

Kennis over radicalisering relevant voor de ggz

B. Sizoo

Zie Van Dam e.a. 'De dynamiek tussen psychiatrische stoornissen, radicalisering en extremisme; kwetsbaarheden en risicomanagement' op pagina 548 van dit nummer.

Van Dam en collega's pleiten voor meer aandacht binnen het domein van de psychiatrie voor de problematiek van radicalisering, extremisme en terrorisme.¹ Zij doen dat door aan de hand van zes stoornissen de ontvankelijkheid voor radicalisering en extremistisch gedachtegoed aannemelijk te maken. Meer kennis over deze kwetsbaarheden zou collega's helpen om daar in de behandeling rekening mee te houden.

In de praktijk blijken er echter hindernissen te zijn die ervoor zorgen dat de betrokkenheid van behandelaren in de ggz bij dit onderwerp beperkt blijft. Er is bijvoorbeeld onduidelijkheid over wat radicalisering, extremisme en terrorisme zijn en waarom deze onderwerpen relevant zijn voor de klinische praktijk.

Volgens de definities van de Nationaal Coördinator Terrorismebestrijding en Veiligheid (NCTV) hebben terrorisme en extremisme in grote lijnen hetzelfde doel, namelijk om vanuit een ideologisch motief de democratische rechtsorde te ontwrichten. Maar terwijl bij terrorisme het handelen centraal staat, zoals het plegen van geweld of aanrichten van schade, gaat het bij extremisme vooral om de bereidheid te handelen. Radicalisering is 'een proces van toenemende bereidheid om de uiterste consequentie uit een denkwijze te aanvaarden en die in daden om te zetten.' In de laatste 20 jaar is het begrip radicalisering sterk verbonden geraakt aan extremisme en terrorisme. Maar klopt dat wel?

De terrorismeonderzoeker Kruglanski stelt dat radicalisering steunt op drie pijlers: behoeften, narratieven en netwerken (*needs, narratives and networks*).² De zoektocht naar betekenis (*quest for significance*) vormt volgens Kruglanski de eerste pijler als overkoepelende behoefte bij extremistisch gedrag.³ Deze omvat volgens hem alle andere motieven, zoals eer, vernedering, wraak, sociale status, geld, loyaliteit of verlangen naar de hemel. Het gaat erom dat een individu 'iemand' wil zijn en niet 'niemand'. Antwoorden op die behoeften worden gevonden

AUTEUR

Bram Sizoo, psychiater, bijzonder hoogleraar Klinische psychologie van radicalisering, Universiteit van Amsterdam.

Correspondentie

Prof.dr.mr. Bram Sizoo (b.b.sizoo@uva.nl).

Geen strijdige belangen meegedeeld.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 25-7-2024.

Citeren

Tijdschr Psychiatr. 2024;66(9):504-505

in een narratief als verhaal, de tweede pijler. Ten slotte duidt de derde pijler op het netwerk waarbinnen dat narratief leidend is.

Behoeften

Er is een chronologisch verband tussen die drie: niemand omarmt een narratief of sluit zich bij een netwerk aan zonder reden. Aan het begin van een pad naar extremisme spelen psychosociale behoeften een grote rol bij betekenisverlening. Behoeften die voortkomen uit trauma, rancune, verbittering, een laag zelfbeeld, geldingsdrang, sensatiezucht of bijvoorbeeld verlangen naar verbondenheid hebben in die beginfase veel invloed op hoe iemand de wereld om zich heen percipieert. Tot de behoeften kunnen we ook relatieve deprivatie rekenen:⁴ het gevoel dat anderen onterecht bevoorrecht zijn.

Deze eerste fase van radicalisering is relevant voor professionals in het zorgdomein (huisarts, ggz, maatschappelijk werk en jeugdzorg), omdat bij mensen die in zorg komen vanwege klachten of disfunctioneren, die saillante behoeften in dat stadium geïdentificeerd kunnen worden. Die algemene behoeften kunnen overigens losstaan van psychopathologische kenmerken of stoornissen. Van Dam en collega's geven aan op welke manier

er bij een stoornis sprake kan zijn van een accentuering van die behoeften, naast kenmerkende symptomen die natuurlijk ook invloed hebben op hoe iemand de wereld percipieert. Die algemene behoeften komen naar voren als men bij een intake niet alleen vraagt naar de klachten en symptomen, maar ook naar de manier waarop iemand in de wereld staat en sociaal is ingebed.

