

## RAN HEALTH

10.02.2021

### ABSCHLUSSBERICHT

Treffen von RAN HEALTH zum Thema *Schulung von Fachkräften für psychische Gesundheit in der P/CVE-Arbeit*

04.–05. November 2021, Online-Treffen

# Schulung von Fachkräften für psychische Gesundheit in der P/CVE-Arbeit

## Wesentliche Ergebnisse

Fachkräfte für psychische Gesundheit müssen durch passende Schulungen im Bereich Prävention und Bekämpfung des gewaltbereiten Extremismus (P/CVE) unterstützt werden, sodass sie mit den verschiedenen Herausforderungen, mit denen sie bei ihrer Arbeit konfrontiert sind, sowie mit den zusätzlichen Schwierigkeiten bei der Arbeit im P/CVE-Bereich umgehen können. Es besteht das Risiko, bestehende Stigmata bezüglich psychischer Gesundheit (und P/CVE) zu verstärken, was sich negativ auswirken könnte. Professionalisierung und Spezialisierung in diesem Bereich bieten daher die Möglichkeit, diese Wissens- und Kompetenzlücke zu schließen.

Dieses Treffen der RAN-Arbeitsgruppe Mental Health (RAN HEALTH) zum Thema „Schulung von Fachkräften für psychische Gesundheit in der P/CVE-Arbeit“ fand am 4. und 5. November 2021 als Online-Treffen statt. Fachkräfte für psychische Gesundheit sprachen über Schulungsinhalte für KollegInnen in der P/CVE-Arbeit. Kernthema waren die folgenden Punkte:

- Der Zusammenhang zwischen psychischer Gesundheit und gewaltbareitem Extremismus ist ein **heikles Thema**. PraktikerInnen müssen damit umgehen können, dass diesem Thema in der Gesellschaft manchmal mit Unbehagen begegnet wird, in einigen Fällen kam es bereits zu negativer medialer Berichterstattung oder sogar zu Drohungen gegenüber PraktikerInnen und ForscherInnen.
- Die **Qualität der vermittelten Informationen** kann unzureichend sein, da es an Schulungen zur Diagnose bestimmter psychischer Störungen, z. B. hochfunktionaler Autismus und/oder Spezifizierung der allgemeinen Diagnose, mangelt.
- In Schulungen muss ein **ganzheitlicher Ansatz** betont werden. PraktikerInnen müssen psychische Gesundheit klinisch, forensisch und in Bezug auf die Bekämpfung von Terrorismus verstehen.
- Schulung in **Vertrauensbildung** muss sich auf Transparenz und Geduld konzentrieren.
- Die Lernziele der Schulung und die **Anforderungen der PraktikerInnen** formen die Schulungsmethoden.
- Eine **Folgesitzung** nach jeder Schulung ist wichtig zur Evaluation und Intervention der verwendeten Methoden.

In diesem Beitrag werden die wichtigsten Schlussfolgerungen der Diskussion zur Schulung von Fachkräften für psychische Gesundheit in der P/CVE-Arbeit zusammengefasst. Dementsprechend werden die typischen Herausforderungen, mit denen PraktikerInnen konfrontiert sind, die Wissenslücken und die Schulungsinhalte beschrieben. Darauf folgen Empfehlungen zum Verlauf der Schulungsprogramme und zu den verschiedenen Methoden zur Durchführung der Schulungen. Zudem werden Folgemaßnahmen und inspirierende Praktiken hervorgehoben.

## Zentrale Punkte der Diskussion

### Herausforderungen bei der Entwicklung von Schulungen für Fachkräfte für psychische Gesundheit in der P/CVE-Arbeit

- Terrorismus und Extremismus sind ein heikles Thema. Alle in diesem Zusammenhang veröffentlichten Informationen erzeugen ein hohes Maß an Aufmerksamkeit. Daher sollte jedes Wort mit Bedacht gewählt werden.
- Die Öffentlichkeit und die Fachwelt stehen nicht in direkter Verbindung. Berichte von PraktikerInnen können nicht an den akademischen Bereich weiterleitet werden, da sie vertrauliche Daten enthalten, weshalb die Öffentlichkeit hauptsächlich Zugriff auf akademische Veröffentlichungen hat.
- In der Gesellschaft, der Politik, den Medien und sogar bei PraktikerInnen besteht ein Unbehagen, psychische Gesundheit und Terrorismus – selbst auf differenzierte Weise – miteinander in Verbindung zu setzen, denn niemand möchte den Eindruck erwecken, Terrorismus mit Verweis auf psychische Erkrankungen entschuldigen zu wollen.

