

*Марија Ђорџић**

Институт за политичке студије, Београд

ИСТРАЖИВАЊЕ КОРЕЛАЦИЈЕ МЕНТАЛНИХ ПОРЕМЕЋАЈА И ТЕРОРИЗМА**

Сажетак

У раду се анализира евентуална повезаност између менталних поремећаја и тероризма /насилног екстремизма. Како је ова тема веома мало истраживана, те постоји значајна научна празнина, аутор је уз помоћ компаративне анализе постојећих емпиријских студија дошао до неколико закључака. Прво, постоји велика стигматизација особа са менталним обољењима, што утиче на стварање одређених предрасуда које повезују оболеле са насилним понашањем (што је претежно нетачно). Друго, стопа преваленције менталних обољења се код терориста не разликује значајно у односу на општу популацију. Треће, утврђени су различити ментални поремећаји код различитих врста тероризма (у зависности од идеологије). Четврто, радикализација која води ка насилном екстремизму и тероризму није ментални поремећај и не можемо је тако сагледавати. Додатни проблем у истраживању ове теме је што не постоји адекватна сарадња између медицинске струке и практичара и теоретичара који се баве P/CVERLT, те треба радити на њиховом повезивању како бисмо имали поуздане податке из ове области.

Кључне речи: тероризам, насилни екстремизам, ментално здравље, менталне болести, масовне пуцњаве, насиље

* Имејл-адреса: marija.djoric@ips.ac.rs.

** Овај рад је настао у оквиру научно-истраживачке делатности Института за политичке студије, коју финансира Министарство науке, технолошког развоја и иновација Републике Србије.

УВОД

Све већа учесталост и бруталност терористичких напада отвориле су питање менталног здравља терориста. Међу широким аудиторијумом је уврежено мишљење да су за тако бестијалне терористичке нападе какви су убијање деце у Беслану, напад 11. септембра у Америци, Брејвиков злочин у Норвешкој, итд. одговорни људи који имају неки ментални поремећај. Основа за постојећу тврдњу се налази у (неоснованој) претпоставци да су само ментално болесни људи способни да учине злочине оваквих сразмера. За разлику од лаичких претпоставки, наука се бави чињеницама и доказима на којима темељи своје закључке. Управо због тога, аутор овог рада је анализирао релевантна истраживања (од којих су многа емпиријска), како би се утврдило реално чињенично стање и како би се разбиле многе заблуде о корелацији тероризма и менталних болести. Једна од њих је да постоји искључива повезаност између насиља и менталних болести, што у досадашњим ретким истраживањима није експлицитно потврђено.

Очигледно је да постоји научна празнина у овој области и да је потребно још доста радити на утемељењу научних чињеница (Ђогић 2022). Недостатак података, динамичан карактер тероризма, поверљивост медицинских информација али и слаба сарадња између различитих стручњака, чине ову тему недовољно истраженом и изазовном за анализу.

Тероризам и ментално здравље су две теме које све више заокупљају савремено човечанство и то с разлогом. Док са једне стране имамо интензивирање терористичких напада, са друге стране се примећује раст менталних поремећаја, посебно након пандемије COVID-19. Све унапред наведено указује на потребу научноистраживачке заједнице да детаљно анализира евентуалну повезаност између ове две појаве.

ПОЈАМ САВРЕМЕНОГ ТЕРОРИЗМА

Тероризам је једна од највећих глобалних безбедносних претњи. О томе сведочи податак да се број терористичких напада од 2015. повећао за 17% и довео до више од 7000 смртних случајева (Institute for Economics Peace). Тероризам је опасан не само због убијања великог броја недужних људи, већ и због ефеката које производи, а

то је девалвирање демократије, ширење страха и застрашивања, стварање неповерења у постојеће институције и дестабилизација светског мира. То је уједно и један од разлога оправданости истраживања на тему насилног екстремизма и тероризма.

Иако је настао као релативно нов феномен у 19. веку у царској Русији (Stepanova 2021, 284–312), тероризам је веома динамичан феномен који је склон променама. Кроз векове је мењао средства и методе, али су циљеви и мотиви (као и последице), увек били политичког карактера, што га је чинило политичким феноменом *par excellence*. Док су 70-их и 80-их година прошлог века на пример, напади левичарских терориста потресали Европу, данас је ситуација нешто другачија, те становници старог континента све више страхују од религијски мотивисаног тероризма (и десничарског екстремизма који упоредо са њим расте). Ово су неки теоретичари имали обичај да назову „плимом и осеком тероризма” (Видети: Ganog 2021; Schmid 2005). Судаћи по последњим статистикама GTI, напади савремених терориста су постали све деструктивнији, док је смртност порасла за 26% (Vision of Humanity). Ово су неке од чињеница (Vision of Humanity): „Исламска држава” је и даље најопаснија (и најсмртоноснија) организација у свету са својим границама и то осму годину за редом, са нападима у 21 земљи. Смртни случајеви изазвани нападима које су организовали непознати цихадисти порасли су за осам пута у поређењу са 2017. годином.¹ Сахел је и даље најугроженији регион у коме се догоди 43% смртних случајева тероризма у свету (Vision of Humanity). Методи деловања највиолентнијих терористичких и екстремистичких група иду у корак са временом, те долази до све веће употребе дронова, посебно од стране „Исламске државе”, Хута и Боко харам. Иако се, према овом извештају, број напада у Западној Европи смањило (и пребацио у друге делове света), у наредном периоду са сигурношћу можемо очекивати етнички и религијски мотивисане нападе (видети Bifulchi 2022) који кореспондирају са сукобом у појасу Газе између Хамаса и Израела.

