrankungen und hoch-expressive Gewalt

Die Rolle, die psychische Erkrankungen bei der Entstehung hochexpressiver Gewalt spielen, ist noch weitgehend unklar. Es liegen nur wenige valide Studien vor, was auch an der Problematik der verlässlichen retrospektiven Erfassung von psychopathologischen Auffälligkeiten bei Tätern, die häufig in Zusammenhang mit der Tat sterben, liegt (Lankford, 2016). Letztlich muss davon ausgegangen werden, dass manifeste schwere psychische Störungen nur bei einer Minderheit der Taten politisch und religiös begründeter hochexpressiver Gewalt eine ursächliche Rolle spielen (Campelo, Oppetit, Neau, Cohen & Bronsard, 2018). Vereinzelt treten Taten hochexpressiver Gewalt auch in Zusammenhang mit schweren psychischen Störungen wie psychotischen Störungen auf (Giebel, Rossegger, Seewald & Endrass, 2014). Insbesondere bei extremistischen Einzeltätern finden sich häufiger psychische Erkrankungen, auch wahnhaftige Störungen spielen hier möglicherweise primär eine Rolle (Corner & Gill, 2015; Corner, Gill & Mason, 2016). Allerdings muss in diesen Fällen besonders kritisch diskutiert werden, inwieweit dann tatsächlich extremistische Einstellungen ursächlich sind für die Tat oder diese primär in der Psychopathologie des Täters begründet ist.

Auch bei Taten hochexpressiver Gewalt Jugendlicher im Schulkontext finden sich ähnliche Befunde. So finden sich nur selten manifeste psychische Störungen bei Jugendlichen (Vossekuil, Fein, Reddy, Borum & Modzeleski, 2002; Giebel et al., 2014), die ursächlich mit der Tat in Verbindung stehen.

Diese wenig eindeutigen Zusammenhänge zwischen psychischen Störungen und Taten hochexpressiver Gewalt können aber nicht zu der Schlussfolgerung führen, dass bestimmte psychopathologische Auffälligkeiten nicht mit einem erhöhten Risiko für aggressives Verhalten einhergehen. Hierbei sind neben den bereits oben diskutierten psychotischen und wahnhaften Störungen sowie Abhängigkeitserkrankungen vor allem Persönlichkeitsstörungen wie narzisstische, antisoziale und Borderline-Persönlichkeitsstörungen relevant (Nestor, 2002). Zudem können narzisstische und antisoziale Persönlichkeitszüge auch dann für die Entwicklung von extremistischen Gewalttaten bedeutsam sein, wenn sie nicht mit dem Vollbild der Diagnose einer Persönlichkeitsstörung verbunden sind (Gill & Corner, 2017).

Narzissmus und Adoleszenz

Gefühle von sozialem Ausgeschlossenheit, Marginalisierung sowie Gekränktheit können insbesondere bei dem Vorliegen narzisstischer Persönlichkeitszüge ausgeprägt sein. Narzissmus als Persönlichkeitskonstrukt bedeutet zunächst einmal die Fähigkeit, ein relativ positives Selbstbild durch verschiedene Regulationsprozesse aufrechtzuerhalten und ist nicht pathologisch. Dem zugrunde liegt ein individuelles Bedürfnis nach Validierung und Bestätigung durch andere sowie die individuelle Motivation nach Selbstwert stärkenden Erfahrungen durch die soziale Umwelt zu suchen (Pincus & Lukowitsky, 2010). Pathologischer Narzissmus hingegen ist gekennzeichnet durch bedeutsame Defizite in der Selbstwertregulation sowie maladaptive Strategien, mit Enttäuschungen und Bedrohungen des Selbstbildes umzugehen. Dabei werden zwei Formen von pathologischem Narzissmus unterschieden: grandioser und vulnerabler Narzissmus. Beim grandiosen Narzissmus finden sich offen präsentierte Größenfantasien und aggressives, ausbeuterisches und abwertendes Verhalten gegenüber

Dritten, während beim vulnerablen Narzissmus zwar ebenfalls Größenfantasien vorliegen, diese jedoch eher verdeckt sind und der Selbstwert dadurch geschützt wird, dass sich die Betroffenen aus sozialen Beziehungen zurückziehen. Gerade Jugendliche mit einer eher vulnerablen narzisstischen Problematik neigen dazu, sich mit radikalen Gruppen oder Einzeltätern zu identifizieren, um eine Stabilisierung des Selbstwertes über Identifikationsprozesse zu erreichen (Allroggen & Fegert, 2015). Insbesondere diese Jugendlichen werden jedoch im Alltag nicht als problematisch wahrgenommen, da sie wenig offen aggressiv sind und kaum auffallen.

Risikoeinschätzung

Während mittlerweile überzeugende Modelle für die Entstehung von Radikalisierungsprozessen vorliegen, die z. T. auch durch erste wissenschaftliche Befunde gestützt werden, bleibt die Risikoeinschätzung, wann es zu einer extremistischen Gewalttat kommt, eine Herausforderung. Aus Taten hochexpressiver Gewalt im Schulkontext ist bekannt, dass häufig im Vorfeld Hinweise auf die Tat bestanden haben, aber diese von der Umwelt nicht wahrgenommen oder eingeordnet werden konnten (Allroggen et al., 2016). Dieses Durchsickern von Informationen (Leaking) bietet dabei einen möglichen Ansatzpunkt für die Verhinderung von auch extremistischen Gewalttaten. Leaking kann dabei alle möglichen Formen von Hinweisen umfassen, wie direkte Äußerungen von Betroffenen, aber auch Verhaltensänderungen, die auf Vorbereitungshandlungen einer Gewalttat hindeuten oder nicht nachvollziehbar sind, sowie ein Gefühl der Bedrohung bei Angehörigen oder Bezugspersonen. Problematisch ist dabei, dass diese Hinweise zunächst sehr unspezifisch sein können und damit einerseits die Gefahr besteht, dass sie übersehen werden, andererseits jedoch (bei letztlich unbegründeten Hinweisen) eine überschießende Reaktion zur Folge haben können mit erheblichen negativen Auswirkungen für die zu Unrecht verdächtigten Personen.

Notwendig ist daher zunächst, dass nicht nur Kinder- und Jugendpsychiater und -psychotherapeuten, sondern alle Personen, die in professionellem Kontakt mit Jugendlichen und Heranwachsenden stehen, für die Thematik hochexpressiver Gewalt sensibilisiert werden. Gleichzeitig müssen für diese Berufsgruppen auch einerseits nachvollziehbare und im Alltag anwendbare Risikokriterien operationalisiert werden, die auf mögliche Gewalttaten hinweisen, andererseits diese aber auch mit hinreichend Informationen versorgt werden, welche Netzwerke und Ansprechpartner bestehen, wenn sich Hinweise auf eine mögliche Gewalttat verdichten, sowie wie mit Aspekten wie Vertraulichkeit oder möglichen Offenbarungsverpflichtungen umgegangen werden muss. Faktoren wie erlebte soziale Ausgrenzung oder Beschäftigung mit radikalen Ideen sind dabei zwar wichtig bei der Entwicklung von Radikalisierungsprozessen, sind aufgrund ihrer Unspezifität jedoch wenig geeignet, um das Risiko für Gewalttaten vorherzusagen. Hier wird es insbesondere wichtig sein, abrupte Verhaltensänderungen, aber auch zunehmend konkrete gedankliche Beschäftigungen mit einer Gewalttat in den Blick zu nehmen. Hinzu kommt immer die Abwägung, welche tatsächlichen Fähigkeiten, Möglichkeiten und Motivationen bei der Person bestehen, eine hochexpressive Gewalttat durchzuführen.

Insbesondere in der psychiatrischen und psychotherapeutischen Arbeit mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen ist eine valide Risikoeinschätzung möglicher hochexpressiver Gewalttaten essentiell. Einerseits besteht bei entsprechender Sensibilität aufgrund des Vertrauensverhältnisses zu den Patienten eine gute Chance, Hinweise auf mögliche Gewalttaten wahrzunehmen, andererseits gilt es auch, die bestehende Beziehung nicht zu gefährden und auch die Vertraulichkeit gemäß § 203 StGB (Verletzung von Privatgeheimnissen) zu wahren, und nicht ohne hinreichende Grundlage Sicherheitsbehörden zu involvieren, um eine vermeintliche akute Gefährdung abzuwehren.