### Herausforderungen für Fachkräfte für psychische Gesundheit im Bereich P/CVE

- Selbst wenn möglichst objektiv und wissenschaftlich vorgegangen wird, werden die Medien die Angst vor Terrorismus aufgreifen und versuchen, diese zu verkaufen und wiederzugeben.
- Die Weitergabe von Daten wird manchmal durch die lokale Gesetzeslage eingeschränkt.
- Nicht nur die Datenweitergabe kann schwierig sein, sondern auch die Datenqualität, wenn ein Bericht eine Diagnose enthält, aber nicht wiedergibt, wie sie zustande kam. Dadurch lassen sich Fehldiagnosen nur schwer erkennen. Auch der Mangel an Schulungen, z. B. bezüglich hochfunktionalem Autismus, kann Fehldiagnosen und irreführende Berichte zur Folge haben.

### Schulungsinhalte

- Die **Planung der Interventionen** ist wichtig zur Erkennung von Themenschwerpunkten, zur Kontextanalyse und zur Priorisierung und Vorbereitung der Intervention. Dadurch können Wiederholungen vermieden werden, wenn jemand bereits bewertet wurde, und das Risiko einer mangelhaften Evaluation wird verringert. Evidenzbasierte Interventionen sind für einzelne Personen unter Umständen ungeeignet. Wenn PraktikerInnen Wissen und Erfahrungen austauschen, können sie sich auf praxisbasierte, individualisierte Interventionen konzentrieren, bei denen die Rolle, die die Ideologie im Leben einer Person spielt, berücksichtigt wird.
- **Individualisierte Fallformulierung** zur Differenzierung der (psychologischen) Aspekte jeder einzelnen Person trägt dazu bei, Vorurteile und Stereotype bezüglich psychischer Gesundheit zu verringern, sodass sich die Person besser verstanden fühlt.
- **Medienschulung** ist wichtig für ForscherInnen und PraktikerInnen.
- **Risikobewertung** ist für Fachkräfte für psychische Gesundheit besonders wichtig, um die eigene Sicherheit zu gewährleisten. Wenn sich solche PraktikerInnen nur auf psychologische Aspekte konzentrieren und diese nicht mit Risikoaspekten kombinieren, kann dies schwerwiegende Folgen haben.
- **Vertrauensbildung** ist entscheidend, um eine Beziehung mit einer Person aufzubauen.

## Empfehlungen

### Empfehlungen für PraktikerInnen aus der Forschung

- Die Forschung dreht sich häufig darum, ob bei radikalisierten Personen psychische Probleme oder Störungen feststellbar sind. Die Prävalenz schwankt jedoch. Der Schwerpunkt sollte daher nicht darauf liegen, ob psychische Erkrankungen vorliegen, sondern darauf, wie relevant sie sind. Die Symptome können zu Extremismus beitragen, irrelevant sein oder als Schutzfaktor wirken. Die Rolle der Symptome im Radikalisierungsprozess wird manchmal erst nach der Behandlung deutlich.
- In die Entscheidungsprozesse dazu, ob jemand aufgrund extremistischen Verhaltens zu überwachen ist, sollte klinisches Personal eingebunden werden, vorzugsweise aus der Forensik. Das klinische Personal (aus der Forensik) sollte nicht nur feststellen, ob psychische Probleme vorliegen, sondern vor allem auch, welche Rolle sie im komplexen Umfeld der Person spielen.
- Fachkräfte für psychische Gesundheit müssen darin geschult werden, Merkmale von Erkrankungen und Risiken zu erkennen.
- PraktikerInnen können aus Flüchtlingsstudien und der Erfahrung mit Traumata lernen, dürfen diese jedoch nicht verwechseln. Sie sollten Flüchtlinge nicht in einem Atemzug mit ExtremistInnen nennen.