¹ Последњи велики напад за који је преузела одговорност ова терористичка организација, а који је изазвао пажњу светске јавности десио се у Москви у „Крокус сити холу“ (Крокус Сити Холле) марта 2024. године. Том приликом је погинуло 144 људи (међу којима је било шесторо деце), док је повређена 551 особа (Sputnik 2024).

Савремени тероризам карактерише тзв. „индивидуализација” (Ђогић 2023, 81) која подразумева све већи број саморадикализованих актера који не долазе у директан контакт са одређеном терористичком групом или организацијом. Брус Хофман (Bruce Hoffman) и Колин Кларк (енг. *Collin Clark*) су ову појаву назвали POVET² (Clark 2023) тј. пост-организациони насилни екстремизам и тероризам. Појавом онлајн комуникације дошло је до јачања тзв. *single issue* тероризма који се углавном заснива на „отпору без вође” (*leaderless resistance*), где појединац постаје сопствени господар и „узима правду у своје руке”, што се често манифестује кроз синдром „усамљених вукова” (*lone wolves*). Све наведене карактеристике указују да је тешко надгледати и још теже спречити овакве облике савременог тероризма. Број напада које спроводе „усамљени вукови” се повећава последњих година, и то у великој мери што их цихадистичке организације оснажују својим јавним позивима на извршење насиља. Процена Европола је да у наредном периоду можемо очекивати све више оваквих напада који ће бити мотивисани цихадистичком идеологијом (Europolnews). Међутим, заблуда би била уколико феномен „усамљених вукова” сведемо на цихадистички тероризам. Познато је да ову тактику са великим успехом користе и екстремни десничари, противници абортуса и сепаратистичке организације (Vujan 2017), као и многи други.

Зло, мржња, деструкција и страх који кореспондирају са терористичким актом су нешто што овај феномен чини интригантним. Многим људима је несхватљиво како је могуће да се неко одлучи на овакав облик бестијалног насиља, те се често у свакодневном животу међу „обичним светом” терористи проглашавају „лудацима” који болују од неке врсте менталног поремећаја. Да ли је то баш тако? Управо све већи број терористичких напада и интензивирање индивидуалног тероризма отварају врата једној врло битној и недовољно истраженој теми, а то је корелација тероризма и менталних поремећаја.

² Post-organizational violent extremism and terrorism.

МЕНТАЛНИ ПОРЕМЕЋАЈИ И НАСИЉЕ

Ментално здравље је универзално људско право и оно је важно не само за лични, већ и за општи друштвени развој. Ову чињеницу потврђују и УН према којима је ментално здравље „глобално и јавно добро и битно је за одрживи развој у свим земљама, без обзира на њихов социоекономски статус” (UNDP 2022, 5). Светска здравствена организација (СЗО) ментално здравље дефинише као „стање благостања у ком је појединац свестан својих способности, може да се носи са уобичајеним стресовима живота, може да ради и буде продуктиван и способан је да допринесе заједници у којој живи” (WHO).

Ментално здравље и лечење менталних болести су често високо стигматизована тема и то посебно „у земљама са ниским и средњим приходима” (Weine et al 2017, 334–340). Важно је нагласити да ниједан човек или група нису имуни на душевне болести, али се према тврдњи СЗО ризик од нарушавања менталног здравља повећава код посебно рањивих група као што су деца и адолескенти, незапослени, сиромашни, мигранти, жртве насиља, старе и беспомоћне особе... (WHO 2022).

Тренутно у свету живи око 970 милиона људи са неком врстом менталног поремећаја (WHO 2022), који представља „синдром који карактерише значајан клинички поремећај у спознаји, регулацији емоција или понашању појединца који одражава дисфункцију у психолошким, биолошким или развојним процесима који су у основи менталног функционисања“ (American Psychiatric Association 2022). Стручњаци сматрају да је непосредно после короне 2020. дошло до наглог повећања анксиозности (28%) и депресије (26%) (American Psychiatric Association 2022). Са друге стране, истраживање које је спроведено у Србији у другој години пандемије, показује да стресори повезани са ковидом нису драматично утицали на преваленцију менталних поремећаја (Marić et al 2022).