Implikationen und Fazit

Trotz einer breiten gesellschaftlichen Debatte über das Thema islamistische Radikalisierung junger Menschen ist eine Auseinandersetzung mit extremistischen Gewalttaten im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie bislang nur unzureichend erfolgt. Es zeigt sich aber, dass möglicherweise einige Überschneidungen zwischen (religiös begründeten)

extremistischen Gewalttaten und schulbezogenen Taten hochexpressiver Gewalt bestehen, auf die Projekte zur Sensibilisierung und Risikoeinschätzung aufbauen können. Allerdings besteht hier noch ein breiter Fort- und Weiterbildungsbedarf für Ärzte und Psychotherapeuten, die insbesondere mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen arbeiten.

Literaturverzeichnis

Allroggen, M. & Fegert, J. M. (2015).

Narzisstische Störungen und Gewalt bei Jugendlichen und Heranwachsenden. In J. Hoffmann & K. Roshdi (Hrsg.), Amok und andere Formen schwerer Gewalt. Risikoanalyse – Bedrohungsmanagement – Präventionskonzepte (S. 22–38). Stuttgart: Schattauer.

Allroggen, M., Fegert, J. M., Leuschner, V. & Scheithauer, H. (2016).

Prävention und Prognose hoch expressiver Gewalttaten bei Jugendlichen – Eine schwierige Herausforderung. Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, 44, 177–179.

Allroggen, M. & Ludolph, A. (2011).

Entwicklungspsychopathologie narzisstischer Störungen. Psychotherapie Psychosomatik Medizinische Psychologie, 61, 453–458.

Baier, D. (2017).

Gutachten für den 23. Deutschen Präventionstag am 11. & 12. Juni 2018 in Dresden. In H.-J. Kerner & E. Marks, Erich (Hrsg.) Internetdokumentation des Deutschen Präventionstages. Hannover. www.praeventionstag.de/dokumentation.cms/4094

Campelo, N., Oppetit, A., Neau, F., Cohen, D. & Bronsard, G. (2018).

Who are the European youths willing to engage in radicalisation? A multidisciplinary review of their psychological and social profiles. European Psychiatry, 52, 1–14.

Corner, E. & Gill, P. (2015).

A False Dichotomy? Mental Illness and Lone-Actor Terrorism. Law and Human Behavior, 39, 1, 23–34.

Corner, E., Gill, P. & Mason, O. (2016).

Mental Health Disorders and the Terrorist: A Research Note Probing Selection Effects and Disorder Prevalence. Studies in Conflict & Terrorism, DOI: 10.1080/1057610X.2015.1120099

Dom, G., Schouler-Ocak, M., Bhui, K., Demunter, H., Kuey, L., Raballo, A., Frydecka, D., Misiak, B., Gorwood, P. & Samochowiec, J. (2018).

Mass violence, radicalization and terrorism: A role for psychiatric profession? *European Psychiatry*, 49, 78–80.

Finkel, E.J. & Hall, A.N. (2018).

The I3 Model: a metatheoretical framework for understanding aggression. *Current Opinion in Psychology*, 19, 125–130.

Giebel, G., Rossegger, A., Seewald, K. & Endrass, J. (2014).

Psychopathologie von Amokläufern. *Kriminalistik – Schweiz*, 5, 323–332.

Gill, P. & Corner, E. (2017).

There and Back Again: The Study of Mental Disorder and Terrorist Involvement. *American Psychologist*, 72, 3, 231–241.

Kölch, M., Schmid, M., Rehmann, P. & Allroggen, M. (2012).

Entwicklungspsychologische Aspekte von Delinquenz. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie*, 6, 158–165.

Konrad, K., Firk, C. & Uhlhaas, P. J. (2013).

Brain development during adolescence: neuroscientific insights into this developmental period. *Deutsches Ärzteblatt International*, 110, 425–431.

Langman, P. (2009).

Rampage school shooters: A typology. *Aggression and Violent Behavior*, 14, 79–86.

Lankford, A. (2016).

Detecting mental health problems and suicidal motives among terrorists and mass shooters. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 26, 315–321.

Leuschner, V. (2013).

Exzessive individuelle Gewalt. „School Shootings“ und „Lone Wolf Terrorism“ als soziale Phänomene. *Berlin Journal für Soziologie*, 23, 27–49.

Marazziti, D., Veltri, A. & Piccinni, A. (2018).

The mind of suicide terrorists. *CNS Spectrums*, 23, 145–150.

McCauley, C., Moskalenko, S. & Van Son, B. (2013).

Characteristics of Lone-Wolf Violent Offenders: a Comparison of Assassins and School Attackers. *Perspectives on terrorism*, 7, 4–24.

Nestor, P.G. (2002).

Mental Disorder and Violence: Personality Dimensions and Clinical Features. *American Journal of Psychiatry*; 159, 1973–1978.

Pincus, A.L. & Lukowitsky, M. R. (2010).

Pathological Narcissism and Narcissistic Personality Disorder. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6, 421–446.

Sommer, F., Leuschner, V. & Scheithauer, H. (2014).

Bullying, romantic rejection, and conflicts with teachers: The crucial role of social dynamics in the development of school shootings – A systematic review. *International Journal of Developmental Science*, 8, 3–24.

Vossekuil, B., Fein, R. A., Reddy, M., Borum, R. & Modzeleski, W. (2002).

The final report and findings of the Safe School Initiative: implications for the prevention of school attacks in the United States. Washington, DC: U.S. Department of Education, Office of Elementary and Secondary Education, Safe and Drug-Free Schools Program and U.S. Secret Service, National Threat Assessment Center.



Dipl.-Psych. Kerstin Sischka
Fachstelle Psychologie und Radikalisierungsprävention Berlin (FGM e. V.),
Bundeskandidatenvertreterin (DGPT).

Der Workshop wurde gemeinsam mit Dipl.-Psych. Stefan Postpischil durchgeführt

Radikalisierungsprozesse und Familiendynamiken

WORKSHOP

Thesen in aller Kürze

Extremistische Radikalisierungsprozesse sind eine Herausforderung für die gesamte Gesellschaft. Auch psychologische und ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten können einen Beitrag zum Umgang mit Radikalisierungsgefährdungen und zur Begleitung von Distanzierungs- und Ausstiegsprozessen leisten.

Familienangehörige gefährdeter oder radikalisierter junger Menschen sind oftmals psychisch sehr belastet und profitieren vom geschützten Raum einer psychotherapeutischen Beratung oder Behandlung.

Die jüngeren Geschwister radikalisierter junger Menschen sind oft in die familiären Konflikt-dynamiken emotional sehr verwickelt und

können professionelle Unterstützung, auch durch Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, brauchen.

Junge Frauen, die sich mit ihren Partnern über die islamistische/salafistische Ideologie zusammengefunden haben, erleben mitunter Krisen, die in Distanzierungs-/Ausstiegsprozessen münden können. Ansprechpersonen aus dem Gesundheitswesen können Vertrauenspersonen werden, wenn sie sensibel für die Krisen und Bedürfnisse der Frauen sind.

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten können durch Supervisionsangebote für Erzieher, Lehrer und Sozialarbeiter einen geschützten Reflexionsraum zum förderlichen Umgang mit

Kindern und Jugendlichen aus radikalisierten Familienmilieus herstellen.

Kinder und Jugendliche, die durch hochkonfliktive Trennungsprozesse ihrer Eltern belastet sind, in denen radikale Ideologien und Erziehungsvorstellungen eine Rolle spielen, brauchen für sich selbst einen geschützten Raum, um ihre psychische Resilienz zu entwickeln.

Psycho- und Familientherapeuten können Familienangehörigen und Ausstiegswilligen, die sich von extremistischen Gruppen lösen wollen, geschützte Räume anbieten, um einen Weg zu finden, wieder miteinander ins Gespräch zu kommen, über die Vergangenheit zu sprechen, aber auch Vertrauen für die Zukunft aufzubauen.

Radikalisierungsprozesse sind eine Herausforderung für die gesamte Gesellschaft. Weder der Staat mit den Mitteln von Polizei und Justiz noch die Zivilgesellschaft mit ihren Beratungsangeboten können dieser Herausforderung alleine gerecht werden. Es bedarf also eines kooperativen Ansatzes, bei dem die vielfältigen Akteure in den Städten und Gemeinden, darunter Schulen und Ausbildungsträger, Kinder- und Jugendhilfe, die lokale Wirtschaft, Nachbarschaftseinrichtungen und das Gesundheitswesen, also auch die fachkundigen psychotherapeutischen Berufsgruppen, einbezogen sind. Im Folgenden soll aufgezeigt werden, dass psychologische und ärztliche Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten einen eigenständigen Beitrag zum Umgang mit Radikalisierungsgefährdungen und zur Unterstützung von Distanzierungs- und Ausstiegsprozessen leisten können. Psychotherapeutische Beratung und Behandlung können den in der sozialen Arbeit verbreiteten systemischen Hilfsansatz produktiv ergänzen, weil hierbei der

psychischen Innenwelt der Betroffenen in ihren Familienbeziehungen besondere Beachtung gilt (Möhring & Neraal, 2014). Dies ist auch in der Arbeit mit Familienangehörigen unbedingt notwendig, weil Familien in ihrer Resilienz und in ihrem Zusammenhalt durch Radikalisierungsprozesse extrem herausgefordert werden und Eskalationen oder mitunter akute – soziale und psychische – Zusammenbrüche drohen.

