PSYKISK OHÄLSA, RADIKALISERING & TERRORISM?

DAN-ERIK ANDERSSON (LUNDS UNIVERSITET)

MITT UPPLÄGG

- Introduktion - Politik/samhälle vs. individ
- Forskning kring psykisk ohälsa och terrorism - en översikt
- Uppsummering - ett lästips
- Avslutning

FOKUS PÅ INDIVIDERNA

- Ligger i vetenskapens “natur” - minsta möjliga förklaring
- “Den heliga graal” - om vi bara kunde ringa in!
- Talar för individfokuserade förklaringar
- Sökandet efter faktorer “bortom/bakom” politiken
- Då behövs ingen politik eller historia
- En modell för alla former - de våldsbejakande!!
- Satsats oerhört mycket på gärningsmannaprofiler

ENSAMAGERANDE GÄRNINGSMÄN

- Jeanine de Roy van Zuijdewin & Edwin Baker, (2016) *Lone-Actor Terrorism*. CLAT, Countering Lone-Actor Terrorism (no. 5)
  - Europeiska unionen, 120 fall, 2000-2014
  - psykisk ohälsa (35%), men inte stora skillnader (skolskjutningar, 63%)
  - ensamhet, men inte påtagligt (högerextrema)
  - självradikalisering (högerextrema)
  - ålder; högerextrema äldre, religiöst motiverade är yngre
  - finns dock tecken; familj, vänner och kollegor är viktiga
  - rekommendationer; låga trösklar, vapenlicens och psykisk ohälsa

ENSAMAGERANDE GÄRNINGSMÄN

- Emily Corner & Paul Gill (2014) *A False Dichotomy? Mental Illness and Lone-Actor Terrorism.*
  - I USA undersöktes 2032 terrorister som stridit för Al-Qaida
  - Konstaterades att individer med psykisk ohälsa lämnat organisationen, alternativt hade sorterats ut
  - De som återstod i studien visade inga påtagliga tecken på psykisk ohälsa
  - Visade sig vara vanligare med psykisk ohälsa bland ensamagerande
  - De ensamagerande med psykisk ohälsa hade i högre utsträckning en partner eller annan närstående som var aktiv i terrorism
  - Forskarna efterlyser större samverkan mellan olika aktörer som möter de i riskgrupper (?!) för att ansluta sig till terrorverksamhet

ENSAMAGERANDE GÄRNINGSMÄN

- *20 sager om unge formodet udrejst til væbnet konflikt*. Ankestyrelsen, juli 2015.
  - Ankestyrelsen har under sista kvartalet 2014 mottagit 20 ärenden från 7 kommuner i Danmark; 19 pojkar och en flicka. Två syskonpar.
  - I sju fall är det konstaterat att barnen åkt till Syrien eller Somalia för att strida. Två har förhindrats resa. I övriga elva fall är det oklart, men det finns tydliga indicier på att de rest.
  - Fyra av ungdomarna har konstaterats med psykisk ohälsa (ADHD, ADD, förstämningssyndrom, personlighetsproblematik).
  - Dock oklart om dessa fyra har stridit för IS och/eller Al-Shabab
  - Studien har fått stort genomslag, inte minst i Sverige, men det är svårt att dra några långtgående vetenskapliga slutsatser utifrån studien.

ENSAMAGERANDE VS. ORGANISERADE GÄRNINGSMÄN

- Jeff Gruenewald, Steven Chermak & Joshua D. Freilich (2013) *Distinguishing "Loner" Attacks from Other Domestic Extremist Violence*. Crimonology and Public Policy
  - Undersökt terrordåd av högerextrema med dödlig utgång i USA 1990 till 2010.
  - Uppdelning mellan dem som agerat ensamma och de som tillhört en terrorgrupp.
  - 40 % av de 47 högerextrema ensamagerande hade psykisk ohälsa i sin historik. Bara 8 % av de organiserade högerextrema terroristerna hade psykisk ohälsa.
  - Forskarna rekommenderar samkörning av ensamagerande terrorister och så kallade skolskjutare. Ofta finns det tecken att fånga upp.
  - Å andra sidan; Beau Barnes (2012) *Confronting the One Man Wolf Pack: Adapting Law Enforcement and Prosecution Responses to the Threat of Lone Wolf Terrorism*. Barnes menar att de finansiella kostnaderna och de kränkningar av civila rättigheter det kan innebära inte är värt fokuset på ensamagerande.

ENSAMAGERANDE VS. ORGANISERADE GÄRNINGSMÄN

- Emily Corner & Paul Gill (2017), *Is There a Nexus Between Terrorist Involvement and Mental Health in the Age of the Islamic State?* CTC Centennial, (vol 10, issue 1)
  - Utgår ifrån den (delvis förmodade) ökningen av antalet terrorattentat i "the West" som följt på Islamiska statens (IS) framväxt, både de som genomförts och inspirerats av IS.
  - Av 55 attacker där 76 individer var delaktiga, visade det sig (eller kan det antas) att 27,6% hade en historia med "psychological instability".
  - Siffran på psykisk ohälsa var något högre för dem som enbart var inspirerade av IS jämfört med dem som var mer direkt kopplade till IS.
  - Det går dock enligt denna studie inte att dra några säkra slutsatser om skillnader mellan ensamagerande och organiserade gärningsmän.
  - Överhuvudtaget menar forskarna att det är svårt att dra några slutsatser om samband mellan psykisk ohälsa och terrorism. Att en faktor, typ psykisk ohälsa, varit närvarande gör den inte automatiskt förklarande (casual).

UPPSUMMERING – LÄSTIPS!

- Johanna Josefsson, Hedvig Krona & Per Köhler (2017), *Psykisk ohälsa, radikalisering och terrorism*. Läkartidningen, (114: EWLS)
  - En genomgång av de screening- och riskbedömningsverktyg som finns (Revised religious fundamentalism scale, VERA-2, ERG 22+, IVPG, TRAP-18). Dessa redskap/testmetoder bedöms vara otillfredsställande (både avseende specificitet och sensitivitet).
  - Våldsbejakande individer som visar tecken på radikalisering, samtidigt med symptom på psykos, depression eller autismspektrumstörning, ska givetvis erbjudas vård. Då skulle sannolikt risken för terrordåd minska.
  - Ökad tillgänglighet till psykiatrisk vård är alltså i sig preventiv. Särskilt viktigt torde detta vara då det gäller barn och ungdomar under 18 år. Skolhälsovård, barn- och ungdomspsykiatri.
  - Då det gäller avancerade utredningar och riskbedömningar för att förutsäga våldsdåd lämpar sig rättspsykiatrin antagligen bättre än allmänpsykiatrin, då de har multidisciplinära team med specialkompetens.
  - Svensk psykiatri bygger på frivillighet och samverkan. Ett system med eftersökning och rapportering riskerar leda till att “sköra individer” inte vågar söka vård.

VAD SKA VI GÖRA DÅ?

- Svårt att dra några enkla slutsatser om förhållandet mellan psykisk ohälsa, radikalisering och terrorism.
- Enligt WHO (Global Health Estimates) är livstidsprevalensen av psykisk ohälsa 27 %. Med denna siffra ska/kan misstänkta terroristers psykiska ohälsa jämföras.
- Kanske måste vi tona ner sökandet efter den heliga gralen? Kanske en övertro på individfaktorer?
- Dags att återgå till politiska förklaringar och förståelse? Terroristen kanske inte i första hand är sjuk?
- Rikta resurserna rätt; kanske inte förvänta oss att sjukvården ska kunna hantera problemen?

TEXT