### Ganzheitlicher Ansatz

- Fachkräfte für psychische Gesundheit im Bereich P/CVE müssen sich ganzheitlich mit psychischer Gesundheit beschäftigen. Sie müssen psychische Gesundheit klinisch, forensisch und im Bereich Terrorismusbekämpfung verstehen.
- Fachkräfte für psychische Gesundheit im Bereich P/CVE müssen sich untereinander austauschen und verschiedene Perspektiven einnehmen, um die Mechaniken hinter Gruppenbildung, Gruppenentwicklung, neuen Anwerbemethoden und der [Ausbeutung von Personen durch AnwerberInnen](#) zu verstehen.
- Fachkräfte für psychische Gesundheit im Bereich P/CVE könnten geschult werden, sich bei der Arbeit mit gefährdeten Personen mehr auf Dialoge, Geduld, Ruhe und Verständnis zu konzentrieren. Hierdurch kann leichter Vertrauen gebildet werden.
- [Intervision und Supervision](#) erleichtern es, die persönliche Entwicklung zu beobachten und verschiedene Perspektiven zu berücksichtigen.
- PraktikerInnen müssen darüber reflektieren können, was sie gelernt und in der Praxis umgesetzt haben. Zur Auswertung des Gelernten sind Folgesitzungen für die PraktikerInnen erforderlich.

### Kontext berücksichtigen

- Bei Entwicklung eines Schulungsprogramms müssen die Anforderungen der Fachkräfte für psychische Gesundheit in diesem spezifischen Kontext analysiert werden. Diese Anforderungen hängen auch davon ab, wie häufig eine Fachkraft mit Radikalisierten, gewaltbereiten ExtremistInnen oder TerroristInnen arbeitet.
- In einem **sicheren Umfeld** ist es wichtig, PraktikerInnen mit Strukturen zu unterstützen. Die Schulung muss beinhalten, wie eine Intervention in der Organisation geplant wird und wie der Rest der Organisation zur Zusammenarbeit bewegt werden kann.

### Szenarien

Ein **akademisches Umfeld** mit Studierenden in den Bereichen Forensik, klinische Psychologie und Medizin im weitesten Sinne als Zielgruppe. Die Schulung kann als einmalige Vorlesung oder regelmäßig im Abstand einiger Monate durchgeführt werden, um das Wissen auf den neuesten Stand zu bringen. Sie sollte Folgendes beinhalten:

- Wissen über Kultur und Ideologie und dazu, wie Radikalisierung erkannt werden kann. Menschen können antisozial sein und dies mit einer Ideologie verschleiern. Es ist wichtig, dies unterscheiden zu können.

- Umgang mit heiklen Situationen. Es müssen Methoden beschrieben werden, wie mit vertraulichen Daten umzugehen ist und wie die Grundregeln der Arbeitsbeziehung mit betroffenen Personen vereinbart werden.
- Vermitteln von Rollen und Grenzen. Transparenz ist die Grundlage von Vertrauen und kann die Kooperation der zu behandelnden Person verbessern.
- Verständnis der Rolle von psychosozialen Fachkräften im größerem System und davon, wie diese mit anderen Institutionen, die mit der Person arbeiten, in Verbindung stehen. Die Studierenden müssen lernen, wohin sie sich wenden müssen und was zu tun ist, wenn sie bei ihrer Arbeit Anzeichen von Radikalisierung bemerken.
  - o Auf die Vorlesung kann eine Arbeitsgruppe folgen, bei der mithilfe von Rollenspiel und der Diskussion von Fallstudien verschiedene Methoden geübt werden.

**E-Learning** kann eine große, multidisziplinäre Gruppe erreichen. Mithilfe von E-Learning können PraktikerInnen im eigenen Tempo lernen, allerdings benötigen sie für die Nutzung dieser Technologie entsprechende Kompetenzen.