Eltern in ihrer Auseinandersetzung mit Radikalisierungsgefährdungen Jugendlicher

Die Fachberatungsstellen, die im BAMF-Netzwerk Radikalisierung zusammengeschlossen sind, erleben dies in ihrer Arbeit tagtäglich¹. Sie werden von Familienangehörigen konsultiert, die beispielsweise eine Hinwendung ihrer Söhne oder Töchter zu radikalen islamistischen oder salafistischen Angeboten erleben. Der Familienalltag ist oft bereits von schweren Krisen,

¹ <http://www.bamf.de/DE/DasBAMF/Beratung/Kooperationspartner/ZivilgesellschaftlicheTraeger/zivilgesellschaftliche-traeger-node.html>

dysfunktionalen Reaktionen der Eltern und dem Rückzug der Kinder und Jugendlichen von ihrem Umfeld gekennzeichnet. Die Fachberatungsstellen unterstützen die Eltern zunächst dabei, den Kontakt zu ihren Söhnen oder Töchtern zu stabilisieren und Kontaktabbrüche zu vermeiden. Manche der Familienangehörigen sind jedoch psychisch so belastet, dass sie kaum in der Lage sind, die schwierige Situation besonnen zu meistern. Sie haben ihre Fähigkeit zum Nachdenken verloren oder ihre reflexive Kompetenz war nie stabil ausgeprägt. Die Beziehungs- und Konfliktfähigkeit in den Familien ist dann schwer beeinträchtigt. Ein hohes Maß an Ohnmacht, Angst, Wut oder auch Schuldgefühlen bei den Eltern tragen ihren Teil dazu bei. Manche Eltern geraten dann in akute Krisen oder werden psychisch krank (Vogel, 2018). In solchen Konstellationen können die psychotherapeutischen Berufsgruppen im Hintergrund eine wichtige unterstützende Rolle für die Familien spielen, indem sie den Angehörigen im geschützten Rahmen ihrer Arbeit emotionalen Halt anbieten, sodass wieder ein Raum zum Nachdenken entstehen kann. Psychotherapeutische Beratung oder Behandlung kann dazu beitragen, dass das Destruktive oder Explosive in der Familiendynamik besser verstanden werden kann und heftige Emotionen in Worte gefasst und nicht ausagiert werden müssen (Meurs, 2016; Sischnka, 2019). Fachberatungsstellen können dieses „Containment“ oft allein nicht leisten. Sie profitieren aber erfahrungsgemäß in ihren Beratungsprozessen davon, wenn die Familienangehörigen wieder stabiler sind, mit ihren Emotionen besser umgehen und begonnen haben die Situation zu verarbeiten. Dann kann auch wieder besser daran gearbeitet werden, den Kontakt zu der gefährdeten oder radikalisierten Person aufzunehmen oder zu halten. Beziehungen sind unter Umständen nicht mehr so stark von Krisen oder destruktivem, dysfunktionalem Agieren geprägt.

Geschwisterbeziehungen

Wenn sich ein junger Mensch aus einer Familie religiös-extremistischen Gruppen zuwendet, kann dies auch für die Geschwister sehr belastend sein. Besonders die jüngeren Geschwister leiden oftmals sehr darunter, dass sich ihr älterer Bruder oder die ältere Schwester so stark von seiner bzw. ihrer Familie abwendet, nun so „abweisend und fremd“ geworden ist und vielleicht sogar in djihadistische Konfliktgebiete in Syrien oder anderswo ausgewandert ist. Jüngere Geschwister beziehen die Familienkrisen oftmals sehr stark auf sich selbst und entwickeln unter Umständen psychische Symptome oder Verhaltensauffälligkeiten. Manche der jüngeren Geschwister kämpfen stellvertretend für die Eltern (die sich von den Radikaliserten zurückgezogen haben oder depressiv wurden) um ihren Bruder oder ihre Schwester und wollen diese „in die Familie zurückholen“. Oft überfordern sich diese Jugendlichen aber dabei. Und häufig sind Geschwister zwischen ihren radikalisierten Brüdern bzw. Schwestern und ihren Eltern hin- und hergerissen und können mit niemandem über all dies sprechen. Hinzu kommt, dass die Radikalisierten regelmäßig um ihre jüngeren Geschwister werben und Versprechungen machen („Allah liebt dich, komm nach Syrien, hier ist alles besser!“), sodass neue Radikalisierungsgefährdungen entstehen. Aus meiner Erfahrung haben manche Fachberatungsstellen die Situation der Geschwister noch zu wenig im Blick. Es ist aber wichtig, genauer zu fragen, wie die nicht-radikalisierten Geschwister die Situation erleben, worunter sie leiden und was sie verstehen oder nicht verstehen und was sie brauchen. Wenn Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten diesen Kindern oder Jugendlichen einen geschützten Raum zur Verfügung stellen, um über sich selbst und ihre Gefühle und Gedanken zu der schwierigen Situation zu sprechen oder sich dem mit kreativen Mitteln zu nähern, kann das ein Beitrag zur individuellen Resilienz sein, aber auch dazu, dass die gesamte Familie wieder etwas besser miteinander ins Gespräch kommt.

Paar-Dynamiken

Im radikal-salafistischen Spektrum kommt es häufig vor, dass sich junge Männer und junge Frauen über die Hinwendung zur Ideologie als Paare zusammenfinden, islamisch heiraten und dann auch bald Kinder zur Welt kommen. Persönliche und ideologische Motive gehen bei diesen Paaren oft ein Amalgam ein (Möhring, 2014). Jedoch wird die Frage nach den in der Paarbeziehung erfüllten oder unerfüllten Wünschen und Hoffnungen, den Idealen und Enttäuschungen dadurch nicht obsolet. Denn es kann durchaus passieren, dass es in den Beziehungen Spannungen gibt, die auch mit der Ideologie und davon inspirierten Lebensentscheidungen zu tun haben. Gestattet der Partner seiner Frau den Kontakt zu ihrer Herkunftsfamilie? Soll das kleine Kind in den Kindergarten gehen dürfen oder nicht? Soll man in Deutschland bleiben oder auswandern? Nicht selten suchen junge Frauen im Laufe der Zeit bei Vertrauenspersonen Hilfe, weil sie in ihrer Beziehung unglücklich sind oder fürchten, dass der Ehemann einen Weg einschlagen könnte, der die Familie in Gefahr bringt. Oft sind die Vertrauenspersonen zuerst Freundinnen oder Eltern anderer Kinder, denn mitunter sind solchen jungen Frauen die Fachberatungsstellen zu hochschwellig. Manche vertrauen sich auch ihrem Hausarzt oder dem Kinderarzt an oder finden im Nachbarschaftsheim Hilfe. Aber auch die psychologisch und ärztlich psychotherapeutischen Berufsgruppen sollten sich ermuntert fühlen, sensibel für die Bedürfnisse von Menschen zu sein, die vielleicht erstmal sehr fremd oder radikal erscheinen. Dies gilt umso mehr, als es auch passieren kann, dass sich ein Partner (oft ist es die Ehefrau) in der Beziehung innerlich bereits von der radikalen Ideologie distanziert, und nun nach Wegen suchen will, auch den Ehepartner zu einem Ausstieg zu bewegen. Der Schein trägt manchmal und gerade auch diejenigen, bei denen man es nicht vermuten würde, suchen Rat und Hilfe.