Менталним здрављем се више не бави само медицина, већ и неке друге науке. Колико се све више друштвене науке интересују и коегзистирају са медицином говори и тзв. аналитичка филозофија унутар које се развило и поље истраживања које комбинује сазнања филозофије и психијатрије. Веома је значајно испитати повезаност између менталног здравља и насилних феномена, попут екстремизма, тероризма и насилничког криминала, што је уједно

и поље интересовања политикологије, криминологије, науке о безбедности, итд. С обзиром да је тероризам као облик политичког насиља један од највећих безбедносних проблема данашњице на глобалном нивоу, наше кључно истраживачко питање у домену политикологије гласи: *Каква је корелација између менталних поремећаја и тероризма?*

КОРЕЛАЦИЈА МЕНТАЛНИХ ПОРЕМЕЋАЈА И ТЕРОРИСТИЧКИХ НАПАДА

Једна од највећих грешака у истраживању насилних политичких феномена (какви су тероризам, масовне пуцњаве³ и сл.) је да се њихови извршиоци сматрају „ментално поремећеним”. Насупрот овом лаичком ставу, Руби (*Charles Ruby*) је још 2002. године констатовао како се терористи одлучују за насиље пре из рационалних политичких разлога, а не зато што су ментално болесни (Ruby 2002, 15–26). То не значи да не постоји корелација тероризма и менталних поремећаја, али је веома битно сваки случај сагледавати понаособ, без тенденциозне генерализације. Проблем у истраживању ове теме је што је јавно доступан релативно мали број емпиријских радова који би дали поуздане закључке. Стога се аутор овог текста одлучио за претрагу релевантних радова у базама попут PubMed, Embase, Web of Science, PsycINFO.

Иако радови на тему менталних поремећаја терориста датирају још из 70-их година 20. века, први емпиријски докази који показују евентуалну корелацију између ове две појаве, могу се наћи тек почетком 21. века (Corner et al 2021, 378–407). Одлучили смо да на самом почетку истраживања ове теме утврдимо колика је стопа преваленције менталних болести код терориста. Сазнања до којих смо дошли су веома хетерогена и неуједначена. Последња истраживања која испитују повезаност тероризма и менталних поремећаја из 2022. године, показала су стопу преваленције од 25,5% (Sarma et al 2022). Поједини истраживачи су идентификовали 25 релевантних студија које се баве утицајем проблема менталног здравља на процес радикализације, насилног екстремизма и тероризма. Резултати су веома различити, јер је стопа преваленције била од 0% до 57% (Gill et al 2021). Након обједињавања резултата свих узорака (1705

³ Масовне пуцњаве не морају имати само политички карактер.

испитаника), добија се стопа 14,4% са потврђеном дијагнозом. Најновија истраживања нису могла да пронађу директну везу између психијатријских поремећаја и тероризма, али су идентификовала одређену повезаност између радикализованих појединаца који су спремни на извршење индивидуалних терористичких напада (тзв. усамљени вукови) (Trimbur et al 2021).

Испитивање психичког здравља 150 француских држављана који су се прикључили ИСИС-у је показало да је њих 12,7% боравило на психијатријским клиникама, док се њих 29,3% самоповређивало пре него ли што су се радикализовали (Gill et al 2020). Идеја аутоагресије је присутна и код екстремних десничара, што се види на примеру белих расиста који су у 57% показивали самоубилачке идеје или су чак покушавали самоубиства (Simi et al 2016, 536–563). Неки истраживачи су пронашли везу између трауме и насилног екстремизма. Заправо, траума је често окидач за насилни екстремизам (European Commission), а познато је да је насилни екстремизам први корак ка настанку тероризма (Ђогић 2021, 51–55).

Проблеми са којима се срећу психијатри и практичари P/VERLT у процени менталног здравља терориста

Сви ови подаци на први поглед делују конфузно и не дају реалну слику евентуалне везе између тероризма и менталних поремећаја. Један од разлога је и тај што долази до раскорака у закључцима између медицинских радника (доктора) и практичара P/VERLT⁴. Други разлог је што још увек не постоји адекватна синергија између медицине (пре свега психијатрије) и безбедности, када је реч о овој појави. Један од могућих проблема је и погрешна процена менталног здравља у контексту тероризма и насилног екстремизма (и радикализације), што одмах доводи до невалидних закључака. Ако овом проблему додамо и етичност, тј. осетљивост дељења информација о здравственом стању појединаца, онда можемо схватити колико је ова тема „крупан залог“ и за теоретичаре и за практичаре. Уколико се испостави да неки појединац осим менталних проблема има и потенцијал за екстремистичким/терористичким деловањем, онда је поред психијатра који ће са њим

⁴ Preventing and countering violent extremism and radicalization that lead to terrorism – Превенција и борба против насилног екстремизма и радикализације који воде ка тероризму.

радити, потребна и одговарајућа потпора безбедносног сектора. Разлог зашто је потребна помоћ стручњака из безбедности јесте у томе да препозна идеолошки елемент тероризма и политичку димензију проблема.⁵

Постоји једно питање на које многи стручњаци немају прецизан одговор. Оно гласи: *Да ли је неко радикализован ако даје екстремистичке изјаве које су узроковане менталним поремећајима?* Важно је нагласити да радикализација није ментални поремећај. То је процес након кога, усвајањем идеолошког садржаја и система вредности, одређени појединац постаје терориста (или насилни екстремиста) и може трајати од неколико недеља, месеци, па чак до неколико година. Још једно проблематично питање које можемо поставити гласи: *Шта је са појединцима који желе да шокирају широки аудиторијум својим изјавама, без намере да учине неко терористичко дело?*⁶ Очигледно је да постоји много празнина у овој области које треба да се попуне. То само потврђује чињеницу да је интеракција између психопатологије и насилног екстремизма претежно нејасна и изузетно сложена (Schulten 2022).