- Diese Schulungsmethode eignet sich für „Train the Trainer“-Kurse und zur Weiterbildung großer Gruppen, da sie nicht ortsgebunden ist.
- Die Schulung muss theoretische Module (die im Voraus entwickelt und an die Teilnehmenden weitergegeben wurden), Diskussionen und Debattiersitzungen, reale Fälle aus der Praxis sowie Raum für Einwände aller Teilnehmenden (bezüglich ihres Arbeitsalltags) beinhalten.
- Nach Abhandlung allgemeiner Fragestellungen und der wichtigsten Themen können alternative Lehrpläne entwickelt werden, die auf die Anforderungen der Fachkräfte für psychische Gesundheit zugeschnitten sind, die in einem bestimmten Bereich arbeiten, z. B. in der Flüchtlingshilfe.
- Schaffung einer sozialen Online-Community mithilfe von Diskussionsforen oder privaten Nachrichten. So können sich Fachkräfte für psychische Gesundheit online mit KollegInnen austauschen.

**Gemeinschafts- und Sozialzentren** bieten Fachkräften für psychische Gesundheit in der P/CVE-Arbeit ein akteursübergreifendes Umfeld. PraktikerInnen können in Schulen, bei NROs und in Gemeinde- und Kulturzentren durch direkten Austausch vor Ort eingehend geschult werden.

- In diesem Rahmen ist der direkte Austausch wichtig, denn er ermöglicht Vertrauensbildung zwischen Lehrenden und Lernenden, wodurch eine Umgebung entsteht, in der Lernende um Rat fragen können.
- Es ist hilfreich, die Teilnehmenden im Vorfeld allgemein über P/CVE zu informieren. Das Grundwissen kann über E-Learning-Module vermittelt werden, doch für tiefergreifendes Wissen und Kompetenztraining sollte vor Ort eine Folgeveranstaltung stattfinden.

**Spezialisierte Zentren für P/CVE und psychische Gesundheit** können PraktikerInnen darin schulen, die Datenlücke im akteursübergreifenden P/CVE-Umfeld zu überbrücken.

- In diesem Umfeld können spezifische Teams zusammen an Problemen bezüglich Radikalisierung und psychischer Gesundheit zusammenarbeiten. Der Schwerpunkt sollte auf akteursübergreifenden und interdisziplinären Kompetenzen liegen.
  - o Die Schulungen zu P/CVE in spezialisierten Zentren sollten ausreichend breit konzipiert sein, um die verschiedenen Grundsätze und Anwerbestrategien von Ideologien und gewaltbereiten ExtremistInnen abzudecken, z. B. von islamistischem Extremismus, Antisemitismus, Rechts- und Linksextremismus, Umweltextremismus und auf Verschwörungstheorien basierendem Extremismus.
  - o In Behörden Frankreichs wurden in den letzten Jahren beispielsweise Schulungen und spezialisierte Psychologiezentren entwickelt. In jedem Verwaltungsbezirk des Landes wurden [aktorsübergreifende Plattformen zum Informationsaustausch](#) geschaffen, die zu spezialisierten P/CVE- und Psychologiezentren führten.
- Die Zentren bieten Schulungen für spezifische Ansätze an, z. B. motivierende Gesprächsführung und opferorientierte Ansätze.

- Alternativ kann ebenso wichtig sein, zu vermitteln, was ein psychologischer Ansatz leisten kann, anstatt sich auf spezifische Ansätze zu fokussieren. PraktikerInnen im Bereich P/CVE, die sich nicht mit psychischer Gesundheit beschäftigen, könnte beispielsweise überraschen, dass zurückkehrende ausländische terroristische KämpferInnen von einem Kriegstrauma betroffen sein könnten.
- Die erforderliche Hauptschulungsmethode für Fachkräfte für psychische Gesundheit in spezialisierten P/CVE-Zentren ist laufende Betreuung, klinische Beratung und Intervention bezüglich spezifischer Fälle in multidisziplinären Teams.
  - Dies wird mit einem Beratungsteam umgesetzt, das Betreuung und Mentorschaft anbietet und damit das ideale Schulungsinstrument für alle Fachkräfte für psychische Gesundheit im P/CVE-Bereich darstellt.