Radikalisierte Paare, ihre Kinder und das gesellschaftliche Umfeld

Paare, die ihre Kinder von klein auf radikal-salafistisch prägen und vielleicht zu „Kämpfern“ erziehen wollen, sind erfahrungsgemäß eine Ausnahmeerscheinung. Vielmehr muss man immer auch von unterschiedlichen Interessen und Bedürfnissen bzw. Öffnungen im familiären System in Richtung der Gesellschaft ausgehen. Dabei ist die Frage zentral, wie sich ein radikalisiertes Elternpaar in Bezug auf gesellschaftliche Institutionen und Erziehungs- bzw. Bildungseinrichtungen verhält: Herrscht eine völlige Ablehnung oder zeigen sich Dialogbereitschaft und Aushandlungsspielräume? Werden die Kinder von den Eltern weitgehend als Instrument der Ideologie mit einem vorbestimmten Lebensweg gesehen oder gibt es hinreichend gute Entwicklungsmöglichkeiten und -freiheiten? Werden Kontakte zu „Ungläubigen“ oder „abtrünnigen, schlechten Muslimen“ unterbunden oder gibt es doch eine Toleranz im Sinne der Entwicklung der Kinder? Wenn Kinder in radikal-salafistisch beeinflussten Umfeldern aufwachsen, wird dies immer mit Herausforderungen einhergehen, vor denen andere Kinder nicht so stark stehen. Möglicherweise erleben sich die Kinder in einem starken Konflikt zwischen den dogmatischen, religiösen Familienwerten und den kulturellen Praktiken von Kita und Schule? Problematische Verhaltensweisen der Kinder und Jugendlichen aus solchen Elternhäusern sind dann vor allem ein Ausdruck des Zerrissenseins, der Orientierungssuche und der Schwierigkeit, mit den begleitenden Emotionen, die in Konflikten entstehen, angemessen umzugehen (Sischka, 2016). Es ist wichtig, diese Kinder und Jugendlichen nicht als normativ „radikalisiert“ zu etikettieren, wo es zunächst um eine Orientierungssuche und Entwicklungsschwierigkeiten geht (Günter, 2017). Umgekehrt ist aber auch denkbar, dass ältere Kinder und Jugendliche durch die bestenfalls benignen und unterstützenden Erfahrungen in der Schule in einen inneren Konflikt mit ihren Elternhäusern

geraten, von denen sie sich dann abzulösen versuchen. In solchen Konstellationen braucht es die pädagogisch-psychologische Begleitung durch Lehrer, Sozialarbeiter oder Schulpsychologen. Hilfreich kann sein, wenn Psychotherapeuten durch Supervisionsangebote einen geschützten Rahmen zum besseren Verstehen des jeweiligen Einzelfalls herstellen.

Trennungskonflikte, Sorge- und Umgangsrecht und die Situation der Kinder

Wenn Eltern sich trennen und eine Scheidung erfolgt, ist das meistens für Kinder sehr belastend. Aus der Beratungsarbeit sind aber auch Fälle bekannt, in denen sich ein Partner während seiner Ehe im Kontext eines kritischen Lebensereignisses „radikalisiert“, während der Partner diese Veränderung nicht mit nachvollziehen will oder sogar ganz dagegen ist, Hilfe sucht und sich schließlich trennt. Mitunter folgen dann schwierige Verhandlungen um das Sorge- und Umgangsrecht für das gemeinsame Kind oder die Kinder, die dann unter besonderen Belastungen leiden. Denn es kann passieren, dass der radikalisierte Partner im Rahmen seines Umgangsrechts die Vorstellung hegt, den Sohn oder die Tochter entsprechend zu erziehen, während der andere Elternteil diese Vorstellung nicht teilt. Die Kinder sind dann nicht nur zwischen zwei differenten ideologischen oder normativen Welten hin- und hergerissen, sondern spüren oft auch, dass die Trennung der Eltern nicht nur emotional, sondern auch durch einen ideologischen Konflikt aufgeladen ist. Sie verstehen oftmals vieles nicht, insbesondere, wenn sie noch klein sind, bekommen Angst und werden in ihrer Entwicklung mitunter stark zurückgeworfen. Dies umso mehr, wenn in den Trennungskonflikten heftige, ideologisch aufgeladene Kränkungen vorherrschen und die Kinder tendenziell zum Instrument der Rache am „ungläubigen Partner“ werden und nun auf „gottgefällige“ Weise besonders streng und mit mannigfaltigen Einschränkungen erzogen

werden. Herausgefordert sind hier nicht nur Fachleute der Kinder- und Jugendhilfe, die dem Kind in dieser Situation beistehen und einen Blick auf den Kindeswillen und das Kindeswohl haben. Auch Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten können hilfreich sein, weil sie „geschützte Räume“ abseits des elterlichen Streites bieten können, in denen es zuallererst um das Wohlergehen des Kindes, dessen psychische Entwicklung und Resilienz geht, um all dies unbeschadet zu überstehen, den eigenen Willen artikulieren zu können oder Entwicklungskrisen zu bewältigen.

Psychische Herausforderungen in Familien im Kontext von Deradikalisierung, Ausstieg und Rückfallgefährdungen

Wenn sich junge Menschen zu einer Distanzierung von der extremistischen Gruppe entscheiden, sind die Familien oft zunächst einmal sehr erleichtert. Nicht selten stellt sich schnell die Illusion ein, dass „alles wieder gut“ wird, sobald „das Kind wieder nach Hause zurückgekehrt“ ist. Aus der Ausstiegshilfe und der Arbeit mit Rückkehrern aus djihadistischen Kampfgebieten ist aber bekannt, dass Aussteiger sich durch die Zeit in der extremistischen Gruppe in ihrer Persönlichkeit sehr verändert haben können (Sischka, 2015). Und viele Familien haben sehr unter der Radikalisierung, ihren Folgen und Begleiterscheinungen (z. B. Stigmatisierung, polizeiliche Durchsuchungen, Verschuldung im Bemühen um Hilfe) gelitten. Wenn die Angehörigen trotzdem bereit sind, den ausstiegswilligen Söhnen oder Töchtern zu helfen, müssen aber auch die Wunden, die das Geschehen verursacht hat, Berücksichtigung finden. Es ist nicht ratsam, verleugnend so zu tun, als wäre alles „vergessen“ und ein „Neubeginn“ unproblematisch. Dabei würde dann auch die Angst oder das Misstrauen übergangen, dass der Sohn oder die Tochter vielleicht in die extremistische Szene zurückkehren könnte. Hinzu kommt, dass es auch für Ausstiegswillige, die sich der eigenen

Familie wieder annähern möchten, sehr schwer sein kann. Junge Frauen kehren unter Umständen traumatisiert aus djihadistischen Kampfgebieten zurück, was das Sprechen über das Erlebte und die eigenen Taten zusätzlich erschwert. Junge Männer, die von dort zurückkehren, haben unter Umständen mit langjährigen Haftstrafen für ihre Taten zu rechnen. Bis ein Vertrauen in die Integrität des Ausstiegsentschlusses wachsen kann, braucht es Zeit (Ebrecht-Laermann, Bialluch & Sischka, 2017). Und Zeit ist auch notwendig dafür, das Schweigen zu überwinden, Worte für das Erlebte zu finden, für Reue und Bedauern oder für die Zuversicht, dass ein Neuanfang doch gelingen kann. Psychotherapeuten können sowohl Familienangehörigen wie auch Ausstiegswilligen geschützte Räume anbieten, um einen Weg der Verarbeitung des Geschehenen aber auch der Neuorientierung und Kommunikation miteinander zu finden. Wichtig ist bei all dem auch, dass Kinder und Jugendliche, die aufgrund der Entscheidung ihrer Mütter in extremistischen Umfeldern auf die Welt kamen und dort aufgewachsen sind, besonders berücksichtigt werden. Denn sie können nun besondere Schwierigkeiten haben, mit der neuen Lebenssituation psychisch und sozial zurechtzukommen.

Abschließende Bemerkungen

Ebenso wie es einer gesellschaftlichen Resilienz in Bezug auf extremistische Bestrebungen bedarf, braucht es eine familiäre Resilienz im Umgang mit Radikalisierungsprozessen. Durch die Einrichtung von Fachberatungsstellen zur Radikalisierungsprävention und Deradikalisierung haben Bund und Länder bereits gute Voraussetzungen geschaffen, damit Familien und ausstiegswillige Personen Unterstützung erhalten können. Bisherige Erfahrungen zeigen jedoch, dass pädagogische Berufsgruppen allein dem Bedarf der Familien und Betroffenen nicht gerecht werden können. Denn oft geht es um akute psychische Krisen, die eine Wechselwirkung mit Beziehungs- und Kommunikationsstörungen in den Familien entfalten. Dies erschwert ein besonnenes und konstruktives Handeln der Beteiligten sehr. Psychologische und ärztliche Psychotherapeuten, die mit Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen arbeiten können, erscheinen daher als naheliegende Partner zu der bislang sehr von sozialpädagogischer und islamwissenschaftlicher Expertise geprägten Familien- und Distanzierungsberatung (Sischka, 2018). Es wäre wünschenswert, dass kommunale Präventionsnetzwerke dem in Zukunft stärker Rechnung tragen, indem der systemisch-pädagogische Ansatz durch die Kooperation mit den psychotherapeutischen Berufsgruppen ergänzt wird, um die Resilienz der Familien zu stärken.