Да би се утврдила веза између менталних поремећаја и тероризма, потребно је да у овој процени учествују мултидисциплинарни тимови (из различитих области: безбедности, медицине, психологије, социјалног рада, криминологије, политикологије...) како би се донео релевантан закључак. Сваки случај се мора анализирати понаособ и битно је да постоји холистички приступ.

Проблем менталног здравља је све више присутан у оквиру превенције насилног екстремизма и тероризма, али се и даље још увек мало тога зна о искуствима практичара из ове области. Недавно је објављено једно истраживање у којем су спроведени полу-структурирани интервјуи са 12 међународних стручњака који се баве менталним здрављем и са 13 холандских практичара који се баве P/CVERLT (Schulten 2022). Резултати истраживања показују

⁵ Ма колико били стручни специјалисти медицине, да би се утврдила радикализација неке особе, потребно је адекватно знање из широког спектра P/VERLT – политикологије, науке о безбедности, криминологије, социјалне патологије... Такође, ни практичари P/VERLT не могу сами да дијагностикују евентуални ментални поремећај, јер немају адекватна знања из медицине, те је међусобна сарадња неопходна.

⁶ Нпр. тинејџери који шаљу лажне дојаве о подметнутим бомбама у јавним установама и тиме ремете цео безбедносни и друштвени систем, шире панику и страх.

да случајеве екстремизма који су повезани са менталним болестима карактерише хетерогеност, (не)дихотомија и недостатак информација (Schulten 2022). У документу који је недавно објавила холандска влада, наводи се како неколико стотина адолесцената који су се онлајн прикључили екстремно десничарским групама, релативно често⁷ пате од психичких проблема (NCTV 2021).

У овом и сличним истраживањима је недостатак што границе између психопатологије као рањивости, и фактора ризика екстремизма, могу постати нејасне и помешане. Оно што је важно напоменути јесте да се психопатологија неког појединца не може стриктно искористити као директан узрочни предиктор потенцијалног терористичког/екстремистичког напада. Такође треба нагласити да су према тврђењу једне групе истраживача људи са менталним поремећајима чешће жртве неголи извршиоци (Dom et al 2018, 78–80). Овој тврдњи треба приступити опрезно, јер немамо прецизне емпиријске показатеље.

Одређене врсте тероризма и ментални поремећаји

Упркос различитим ставовима на тему тероризма и менталних болести, једна чињеница стоји - оно што је могуће код опште популације, исто се тако може срести и код терориста, што значи да су менталних обољења такође присутна код терориста. Неке научне студије су дијагностиковале најчешће поремећаје код терориста као што су склоности ка депресији (Bakker 2006), поремећаји психотичног спектра (нпр. шизофренија), високофункционални аутизам (раније познат као Аспергеров синдром) (Knight et al 2017, 230), АДХД (Van Leyenhorst 2017, 309–344). Међутим, веома је важно уочити које врсте менталних болести се јављају код одређених врста тероризама, јер резултати нису исти.

Код припадника тзв. цихадистичких терористичких организација су евидентирани специфични поремећаји, које у емпиријској студији запажа Лејграф (*Leygraf*) анализирајући 29 особа оптужених за кривично дело тероризма. Његов закључак је да су три особе имале шизофренију, док су две имале примарни дисоцијални проблем (Leygraf 2014, 237–245). У Холандији се на обради 140 досијеа

⁷ Ово је недовољно прецизна одредница, те би требало дати детаљније информације да би се сматрала валидном.

страних терористичких бораца⁸ утврдило да су појединци имали АДХД, поремећаје пажње, нарцисоидне структуре личности, психотична стања, посттрауматске стресне поремећаје и различите поремећаје из спектра аутизма (Weenink 2015).

За ову тему је посебно интересантан индивидуални тероризам, тј. појава „усамљених вукова”. По Боазу Ганору код „усамљених вукова” се могу наћи три врсте мотива: 1) идеолошки, 2) психопатолошки, 3) и мотиви личне природе (Ganor 2021, 26). Иако не постоји директна⁹ повезаност са неком терористичком групом или организацијом, аутор овог текста сматра да су „усамљени вукови” увек део неког „чопора”, макар и виртуелног. Научници су мишљења да је склоност ка менталним болестима чак 13,5 пута већа код терориста који делују индивидуално као усамљени вукови, у односу на актере који су део неке терористичке групе (Cagner and Gill 2015). Корнер, Гил и Масон су на узорку од 153 „усамљених вукова” идентификовали следеће проблеме: 1,3% доживело је трауматску повреду мозга; 0,7% је зависно од психоактивних супстанци; 8,5% болују од шизофреније; 0,7% има шизоафективни поремећај; 2,0% имају поремећај суманутости; код 0,7% је идентификован психотични поремећај; 7,2% болује од депресије; 3,9% испитаника има биполарни поремећај; 1,3% терориста пате од неспецифичних анксиозних поремећаја; 0,7% имају дисоцијативни поремећај; 1,3% опсесивно компулзивни поремећај; међу њима 3,3% поседује ПТСП; код 0,7% је дијагностикован неспецификован поремећај спавања; 6,5% има неодређен поремећај личности; 3,3% поремећај спектра аутизма (Cagner et all 2016, 560–568). На основу анализе овог узорка може се видети да „усамљени вукови” процентуално највише обољевају од депресије и шизофреније, што не мора бити правило које ће важити за остале терористе. У прилог нашој констатацији говори још једна студија која указује да је код индивидуалних терориста ниво шизофреније и психозе повећан у односу на општу популацију (Weenink 2015). Проблем са овим истраживањем је што не показује колико је тачно та разлика.