Narratieven

De tweede fase van radicalisering bestaat uit de omarming van een narratief. Tot ongeveer tien jaar geleden verstond men onder een narratief jihadisme, rechts- en links-extremisme en een aantal *single-issue*-ideologieën. Maar tegenwoordig komen vaker eclectische narratieven voor, zoals complotdenken en het soevereine gedachtegoed, die geen duidelijke ideologische achtergrond hebben. De vraag is of het bij radicalisering niet veel meer om de psychologische functie van een narratief gaat dan om de inhoud. Dat zou kunnen verklaren waarom we in de praktijk zien dat mensen soms snel kunnen wisselen van narratief (bijvoorbeeld van jihadistisch naar rechts-extremistisch) of zelfs tegelijkertijd verschillende incompatibele narratieven kunnen omarmen die niets met extremisme te maken hebben (bijvoorbeeld: prinses Diana is vermoord én zij heeft zelfmoord gepleegd). Het gaat dan niet zozeer om wat het narratief uitdraagt (de inhoud), maar om de manier waarop het aansluit bij de individuele psychosociale behoeften (de functie). Het betekent ook dat een narratief met een gewelddadige inhoud op een paradoxale manier de functie van veiligheid kan bieden aan iemand die voor het eerst in diens leven het idee heeft dat hij of zij ergens bij mag horen. De omarming van een ‘passend’ narratief kan zo’n grote beloningswaarde hebben dat men er niet gemakkelijk meer afstand van doet.

Voor de professional in het zorgdomein kan in dit stadium duidelijk worden welk narratief iemand neigt te gaan omarmen, of al heeft omarmd. Daarvoor is kennis nodig over de kenmerken van de verschillende narratieven. In Nederland worden gerichte cursussen aangeboden door het Rijksopleidingsinstituut tegengaan radicalisering (ROR). Ook organisaties in het buitenland bieden toegankelijke informatie aan, bijvoorbeeld het Britse CREST (<https://crestresearch.ac.uk/>), het Europese RAN (https://home-affairs.ec.europa.eu/system/files/2019-11/ran_h-sc_handbook-for-practitioners_extremism-radicalisation-mental-health_112019_en.pdf) of in Canada CPN-PREV (<https://cpnprev.ca/>) en Moonshot (<https://moonshotteam.com/resource/incels-a-guide-to-symbols-and-terminology/>).

Netwerken

In de derde fase sluit iemand zich aan bij een netwerk van gelijkgestemden, of meent dat hij of zij deel uitmaakt van zo’n netwerk. Dat laatste komt voor bij onlineradicalisering waarbij opvalt dat ook de perceptie van een virtueel lidmaatschap tot een groot gevoel van saamhorigheid kan leiden en aansluit bij de behoeften in de beginfase. Netwerken variëren van strak georganiseerd (zoals een terroristische cel) tot diffuus en ongeorganiseerd (zoals een Incel-subreddit-forum; ‘Incel’ betekent *involuntary celibate*. Dit zijn mannen die tegen hun wil geen seksuele relatie met een vrouw hebben en op Reddit-subfora daarover communiceren.) Al deze netwerken kunnen van invloed zijn op gedrag door bijvoorbeeld te stellen dat voor het bereiken van het hogere doel gebruik van geweld noodzakelijk en gelegitimeerd is.

Als patiënten kenbaar maken dat zij deel uitmaken van een netwerk kan een behandelaar verkennen in hoeverre er nog sprake is van vrijwillige deelname en in hoeverre iemand achter de doelstelling van het netwerk staat.

Besluit

Kortom, de verschillende stadia van radicalisering kunnen zich naast, maar ook als onderdeel van psychiatrische aandoeningen ontwikkelen. Van Dam en collega’s constateren dit bij casuïstiek van het Landelijk Steunpunt Extremisme en laten in hun bijdrage zien hoe specifieke psychopathologische kenmerken kunnen samenhangen met kwetsbaarheid voor radicalisering. Iedere fase in het proces van radicalisering kan de mentale gezondheid van iemand negatief beïnvloeden, ongeacht diens positieve perceptie.⁵ Dit benadrukt de relevantie van deze problematiek voor behandelaars in de ggz omdat het doel van hun bemoeienis verder gaat dan het verminderen van veiligheidsrisico’s.

LITERATUUR

- 1 Van Dam A, van den Hoogen S, Nanninga A, e.a. De dynamiek tussen psychiatrische stoornissen, radicalisering en extremisme; kwetsbaarheden en risicomanagement. Tijdschr Psychiatr 2024; 66; 548-552.
- 2 Kruglanski AW, Bélanger JJ, Gunaratna R, e.a. The three pillars of radicalization: needs, narratives, and networks. Oxford: Oxford University Press; 2019.
- 3 Kruglanski AW, Gelfand MJ, Bélanger JJ, e.a. The psychology of radicalization and deradicalization: how significance quest impacts violent extremism. Polit Psychol 2014; 35(51): 69-93.
- 4 van den Bos K. Waarom mensen radicaliseren. Amsterdam: Prometheus; 2009.
- 5 Douglas KM, Sutton RM, Cichocka A. The psychology of conspiracy theories. Curr Dir Psychol Sci 2017; 26: 538-42.