Literaturverzeichnis

Ebrecht-Laermann, A., Bialluch, C. & Sischka, K. (2017).

Analyse im Extrem. Transgressive Dynamiken in der Arbeit mit Menschen aus rechtsextremen und salafistischen Milieus. In B. Unruh, I. Moeslein-Teising & S. Walz-Pawlita (Hrsg.), Grenzen (S. 250–257). Gießen: Psychosozial-Verlag.

Meurs, P. (2016).

Radikalisierung und Dschihad aus psychoanalytischer Perspektive. Der Verlust des guten inneren Objektes, die Psychopathologie des Hasses und die destruktive Macht eines „auserwählten Traumas“. Psyche, 70(9), 881–904.

Möhring, P. (2014).

Verbrecher, Bürger und das Unbewusste. Kriminologie mit psychoanalytischem Blick. Gießen: Psycho-sozial-Verlag.

Möhring, P. & Neraal, T. (2014).

Psychoanalytisch orientierte Familien- und Sozialtherapie. Das Gießener Konzept in der Praxis. Gießen: Psychosozial-Verlag.

Günter, M. (2017).

„Die Tugend muss durch den Schrecken herrschen“. Gewalt, Leidenschaft und Fanatismus in der adoleszenten Entwicklung. In B. Traxl (Hrsg.), Aggression, Gewalt und Radikalisierung. Psychodynamisches Verständnis und therapeutisches Arbeiten mit Kindern und Jugendlichen (S. 91–108). Frankfurt: Brandes & Apsel.

Sischka, K. (2015).

Auf dem Weg zu einem diagnostisch-therapeutischen Netzwerk Extremismus (DNE). Grundlagen für und Einblicke in ein Modellprojekt des Zentrum Demokratische Kultur. Journal EXIT-Deutschland. Zeitschrift für Deradikalisierung und demokratische Kultur, 1, 105–126.

Sischka, K. (2016).

Salafistische Radikalisierung in der Adoleszenz. Identitätstheoretische und psychodynamische Grundlagen der Prävention. unsere jugend, 68(11+12), 471–476.

Sischka, K. (2018, 25. Januar).

Was können Psychotherapeuten zur Radikalisierungsprävention und Deradikalisierung beitragen? Abgerufen von <http://www.ufuq.de/was-koennen-psychotherapeuten-zur-radikalisierungspraevention-und-deradikalisierung-beitragen/>

Sischka, K. (2019).

Adoleszenz zwischen Höllenangst und Sehnsucht nach dem Paradies. Eine Annäherung an die psychischen Innenwelten salafistisch radikalisierte junger Menschen. Eingereicht für ein pädagogisches Handbuch der Beratungsstellen gegen religiös begründeten Extremismus SALAM, LEGATO und KITAB. (Vorabversion kann bei der Autorin erfragt werden).

Vogel, H. (2018, 17. Mai).

Das Leid der Eltern: „Wer hilft mir?“ Abgerufen von <http://erasmus-monitor.blogspot.com/2018/05/das-leid-der-eltern-wer-hilft-mir.html>

Fachübergreifende Fallbesprechung: Zwischen Schweige- und Offenbarungspflicht

WORKSHOP

Die ärztliche Schweigepflicht stellt eine der höchsten ärztlichen Standes- und Rechtspflichten dar und findet ihre Ausprägung in § 203 StGB. Die therapeutische Schweigepflicht ist zugleich Ausprägung des grundrechtlich verankerten allgemeinen Persönlichkeitsrechts des Einzelnen. Wenn es darum geht, im Gefahrenfall Informationen zwischen Kliniken und Sicherheitsbehörden auszutauschen, so bestehen große Unsicherheiten, wann eine Offenbarung von Daten vor dem Hintergrund der ärztlichen Schweigepflicht zulässig bzw. gerechtfertigt ist und welche Daten konkret weitergegeben werden dürfen.

Im Kontext staatlicher Unterbringung in psychiatrischen Einrichtungen ist eine medizinische Indikation Voraussetzung für eine Unterbringung. Der gesamte Vollzug ist daher von Gesundheitsdaten im weiteren Sinne durchdrungen. Eine strikte Trennung von Vollzugs- und ärztlichen Daten ist – anders als im Strafvollzug, aus dem der Gedanke der Trennung von Vollzugs- und Gesundheitsdaten übernommen wurde – hier gerade nicht möglich, zumal oftmals gerade medizinische Daten die für den Vollzug zu treffenden wesentlichen Entscheidungen und Anordnungen begründen. Wie aber gilt es nun mit diesem Spannungsfeld zwischen therapeutischer Geheimhaltung auf der einen Seite und dem Informationsbedürfnis der Sicherheitsbehörden zur Gefahrenabwehr auf der anderen Seite umzugehen?

Fallbeispiel

Ein 28-jähriger befindet sich aufgrund einer diagnostizierten Schizophrenie in Behandlung. Während dieser Behandlungszeit wird er straffällig und gelangt in den Maßregelvollzug (MRVZ).

Einem Therapeuten im MRVZ fällt auf, dass sich der Patient zunehmend für die Religion Islam interessiert. Wenige Zeit später werden im Zimmer des Patienten jedoch Bücher gefunden, die Zweifel wecken, ob sich der Patient tatsächlich für den Islam interessiert, oder die Lektüre dem islamistischen Spektrum zuzuordnen ist. Dieser Fund und die Tatsache, dass sich der Patient während der Therapie schon einmal abwertend über Nichtgläubige geäußert hat, sorgen für ein schlechtes Bauchgefühl beim Therapeuten. Er greift zum Hörer und ruft die Hotline des Kompetenzzentrums für Deradikalisierung im Bayerischen Landeskriminalamt an (089/1212-1999).

Wann greife ich zum Hörer? An wen kann ich mich bei einem Verdacht wenden?

Den Kliniken stehen diverse Anlaufstellen zur Verfügung, die sowohl allgemeine Informationen bereitstellen (Informationsmaterialien, Schulungen, Vorträge) als auch im Einzelfall beratend tätig werden. Die Einholung von Informationen steht jedem Mitarbeiter offen.

Im Rahmen von Bayerns Netzwerks für Prävention und Deradikalisierung gegen Salafismus wurde zum 01.09.2015 im Bayerischen Landeskriminalamt das Kompetenzzentrum für Deradikalisierung eingerichtet. Das Team des Kompetenzzentrums ist angesichts der spezifischen Herausforderungen multidisziplinär aufgestellt und verfügt neben erfahrenen Polizeivollzugsbeamten auch über islamwissenschaftliche, psychologische sowie sozialpädagogische Expertise.

Ziel des Kompetenzzentrums für Deradikalisierung ist es, insbesondere eine Eigen- und Fremdgefährdung durch religiös motivierte radikalisierte Personen zu verhindern sowie Analysen und Bewertungen zu Radikalisierungsverläufen durchzuführen, um so mögliche Deradikalisierungsansätze zu erkennen.

Das Kompetenzzentrum kooperiert mit dem zivilgesellschaftlichen Träger Violence Prevention Network e.V. (VPN) auf Grundlage eines zivilrechtlichen Vertrages.

Das Kompetenzzentrum für Deradikalisierung ist

- ▶ Ansprechpartner und Berater für alle öffentlichen Stellen zu Fragen der Deradikalisierung in Bayern,
- ▶ verantwortlich für die Erstellung von strukturierten (Risiko-)Analysen und Bewertungen im Zusammenhang mit Radikalisierungshinweisen,
- ▶ zuständig für die Koordination von sicherheitsrelevanten Sachverhalten, die Ansatzpunkte für Deradikalisierungsmaßnahmen mit Schwerpunkt im Phänomenbereich des religiös begründeten Extremismus in Bayern aufweisen und dient als
- ▶ Ansprechpartner für Violence Prevention Network e.V. (s.u.) in sicherheitsrelevanten Fragen.