Самоубилачки тероризам је веома интересантан за проучавање када је реч о овој теми. Стога су научници направили компарацију између извршилаца самоубилачких терористичких напада

⁸ Реч је о људима који су се прикључили некој терористичкој организацији у Сирији и Ираку.

⁹ Мисли се пре свега, на директан физички контакт и сарадњу.

и осталих терориста и криминалаца (контролна група). Добијени су резултати који показују да су терористи самоубице склони избегавајућим и зависним поремећајима личности (60% према 17%); код њих су израженији проблеми са депресијом (53% према 8%); склонији су самоубилачком понашању (40% према 0%). Са друге стране, контролна група је показивала следеће карактеристике у односу на самоубилачке терористе: већа склоност ка психопатском понашању (25% према 0%); склоност ка импулсивном понашању (67% према 27%) (Merari 2010). Исти аутор је у другом истраживању са групом истраживача увидео и значајну дистинкцију између идеолога који организују самоубилачке акције и извршиоца самоубилачког тероризма. Наиме, организатори су више нагињали емотивној нестабилности и импулсивности од потенцијалних бомбаша самоубица (Merari et al 2009, 87–101), што је у неку руку веома интересантан податак.

Тешко је поједностављено рећи шта највише утиче на ментално здравље потенцијалних терориста. Гил и остали истраживачи (Gill et al) су ипак навели неколико кључних фактора: приватан живот и везе, дискриминација, новац и посао, животне промене, здравствени проблеми, трауматични догађаји, употреба психоактивних супстанци (пороци) (Gill et al 2021, 13).

Приватан живот и личне (емотивне везе) су од суштинског значаја за ментално здравље свих људи, укључујући и терористе. Уколико је индивидуа изолована и усамљена, онда ће ту емотивну празнину у неким случајевима покушати да замени развојем нових (екстремних) односа – нпр. са терористичком групом (Bazex and Mensat 2016, 276–282). На истраживању француских цихадиста, показало се да су поједини од њих имали лоше односе са својим мајкама, што је довело и до негативног односа према женама (Bazex and Mensat 2016, 257–265). Други истраживачи су указали да ће висок степен изолације из друштва и туга врло вероватно предиспонирати индивидуу на радикализацију (Böckler et al 2018, 5–24).

Животне промене и стрес могу бити окидач за радикализацију која води ка тероризму. Код индивидуалних терориста је забележен окидач за радикализацију услед великих животних промена (чак њих 45% се одлучило за терористички акт након неких круцијалних промена у животу) (Capellan 2015, 395–413). Други истраживачи запажају да је 29% „усамљених вукова“ доживело пре радикализације губитак друштвеног положаја (статуса), док је

36% њих избачено из неких друштвених организација или са посла (Jasko et al 2017, 815-831). То значи да су девалвирање свог претходног идентитета или статуса надокнађивали уласком у нови вредносни систем неке терористичке идеологије (или групе).¹⁰

Када је реч о зависности од психоактивних супстанци, употреба алкохола и дрога је честа појава код екстремиста и терориста. У RAN-овом приручнику је пронађена следећа веза између тероризма, менталних поремећаја и психоактивних супстанци (RAN 2019):

1. Алкохол и дрога чине појединца рањивим када је реч о процесу радикализације;
2. Психоактивне супстанце повећавају ризик за прихватање виолентних идеологија и понашања;
3. Психоактивне супстанце подстичу на лакше извршење насилног акта;
4. Четврта веза указује на нарко-тероризам који је специфичан хибрид тероризма и организованог криминала, те се и не доводи у везу са менталним поремећајима.

ЗАКЉУЧАК

Анализом досадашњих научних радова из различитих области (психијатрије, политикологије, криминологије, социјалне патологије...) дошли смо до закључка да не постоје јасни емпиријски докази да иза терористичких напада стоје искључиво појединци са менталним поремећајима. Клинички сегмент истраживања тероризма и насилног екстремизма је релативно новијег датума, без постојања јединствених емпиријских студија, на основу чега би се донели исправни и поуздани закључци. Једино што је поуздано у истраживању ове теме је хетерогеност, (не)дихотомија и недостатак информација.