## Relevante Praktiken

1. Beim Rahmen für Gefährdungsanalyse handelt es sich um ein Beurteilungsinstrument, mit dem in den „Channel“-Projekten (Vereinigtes Königreich) eingeschätzt wird, ob und wie eine Person im Umgang mit ihrer Anfälligkeit für Radikalisierung unterstützt werden sollte. Es baut auf drei Kriterien auf: Gruppenzugehörigkeit, Gewaltbereitschaft und Schadenspotenzial. Weitere Informationen finden Sie [hier](#) und [hier](#).
2. Das Büro der Vereinten Nationen für Drogen- und Verbrechensbekämpfung (UNODC) entwickelte E-Learning-Module zur Berücksichtigung psychischer Gesundheit bei Rehabilitation und Wiedereingliederung zurückkehrender ausländischer terroristischer KämpferInnen und ihrer Familien. Der Schwerpunkt liegt auf der Frage, wie Fachkräfte für psychische Gesundheit an die psychologischen Bedürfnisse der RückkehrerInnen herangehen können. Den Kurskatalog des UNODC finden Sie [hier](#).
3. [Respect.lu](#) (Luxemburg) nutzt das Buddy-Prinzip, eine einfache und hilfreiche Schulungsmethode. Innerhalb von zwei Tagen können die Teilnehmenden erkennen, was funktioniert und was nicht, indem sie ihren Buddy beobachten. Dann übertragen sie das Gelernte auf den P/CVE-Bereich.

## Folgemaßnahmen

Im Rahmen des Treffens betonten mehrere Teilnehmende, dass Mediens Schulungen für Fachkräfte für psychische Gesundheit benötigt werden. Mehr Medienarbeit bezüglich gewaltbereitem Extremismus ist allgemein ein häufig auftauchendes Thema bei RAN-Veranstaltungen. Der Lehrplan für die Mediens Schulung kann von Fachkräften für psychische Gesundheit in einem Treffen in kleiner Runde ausgearbeitet werden. Später könnte eine voll ausgestaltete RAN-Medien Schulung umgesetzt werden.

## Weiterführende Literatur

Weitere Informationen zu früheren Aktivitäten von RAN HEALTH finden Sie in den Beiträgen der Arbeitsgruppe [hier](#).

Al-Attar, Z. (2019). *Extremismus, Radikalisierung und psychische Gesundheit: Handbuch für Praktiker*. Radicalisation Awareness Network. [https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files/2019-11/ran\\_h-sc\\_handbook-for-practitioners\\_extremism-radicalisation-mental-health\\_112019\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files/2019-11/ran_h-sc_handbook-for-practitioners_extremism-radicalisation-mental-health_112019_en.pdf)

Al-Attar, Z. (2020). Autism spectrum disorders and terrorism: How different features of autism can contextualise vulnerability and resilience. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 31(6), 926–949. <https://doi.org/10.1080/14789949.2020.1812695>

Angermeyer, M. C. und Matschinger, H. (2003). The stigma of mental illness: Effects of labelling on public attitudes towards people with mental disorder. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 108(4), 304–309. <https://doi.org/10.1034/j.1600-0447.2003.00150.x>

Deniz, F., Özkan, C. und Krasenberg, J. (2021). *RAN-Aktivitäten rund um psychische Gesundheit*. Radicalisation Awareness Network. [https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files/2021-06/ran\\_activities\\_on\\_mental\\_health\\_may\\_2021\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files/2021-06/ran_activities_on_mental_health_may_2021_en.pdf)

Gill, P., Clemmow, C., Hetzel, F., Rottweiler, B., Salman, N., Van Der Vegt, I., Marchment, Z., Schumann, S., Zolghadriha, S., Schulten, N., Taylor, H. und Corner, E. (2021). Systematic review of mental health problems and violent extremism. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 32(1), 51–78. <https://doi.org/10.1080/14789949.2020.1820067>

Kitchener, B. A. und Jorm, A. F. (2002). Mental health first aid training for the public: Evaluation of effects on knowledge, attitudes and helping behavior. *BMC Psychiatry*, 2, Artikel 10. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-2-10>

Koehler, D. und Fiebig, V. (2019). Knowing what to do: Academic and practitioner understanding of how to counter violent radicalization. *Perspectives on Terrorism*, 13(3), 44–62. <https://www.jstor.org/stable/26681908>

Radicalisation Awareness Network. (2021). *P/CVE-Praktiken und -Maßnahmen im Bereich der psychischen Gesundheit*. [https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files/2021-11/ran\\_mh\\_practices\\_and\\_interventions\\_in\\_p-cve\\_22-23\\_092021\\_de.pdf](https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files/2021-11/ran_mh_practices_and_interventions_in_p-cve_22-23_092021_de.pdf)