**ERREICHBAR IST DAS KOMPETENZZENTRUM
FÜR DERADIKALISIERUNG UNTER DER RUFNUMMER**

089-12 12-19 99

Personen von links nach rechts:

Holger Schmidt
Leiter Kompetenzzentrum für
Deradikalisierung, LKA Bayern

Anja Kempter
Referentin Amt für Maßregel-
vollzug, ZBFS

Dr. Jesko Bernd
Oberarzt und Abwesenheits-
vertretung Chefarzt Klinik Ost
für Psychiatrie und Psychologie,
kbo-Isar-Amper-Klinikum



Die Beratungsstelle Bayern von Violence Prevention Network e. V. bietet

- ▶ die Beratung für Angehörige in der Auseinandersetzung mit religiös begründetem Extremismus,
- ▶ die Beratung, Begleitung und spezifisches Training für radikalierungsgefährdete Jugendliche im Vorfeld von Straffälligkeit,
- ▶ das Anti-Gewalt- und Kompetenztraining AKT® im (Jugendstraf-)Vollzug für radikalierungsgefährdete Personen bzw. Radikalisierte im frühen Stadium sowie
- ▶ die Ausstiegsbegleitung: Beratungs- und Dialogmaßnahmen mit Radikalisierten, Ausreisewilligen, Rückkehrerinnen und Rückkehrern (z. B. aus Syrien).

Die reine Informationsbeschaffung ist auch im therapeutischen Kontext zunächst unproblematisch, da hier (noch) keine Notwendigkeit besteht, einen Personenbezug herzustellen. Eine anonyme Schilderung der Umstände reicht hier zunächst aus. Die gebotene Anonymisierung des Falles ergibt sich bereits aus dem Gebot der Verhältnismäßigkeit, nach dem nur diejenigen Daten weitergegeben werden dürfen, die für die Aufgabenerfüllung der handelnden Stellen erforderlich sind. Geht es wie im konkreten Fall um die Einordnung und Bewertung bspw. von Fundgegenständen, so ist der Patientename zunächst irrelevant.

Aus klinisch-praktischer Sicht empfiehlt sich, in einem solchen Fall die zuständigen Vorgesetzten – in einer psychiatrischen Klinik also zumeist Oberarzt, Chefarzt und Ärztliche Direktion – über den Vorgang zu informieren, diesen gemeinsam zu bewerten und das weitere Vorgehen abzustimmen. Sollte hierbei die Entscheidung einer Mitteilung des Namens (z. B. gegenüber dem Kompetenzzentrum für Deradikalisierung im Bayerischen Landeskriminalamt) getroffen werden, ist zu empfehlen, das Zustandekommen dieser Entscheidung und die getrof-

fene Rechtsgüterabwägung ausführlich zu dokumentieren. Sinnvollerweise sollten in dieser Dokumentation auch die Einschätzung des Kompetenzzentrums (bzw. anderer kontaktierter Stellen) des zuvor anonymisiert besprochenen Falles Eingang finden.

Was passiert mit eingehenden Anrufen?

Der Anruf bei der Hotline des Kompetenzzentrums für Deradikalisierung wird i. d. R. von einem Fallkoordinator entgegengenommen, der über umfangreiche Erfahrung in der phänomenbezogenen Einschätzung eines potentiellen Radikalisierungssachverhaltes verfügt.

Vor dem Hintergrund der bestehenden datenschutzrechtlichen Regeln sowie des im Einzelfall vorliegenden berufsbezogenen Aussageverweigerungsrecht empfiehlt das Kompetenzzentrum für Deradikalisierung zunächst eine anonymisierte Schilderung des Sachverhaltes (Tipp: Alternativ kann der Sachverhalt auch hypothetisch vorgestellt werden: „Was würden Sie mir empfehlen, wenn ich morgen mit folgendem Sachverhalt konfrontiert würde?“).

Im Falle einer solchen Schilderung wird der entgegennehmende Beamte zunächst noch die Gelegenheit nutzen, um einzelne ergänzende Fragen zu stellen (z. B.: „Besteht bereits ein Kontakt zu Personen, die der salafistischen Szene angehören?“, „Ist bekannt, ob und ggf. welche extremistischen Inhalte im Internet durch die Person konsumiert werden?“). Die Rückfragen dienen vor allem der besseren Einschätzung des Sachverhaltes. Nach Austausch der vorliegenden Informationen wird seitens des Mitarbeiters im Kompetenzzentrum eine Empfehlung ausgesprochen.

Anmerkung: Eine lediglich anonymisierte Schilderung eines Sachverhaltes kann im Einzelfall jedoch nie eine umfassende Bewertung einer im Raum stehenden konkreten Gefahr für die öffentliche Sicherheit und Ordnung gewährleisten.

Anhand der Schilderungen des Therapeuten/der Therapeutin kann eine Gefährdung für Dritte durch den Patienten nicht ausgeschlossen werden.

Wann darf ein Therapeut personenbezogene Daten preisgeben?

Je nach Rechtsgrundlage der Behandlung stellt sich die Gesetzeslage unterschiedlich dar. Während im Maßregelvollzug und – ab 01.01.2019 – auch im Bereich der öffentlich-rechtlichen Unterbringung Datenübermittlungsgrundlagen gesetzlich normiert sind, finden sich solch spezielle Vorschriften im BGB-Kontext nicht, sodass zur Rechtfertigung von etwaigen Schweigepflichtsverletzungen nur auf die allgemeinen strafrechtlichen Rechtfertigungsgründe zurückgegriffen werden kann.

Welche Daten dürfen offenbart werden?

Selbst wenn – wie im Maßregelvollzug – zur Abwehr von Gefahren für ein bedeutendes

Rechtsgut (s. bspw. Art. 34 BayMRVG i. V. m. Art. 201 Abs. 4 S. 1 Nr. 2 BayStVollzG) Gesundheitsdaten an andere öffentliche Stellen übermittelt werden dürfen, ist gerade vor dem Hintergrund der ärztlichen Verschwiegenheit, die Voraussetzung für die Ermöglichung einer vertrauensvollen Behandlung ist, die Einstufung der zu übermittelnden Daten besonders relevant.

Hierbei ist zu beachten, dass im Rahmen staatlicher Unterbringung nicht bereits alle Daten, die Außenstehenden gegenüber der Schweigepflicht unterlägen, auch innerhalb dieses staatlichen Kontextes als „Geheimnis“ einzustufen sind. Die ärztliche Schweigepflicht im Kontext des gerichtlich angeordneten Freiheitsentzuges und damit letztlich im Wege einer gerichtlich verordneten primär ordnungspolitisch motivierten Therapie ist anders zu werten als die Schweigepflicht im Rahmen eines frei gewählten Arzt-Patienten-Verhältnisses. Die Tätigkeit im Maßregelvollzug ist gekennzeichnet von der Rolle des Therapeuten auf der einen und der ordnungspolitischen Verantwortung auf der anderen Seite.

Abzugrenzen von Geheimnissen sind daher bereits erkennbare Tatsachen, die im Rahmen der Wahrnehmung von Ordnungs- und Verwaltungsfunktionen auch für nicht mit therapeutischen Aufgaben betraute Dritte erkennbar wären, insbesondere der Unterbringungsverlauf, das Vollzugs- und Sozialverhalten des Untergebrachten jenseits seiner therapeutischen Betreuung und der Umgang in Konfliktsituationen mit anderen Untergebrachten oder dem Betreuungspersonal. Da insoweit ein innerer Zusammenhang mit der ärztlichen/therapeutischen Berufsausübung nicht besteht, kann schutzwürdiges Vertrauen in die Nichtweitergabe innerhalb des Maßregelvollzugs daher schon gar nicht entstehen. Eine Weitergabe an die Sicherheitsbehörden ist bei entsprechender Gefährdungslage daher möglich.

Nach der für den Maßregelvollzug erfolgten

Auslegung ist eine Abgrenzung dort vorzunehmen, wo der therapeutische Kernbereich betroffen ist („Geheimnis“). Als besonders schützenswerte Daten sind zumindest die Inhalte der Therapeutengespräche zu verstehen, da hier in einem geschützten Rahmen dem engsten Persönlichkeitsbereich zuzuordnende Daten offenbart werden.

Eine Offenbarung solcher Daten dürfte daher ebenfalls nur bei positiver Güterabwägung im Rahmen eines rechtfertigenden Notstandes gemäß § 34 StGB sowie im Falle etwaig geplanter Straftaten in Betracht kommen; in letzterem Fall existiert bei bestimmten Straftaten sogar eine strafbewehrte Pflicht zur Anzeige, s. § 138 StGB.

Wie kann ich mich absichern?

Gerade in einem solch sensiblen und komplexen Bereich, in dem Fragen der Datenübermittlung maßgeblich auf Abwägungsentscheidungen beruhen, zugleich aber eine erhebliche Gefährdung der Allgemeinheit im Raume steht, ist eine gewissenhafte Dokumentation der Entscheidungsgrundlagen sowie des Entscheidungsfindungsprozesses – schon zur eigenen Absicherung – unerlässlich.