Оно што је утврђено компаративном анализом, јесте да постоје индиције да се ментални поремећаји чешће јављају код појединих категорија терориста, какви су „усамљени вукови“ (RAN 2019) и то до чак 13,5 пута више у односу на остале групе терориста. Код њих је примећена склоност ка појединим врстама менталних поремећаја као што су шизофренија или депресија, али то још увек

¹⁰ Не морају увек нужно бити члан неке групе, али могу делити вредности групе и идентификовати се са њима.

не говори да су сви који имају ову врсту менталног поремећаја у ризику да постану терористи.

Важно је рећи да не смемо дозволити стигматизацију ментално оболелих људи у контексту тероризма и насиља. То што неко има ментални поремећај не значи да ће бити и насилан. Екстремисти и терористи нису нужно психијатријски пацијенти али у исто време и поједине особе са менталним обољењима могу имати екстремистички систем вредности и виолентне ставове (Al-Attar 2019). Такође треба нагласити да радикализација није психички поремећај. Интересантно је да неке студије чак тврде да у појединим случајевима менталне болести могу представљати одвраћајући фактор (заштиту) од екстремизма (Al-Attar 2019). Овакве констатације треба схватити са резервом и веома опрезно, јер се базирају на одређеним случајевима и не могу се подвргнути генерализацији.

Ментална обољења су нешто са чиме се срећу људи широм света, без обзира на друштвени статус, пол, нацију, религију, године. Како се могу јавити у општој популацији, менталне болести се исто тако могу срести и код терориста. Питање је само у ком обиму и под којим условима. До сада је утврђено да трауматични догађаји могу бити значајан окидач за насилни екстремизам/тероризам (RAN). То је и показатељ да се у циљу очувања менталног здравља савременог човечанства али и спречавања тероризма, мора доста (системски) радити на превенцији здравствених проблема. Осим тога, повезивање стручњака из различитих области је неопходно ради размене знања и претходних искустава. Такође треба доста радити на оснаживању нових, пре свега емпиријских истраживања која би дошла до релевантних закључака. У овом раду се нисмо бавили родним питањем и улогом жена (De Vogel et al. 2016, 145–168) у контексту менталног здравља и тероризма, али то је тема која тек треба да буде предмет озбиљних научних истраживања.

На крају треба рећи да без обзира на постојеће корелације менталног здравља и тероризма, сваком човеку треба присупити индивидуално, јер као што сваки појединац има различит отисак прста на руци, тако се и душа сваког од нас разликује. А пронићи у човекову душу је комплексан и захтеван процес, посебно када је реч о душама оних који су решили да крену путем (тј. странпутицом) тероризма.

РЕФЕРЕНЦЕ

- Al-Attar, Zainab. 2019. *Extremism, radicalisation & mental health: Handbook for practitioners*.
- American Psychiatric Association. 2022. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed., text rev.)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Bakker, Edwin. 2006. *Jihadi terrorists in Europe: Their characteristics and the circumstances in which they joined the jihad: An exploratory study*. Clingendael: Netherlands Institute of International Relations.
- Bazex, H el ene, and Jean-Yves Mensat. 2016. "Who are the French jihadists? Analysis of 12 cases to help develop profiles and assessment of the risk of acting out." *Annales MedicoPsychologiques* 174 (4).
- Bifulchi, Giuliano. 2022. "Conflict in Ukraine, Russian-Language Jihadist Propaganda, Chechens Battalions and the Link With The Russian North Caucasus." *The Policy of National Security* 23 (2): 33–47. doi: <https://doi.org/10.22182/pnb.2322022.2>.
- B ockler, Nils et al. 2018. "Same but different? Developmental pathways to demonstrative targeted attacks—Qualitative case analyses of adolescent and young adult perpetrators of targeted school attacks and jihadi terrorist attacks in Germany." *International Journal of Developmental Science* 174 (4).
- Byman, Daniel. 2017. "Can Lone Wolves Be Stopped?" *Brookings*. Last access February 12, 2024. <https://www.brookings.edu/>.
- Bazex, H el ene et al. 2017. "The mirror of hatred". Prison treatment of radicalization: Clinical and criminological analysis of 112 persons under court." *Annales Medico-Psychologiques* 175 (3).
- Capellan, Joel. 2015. "Lone wolf terrorist or deranged shooter? A study of ideological active shooter events in the United States, 1970–2014." *Studies in Conflict & Terrorism* 38 (6)
- Collin, Clark. 2023. "Trends in Terrorism: What's on the Horizon in 2023?" *Foreign Policy Research Institute*. Last acces January 4, 2024. <https://www.fpri.org/article/2023/01/trends-in-terrorism-whats-on-the-horizon-in-2023>.
- Corner, Emily and Paul Gill. 2015. "A false dichotomy? Mental illness and lone-actor terrorism." *Law and Human Behavior* 39 (1). doi: <https://doi.org/10.1037/lhb0000102>.