Was passiert, nachdem personenbezogene Daten kommuniziert wurden?

Im Falle einer Datenübermittlung an das Kompetenzzentrum für Deradikalisierung wird durch die Beamten des BLKA zunächst ein Bearbeitungsfall erstellt. Hierzu ist eine mit dem Landesbeauftragten für Datenschutz abgestimmte Erfassung im polizeilichen Datensystem erforderlich. Dieser Eintrag enthält jedoch lediglich die Grundpersonalien der betroffenen Person (keine Personalien des Mitteilers, von Angehörigen oder sonstigen Akteuren aus dem Umfeld) sowie einen kurzen Text, dass es sich bei dem Sachverhalt um einen „Bearbeitungsfall im

Kompetenzzentrum für Deradikalisierung“ handelt und bei Rückfragen die Telefonnummer 089/12 12-1999 kontaktiert werden kann. Hintergrund dieser Datenerfassung ist die Recherchemöglichkeit für andere Dienststellen der Bayerischen Polizei (z. B. im Falle eines Polizeieinsatzes, der von der Person in der Zukunft ausgelöst wird).

Im nächsten Schritt werden die Hintergründe des vorliegenden Falles geprüft, eine Risikoeinschätzung vorgenommen und soweit erforderlich weitere Dienststellen der Polizei über den Sachverhalt informiert (z. B. Ermittlungsdienststelle beim Vorliegen einer Straftat bzw. konkreten Gefahrensituation). Sofern Ansatzpunkte für Ausstiegsmaßnahmen bzw. eine Deradikalisierung festgestellt werden, erfolgt die Übernahme des Sachverhaltes durch Fallkoordinatoren und ggf. eine Datenübermittlung an Violence Prevention Network e.V. bzw. weitere erforderliche Akteure (Regelstrukturen der Jugend- und Sozialbehörden).

Die Dokumentation von Risikobewertung sowie der getroffenen Maßnahmen im Zuge der Fallbearbeitung und -koordination erfolgt in einer Fallakte, zu der nur berechtigte Personen Zugang haben.

Sofern sich eine extremistische Einstellung der Person bestätigt, ist die Polizei zudem gesetzlich verpflichtet das Bayerische Landesamt für Verfassungsschutz zu informieren.

musa – muslimische Seelsorge Augsburg: ein Projekt mit Zukunft

WORKSHOP



im Auftrag von **Nurdan Kaya**
zusammengefasst von **Malika Bashirova**
itv – Institut für transkulturelle Verständigung.

Der Workshop wurde von **Nurdan Kaya**
durchgeführt

Abstract

Muslimische Seelsorge Augsburg – kurz musa genannt – ist ein Projekt des itv – Institut für transkulturelle Verständigung in Kooperation mit und unter Förderung des Büros für Migration, Interkultur und Vielfalt der Stadt Augsburg, des Bayerischen Staatsministeriums für Familie, Arbeit und Soziales und des Bayerischen Staatsministeriums der Justiz. Seit 2012 liegt das Hauptziel des Projekts in einer professionellen ehrenamtlichen Betreuung von und Seelsorge für Personen aus dem sogenannten muslimi-

schen Kulturkreis, jedoch unabhängig ihrer Religions- und Glaubenszugehörigkeit. Aufgebaut in Anlehnung an die Selbstbestimmungstheorie von Deci und Ryan (2000, 2008) bietet musa Qualifikationskurse in Seelsorge für ehrenamtliche Teilnehmende in insgesamt fünf Einsatzbereichen an. Seit 2017 wird die bayernweite Implementierung des Projektes in interessierten Partnerstädten vorangetrieben.

Musa leistet so auch einen wichtigen Beitrag zur Prävention von Radikalisierung, wobei dieser Begriff nicht nur durch seine religiöse Facette verstanden wird. Sowohl in Ausbildung zum ehrenamtlichen Seelsorger bzw. zur ehrenamtlichen Seelsorgerin, als auch im Einsatz wird auf die Bestärkung der Persönlichkeit, Selbstreflexion, Achtsamkeit und Fürsorge großen Wert gelegt. Denn insbesondere in Krisensituationen, in welchen musa Hilfe leistet, sind Menschen gegenüber extremen Einflüssen von außen weniger geschützt. Musa bietet individuelle Lebensbegleitung über den Alltag hinaus und entfaltet dadurch eine deutlich präventive Wirkung.

musa im Portrait

Das Augsburger Projekt musa – muslimische Seelsorge Augsburg – besteht bereits erfolgreich seit dem Jahr 2012 und unterstützt insbesondere Menschen aus dem sogenannten muslimischen Kulturkreis (s. unten) in schwierigen Situationen – jedoch unabhängig von ihrer Religions- und Glaubenszugehörigkeit.

Das theoretische Konzept der muslimischen Seelsorge lehnt an die Selbstbestimmungstheorie (SDT) von Deci und Ryan (2000, 2008) an, wobei die intrinsische Motivation jedes einzelnen Individuums das Hauptziel der durchgeführten Seelsorgemaßnahmen ist.



Eigene Darstellung in Anlehnung an die Selbstbestimmungstheorie von Deci und Ryan (2000, 2008)

In ihrer Theorie unterscheiden Deci und Ryan (2000, 2008) die drei psychologischen Grundbedürfnisse Autonomie, Kompetenz und soziale Eingebundenheit. Dabei steht

- ▶ Autonomie für das Gefühl der Freiwilligkeit und das Gefühl, auch durch Beschränkungen den Sinn für sich selbst und die eigene Regulation anzunehmen,
- ▶ Kompetenz für Selbstwirksamkeit, also das Gefühl, etwas durch eigenes Einwirken bewirken zu können,
- ▶ soziale Eingebundenheit für die Bedeutung, die „ich“ in der Beziehung zu „anderen“ habe, und die die „anderen“ für „mich“ haben.

Für die Durchführung einer Seelsorge, die die oben erwähnten Grundbedürfnisse befriedigt, ist das Kennenlernen der und bei Bedarf auch die Auseinandersetzung mit den inneren Ich-Zuständen notwendig.

Von großer Bedeutung ist in dieser Hinsicht die Unterscheidung einer Sozialisation in einem individualistischen oder in einem kollektivistischen System:

Entweder ich bin in einer Beziehung oder ich bin ein freier/einsamer Mensch.

(Individualistisches System)

Ich darf dich/euch nicht verlassen! Sabotage am System führt zum Tod...

(Kollektivistisches System)

Die Besonderheit von musa besteht darin, die Personen aus dem sogenannten muslimischen Kulturkreis, bei denen eine kollektivistische Denkweise – geprägt durch eine enge Anbindung an die Institution „Familie“ – ihren großen Anteil hat, zu begleiten. Kollektivistische Familiensysteme wirken sich durch die internalisierten Werte, Normen und Tabus auf die weitere Sozialisation der Menschen aus.

Wenn das Familiensystem mit seinen Glaubenssätzen verstanden wird, können auch die inneren Selbst-Anteile verstanden und im Hier und Jetzt neu geordnet werden. Erfahrungen der Hilflosigkeit und Ohnmacht führen sonst häufig zur Annahme innerer Wirkungslosigkeit. Dies kann sich im weiteren Verlauf z. B. über die Teilnahmslosigkeit in gesellschaftlichen und politischen Fragen äußern. So können Systeme als einschränkend und behindernd interpretiert und die Unfähigkeit einer gesunden Grenzsetzung als unüberwindbare Belastung empfunden werden, sodass eigene Familienrollen reinszeniert werden.

Eines der Beispiele für solche Familienrollen ist die Verteilung der Machthierarchien zwischen Männern und Frauen, sowie zwischen Älteren und Jüngeren im Kontext unterschiedlicher Kulturkreise. Diese Hierarchien verhindern in ausgewählten Kulturkreisen Begegnungen auf

Augenhöhe, sodass weitere Beziehungen als Folge häufig zum Duplikat eigener früherer Machterfahrungen werden. Macht und Ohnmacht sind so häufig wiederkehrende Themen, die in Beziehungen und Bindungsmustern unbewusst ausagiert werden können.

Das Wissen um unsere eigenen Bindungsmuster ermöglicht uns in der Regel ein Wahrnehmen eigener Möglichkeiten und Grenzen im Umgang mit gesunden und kranken Menschen. Vor allem in Krisensituationen, in welchen ehrenamtliche Seelsorgerinnen und Seelsorger agieren, kann das Wissen um eigene Wunden zum Vermeiden von Fehlern führen. Zu solchen Fehlern gehört beispielsweise die fehlende Abgrenzung zu individuellen Situationen anderer Menschen.

Der musa-Alltag hautnah

Die ehrenamtlichen Seelsorgerinnen und Seelsorger, die einen professionellen Qualifikationskurs abgeschlossen haben, leisten Personen in fünf Kernbereichen Hilfe: Klinikseelsorge, Palliativ- und Hospizseelsorge, Notfallseelsorge, Gefängnisseelsorge und Seelsorge für Menschen mit Fluchtgeschichte. In all diesen Feldern wurden dafür Kooperationen mit zentralen Einrichtungen und Organisationen geschlossen. Die Entwicklungen in diesen Bereichen lassen sich wie folgt darstellen:

Klinikseelsorge

In Augsburg betreuen Seelsorgerinnen und Seelsorger fünf verschiedene Krankenhäuser im Stadtgebiet, darunter auch das Bezirkskrankenhaus. Zu wichtigen Kooperationspartnern gehören das Klinikum Süd, das Zentralklinikum Augsburg, das Vincentinum Augsburg, sowie die Kinderklinik Augsburg.

Palliativ- und Hospizseelsorge

Aufgrund eines hohen Bedarfs an professioneller Unterstützung wurde im Jahr 2018 mit der „Palliativ- und Hospizseelsorge“ ein neuer

Einsatzbereich erschlossen, indem inzwischen bereits sechs Ehrenamtliche Hilfe leisten. Im Ausbau ist darüber hinaus die Bestattungsbegleitung.

Notfallseelsorge

Im dringenden Einsatz in zahlreichen Notfallsituationen unterstützen ausgebildete Seelsorgerinnen und Seelsorger Betroffene, darunter nicht selten Familienangehörige.

Gefängnisseelsorge

Auch in Justizvollzugsanstalten in Augsburg und in umliegenden Landkreisen bietet musa das Seelsorgeangebot an. Positive Erfahrung sind bereits in den Justizvollzugsanstalten Aichach, Landsberg am Lech, Augsburg-Gablingen und Neuburg-Herrenwörth vorhanden.

Seelsorge für Menschen mit Fluchtgeschichte

In Kooperation mit dem SOS-Kinderdorf findet ein wöchentliches Frauen-Café zum Austausch und als Gelegenheit der seelsorgerischen Beratung statt. Darüber hinaus besuchen die musa-Absolventinnen und -Absolventen regelmäßig Personen in Flüchtlingsunterkünften.

Nicht selten erleben die aktiven Ehrenamtlichen die Notwendigkeit einer nachhaltigen Betreuung der Betroffenen außerhalb vorgegebener Räumlichkeiten. Aus diesem Grund wurde im Jahr 2018 ein Seelsorgeraum eingerichtet. Dieser soll die Fortführung der Seelsorge auch außerhalb der Institutionen gewährleisten und außerdem einen besseren Zugang zu weiteren Zielgruppen schaffen. Dieses Angebot ergänzt das bereits bestehende türkischsprachige Sorgentelefon.

musa wächst... Entwicklungen in Bayern

Nach der erfolgreichen Durchführung von insgesamt vier Ausbildungsrunden in der Stadt Augsburg entwickelt sich musa nicht nur inhaltlich weiter, sondern breitet sich auch geografisch aus. Insgesamt sieben weitere Städte bayernweit haben Interesse an einer Implementierung

des Augsburger Projektes bekundet. Darunter sind Aschaffenburg, München, Würzburg, Nürnberg, Regensburg und Kempten. In Ingolstadt wird aktuell die erste Ausbildungsrunde durchgeführt.

Mehr Informationen finden Sie unter <https://www.itv-institut.de/itv-ug/musa/>.

Literaturverzeichnis

Deci, E. L. & Ryan, R. M. (2008).

Self-determination theory: A macrotheory of human motivation, development, and health. *Canadian psychology/Psychologie canadienne*, 49(3), 182–185.

Ryan, R. M. & Deci, E. L. (2000).

Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American psychologist*, 55(1), 68–78.

weiterführende Informationen

Hintergrundinformationen zum Themenbereich Salafismus und Radikalisierung finden Sie unter anderem auf folgenden Portalen:

ANTWORTEN AUF SALAFISMUS

BAYERISCHES NETZWERK FÜR PRÄVENTION UND DERADIKALISIERUNG GEGEN SALAFISMUS

www.antworten-auf-salafismus.de

Bayern arbeitet seit Sommer 2015 verstärkt ressortübergreifend in einem Netzwerk gegen Salafismus zusammen, das die Bereiche Prävention und Deradikalisierung systematisch abdeckt. An diesem umfassenden Ansatz sind das Innenministerium, das Justizministerium, das Kultusministerium und das Sozialministerium beteiligt. Darüber hinaus sind auch zivilgesellschaftliche Träger Partner des Netzwerks. Das Netzwerk bietet im Internet unter www.antworten-auf-salafismus.de allen Interessierten und Betroffenen umfassende Informationen zum Thema Salafismus, sowie eine breite Palette von Beratungs-, Unterstützungs- und Förderangeboten.

INFODIENST RADIKALISIERUNGSPRÄVENTION – HERAUSFORDERUNG SALAFISMUS

EIN ANGEBOT DER BUNDESZENTRALE FÜR POLITISCHE BILDUNG

www.bpb.de/radikalisierungspraevention

Der Infodienst enthält Hintergrundinformationen und praxisbezogene Materialien zur Herausforderung durch salafistische Strömungen. Er richtet sich an alle Berufsgruppen, die im Rahmen ihrer Tätigkeit mit dem Thema in Berührung kommen – etwa in der schulischen und außerschulischen Bildung, in der öffentlichen Verwaltung, der Sozialarbeit oder der Arbeit mit Betroffenen.

Teil des Angebots ist eine bundesweite Datenbank mit Initiativen, die Beratung, Vor-Ort-Maßnahmen, Schulungen oder Materialien anbieten. Der Infodienst versendet regelmäßig einen Newsletter mit aktuellen Meldungen, Publikationen, Terminen und Fortbildungen.

Die Inhalte der Beiträge externer Expertinnen und Experten geben nicht unbedingt die Meinung der Bayerischen Staatsregierung wieder.

www.zukunftministerium.bayern.de



Dem Bayerischen Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales wurde durch die berufundfamilie gemeinnützige GmbH die erfolgreiche Durchführung des audits berufundfamilie® bescheinigt:
www.berufundfamilie.de.



Wollen Sie mehr über die Arbeit der Bayerischen Staatsregierung erfahren? BAYERN DIREKT ist Ihr direkter Draht zur Bayerischen Staatsregierung. Unter Telefon 089 12 22 20 oder per E-Mail unter direkt@bayern.de erhalten Sie Informationsmaterial und Broschüren, Auskunft zu aktuellen Themen und Internetquellen sowie Hinweise zu Behörden, zuständigen Stellen und Ansprechpartnern bei der Bayerischen Staatsregierung.



Bayerisches Staatsministerium für
Familie, Arbeit und Soziales

Winzererstr. 9, 80797 München
E-Mail: oeffentlichkeitsarbeit@stmas.bayern.de
Gestaltung: CMS – Cross Media Solutions GmbH, Würzburg
Bildnachweis: StMAS/Nikolaus Schäffler
Stand: Oktober 2018
Artikelnummer: 1001 0726

Bürgerbüro: Tel.: 089 1261-1660, Fax: 089 1261-1470
Mo. bis Fr. 9.30 bis 11.30 Uhr und Mo. bis Do. 13.30 bis 15.00 Uhr
E-Mail: Buergerbuerou@stmas.bayern.de

Hinweis: Diese Druckschrift wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Bayerischen Staatsregierung herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlwerbern oder Wahlhelfern im Zeitraum von fünf Monaten vor einer Wahl zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Landtags-, Bundestags-, Kommunal- und Europawahlen. Missbräuchlich ist während dieser Zeit insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen oder Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken und Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zwecke der Wahlwerbung. Auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl darf die Druckschrift nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Staatsregierung zugunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte. Den Parteien ist es gestattet, die Druckschrift zur Unterrichtung ihrer eigenen Mitglieder zu verwenden. Bei publizistischer Verwertung – auch von Teilen – ist die Angabe der Quelle und die Übersendung eines Belegexemplars erbeten. Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Alle Rechte sind vorbehalten. Die Publikation wird kostenlos abgegeben, jede entgeltliche Weitergabe ist untersagt. Der Inhalt wurde mit großer Sorgfalt zusammengestellt. Eine Gewähr für die Richtigkeit und Vollständigkeit kann dennoch nicht übernommen werden. Für die Inhalte fremder Internetangebote sind wir nicht verantwortlich.