- Corner, Emily, Paul Gill, and Oliver Mason. 2016. "Mental health disorders and the terrorist: A research note probing selection effects and disorder prevalence." *Studies in Conflict & Terrorism* 39 (6). doi: <https://doi.org/10.1080/1057610X.2015.1120099>.
- Corner, Taylor, Helen Van Der Vegt, Isabelle Salman, Nadine Rottweiler, Bettina Hetzel, Florian Clemmow, Caitlin Schulten, Norah and Paul Gill. 2021. "Reviewing the links between violent extremism and personality, personality disorders, and psychopathy." *Journal of Forensic Psychiatry & Psychology* 32 (3): 378–407. doi: <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/14789949.2021.1884736>.
- De Vogel, Vivienne, Jeantine Stam, Yvonne Bouman, Paul Ter Horst, and Marike Lancel. 2016. "Violent women: A multicentre study into gender differences in forensic psychiatric patients." *Journal of Forensic Psychiatry & Psychology* 27 (2): 145–168. doi: <https://doi.org/10.1080/14789949.2015.1102312>.
- Dom, Geert, Meryam Schouler-Ocak, Kamaldeep Bhui, Hella Demunter, Leven Kuey, Andrea Raballo, Dorota Frydecka, Blazej Misiak, Philip Gorwood, and Jerzy Samochowies. 2018. "Mass violence, radicalization and terrorism: A role for psychiatric profession?" *European Psychiatry*, 49. doi: <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2018.01.001>.
- Ђорић, Марија. 2023. „Trendovi u savremenom terorizmu: izazovi i pouke.” *Politička revija* 78 (4): 71–92. doi: 10.5937/pr78-45627.
- Ђорић, Марија. 2022. „Challenges Faced by Young Scholars in Reseaching Extremism.” *The Policy of National Security: special issue* 83 (1): 7–21. doi:<https://doi.org/10.22182/pnb.specijal2022.1>.
- Ђорић, Марија. 2021. *Ekstremizam i nova realnost: svet u doba korona-virusa*. Beograd: Institut za političke studije.
- Ganor, Boaz. 2005. „Understanding the Motivations of ‘Lone Wolf’ Terrorists: The ‘Bathtub’ Model.” *Perspectives on Terrorism* 15 (2): 23–32.
- Gill, Paul et al. 2021. "Systematic Review of Mental Health Problems and Violent Extremism." *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology* 32.
- Gill, Paul et al. 2020. "Systematic Review of Mental Health Problems and Violent Extremism." *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology* 32 (1).

- Institute for Economics Peace. 2022. *Global Terrorism Index 2022*. Last access January 4, 2024. <https://reliefweb.int/report/world/global-terrorism-index-2022>.
- Jasko, Katarzyna et al. 2017. "Quest for significance and violent extremism: The case of domestic radicalization." *Political Psychology* 38 (5): 815–831. doi: 10.1111/pops.12376.
- Knight, Sarah, Katie Woodward, and Gary Lancaster. 2017. "Violent versus nonviolent actors: An empirical study of different types of extremism." *Journal of Threat Assessment and Management* 4 (4): 230–248. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/tam0000086>.
- Leygraf, Norbert. 2014. "On the phenomenology of Islamic terrorist offenders." *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie* 8 (4).
- Marić, Nadja et al. 2022. "Covid-19-related stressors, mental disorders, depressive and anxiety symptoms: a cross-sectional, nationally-representative, face-to-face survey in Serbia." *Epidemiol Psychiatr Sci*. doi: 10.1017/S2045796022000117.
- Merari, Ariel. 2010. *Driven to death: Psychological and social aspects of suicide terrorism*. Oxford: Oxford University Press.
- Merari, Ariel, et al. 2009. "Personality characteristics of "self martyrs"/"suicide bombers" and organizers of suicide attacks." *Terrorism and Political Violence* 22 (1).
- NCTV. 2021. Dreigingsbeeld Terrorisme Nederland. Last access February 4, 2024. <https://www.nctv.nl/documenten/publicaties/2021/10/26/dreigingsbeeld-terrorisme-nederland-55>.
- RAN. 2019. *Extremism, Radicalisation & Mental Health: Handbook for Practitioners*. Last access February 4, 2024. https://home-affairs.ec.europa.eu/system/files/2019-11/ran_h-sc_handbook-for-practitioners_extremism-radicalisation-mental-health_112019_en.pdf.
- RAN. 2019. *A mental health approach to understanding violent extremism*. Last access February 15, 2024. https://home-affairs.ec.europa.eu/system/files/2019_07/ran_hsc_prac_mental_health_03062019_en.pdf.
- Radicalisation Awareness Network (RAN). Last access: February 2, 2024. https://ec.europa.eu/home-affairs/sites/default/files/what_wedo/networks/radicalisation_awareness_network/about-ran/ran-h-and-sc/docs/ran_h-sc_handbook-for-practitioners_extremism-radicalisation-mental-health_112019_en.pdf.
- Ruby, Charles. 2002. "Are Terrorists Mentally Deranged?" *Analyses of Social Issues and Public Policy* 2 (1).

- Sarma Kiran et al. 2022. "Mental disorder, psychological problems and terrorist behaviour: a systematic review and meta-analysis". *Campbell Syst Rev*.18 (3).
- Schmid, Alex. 2005. "Root Causes of Terrorism: Some Conceptual Notes, a Set of Indicators, and a Model". *Democracy & Security* 1 (2).
- Schulten, Norah. 2022. "Practitioners' perspectives on the challenges of dealing with the interaction between mental illness and violent extremism in Countering Violent Extremism (CVE)." *Behavioral Sciences of Terrorism and Political Aggression*. doi: <https://doi.org/10.1080/19434472.2022.2142268>.
- Simi, Peter, Bryan Bubolz, and Karyn Sporer. 2016. "Narratives of childhood adversity and adolescent misconduct as precursors to violent extremism: A life-course criminological approach." *Journal of Research in Crime and Delinquency* 53 (4): 1–28. doi: <http://dx.doi.org/10.1177/0022427815627312>.
- Sputnik. 2024. „Herš: Obaveštajna služba SAD nije unapred znala da će upravo „Krokus” biti meta terorističkog napada.” Poslednji pristup: 03. April 2024. <https://lat.sputnikportal.rs/20240403/hers-cia-upozoravala-rusiju-na-pripremu-teroristickog-akta-u-krokusu--1170694165.html#:~:text=bile%20previ%C5%A1e%20op%C5%A1te-,Napad%20na%20%E2%80%9EKrokus%20siti%20hol%E2%80%9C,starateljstvo%20nad%20njima%20preuzimaju%20ro%C4%91aci>.
- Stepanova, Ekaterina. 2021. "Terrorism in the Russian Empire." In *The Cambridge History of Terrorism*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Trimbur, Amad et al. 2021. "Are radicalization and terrorism associated with psychiatric disorders?" *A systematic review. J Psychiatr Res*. 214–222. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.07.002>.
- UNDP. 2022. *Guidance note: Integrating Mental Health and Psychosocial Support into Peacebuilding*. New York: UNDP.
- Van Leyenhorst, Maarten i Andreas Ada. 2017. "Dutch Suspects of Terrorist Activity: A Study of Their Biographical Backgrounds Based on Primary Sources." *Journal for Deradicalization* (12).
- Weenink, Anton. 2015. "Behavioral problems and disorders among radicals in police Files." *Perspectives on Terrorism* 9 (2): 17–33.
- WHO. 2023. *Investing in mental health*. Last access January 2, 2024. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42823/9241562579.pdf?sequence=1>.

- Weine, Eisenman et al. 2017. "Utilizing mental health professionals to help prevent the next attacks." *International Review of Psychiatry* 29 (4): 334–340. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/09540261.2017.1343533>.
- WHO. 2022. *Mental health*. Poslednji pristup: 03.01.2024. <https://www.who.int/newsroom/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Euronews. 2023. *Lone wolf terrorists in Europe are not so lonely anymore - who is radicalising and recruiting them?*. Last access January 5, 2024. <https://www.euronews.com/2023/10/26/lone-wolf-terrorists-in-europe-are-not-so-lonely-anymore-who-is-radicalising-and-recruiting>.
- Vision of Humanity. 2023. Global Terrorism Index. Last access January 3, 2024. <https://www.visionofhumanity.org/maps/global-terrorism-index/#/>.

Marija Đorić*

Institute for Political Studies, Belgrade

RESEARCH ON THE CORRELATION OF MENTAL DISORDERS AND TERRORISM

Resume

The paper analyzes the possible connection between mental disorders and terrorism/violent extremism. Mental health is a universal human right and it is important not only for personal but also for general social development. As this topic has been very little researched, and there is a significant scientific gap, the author came to several conclusions with the help of a comparative analysis of existing empirical studies. There is a great stigmatization of people with mental illnesses, which affects the creation of certain prejudices that associate the sick with violent behavior (which is mostly incorrect). Conversely, some studies claim that mentally ill people are victims of violent behavior. Some researchers have found a link between trauma and violent extremism. In fact, trauma is often a trigger for violent extremism, and it is known that violent extremism is the first step towards the emergence of terrorism. It is very important to distinguish between certain types of terrorism and the correlation of mental illnesses. In fact, scientists are of the opinion that the tendency to mental illness is even 13.5 times higher among terrorists who act individually as lone wolves, compared to actors who are part of a terrorist group. In addition, the prevalence rate of mental illnesses among terrorists does not differ significantly compared to the general population. Radicalization that leads to violent extremism and terrorism is not a mental disorder and we cannot see it that way. An additional problem in the research of this topic is that there is no adequate cooperation between the medical profession and practitioners and theoreticians dealing with P/CVERLT, and we need to work on connecting them in order to have reliable data from this area. The conclusion is that this is still an under-researched topic due to the small number of (publicly available) empirical studies, as well as the confidentiality of the medical data of patients. In this context, each terrorist should be approached individually when assessing the mental state, although certain

* E-mail address: marija.djoric@ips.ac.rs.

types of mental disorders are more common in specific types of terrorism. Attention should also be paid to the gender approach when assessing the mental health of terrorists. because there are certain differences between men and women.

Keywords: terrorism, violent extremism, mental health, mental illness, mass shootings, violence

* Овај рад је примљен 04. априла 2024. године, а прихваћен на састанку Редакције 15. маја 2024. године.