

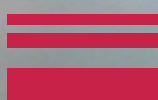
■ ■ ■ Rapport 4 / 2016

Jarna Soilevuo Grønnerød, Arnfinn J. Andersen
og Per Moum Hellevik

Radikalisering og psykisk helse – En kunnskapsoppsummering

Nasjonalt kunnskapssenter

om vold og traumatisk stress a/s



www.nkvts.no

Radikalisering og psykisk helse – En kunnskapsoppsummering

**Jarna Soilevuo Grønnerød, Arnfinn J. Andersen og
Per Moum Hellevik**

Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) er et selskap under Unirand AS som er heleid av Universitetet i Oslo. NKVTS består av tidligere Psykososialt senter for flyktninger, Kompetansesenter for voldsofferarbeid, Nasjonalt ressurscenter for seksuelt misbrukte barn og deler av Kontoret for katastrofepsykiatri.

Formålet med senteret er:

Å utvikle, vedlikeholde og spre kompetanse og kunnskap som kan bidra til:

- Å redusere helsemessige og sosiale konsekvenser av vold og traumatisk stress
- Å forebygge vold og traumatisk stress

Senterets oppgaver er forskning, utviklingsarbeid, undervisning, formidling og veiledning.

Bak opprettelsen av senteret står:

Barne- og likestillingsdepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet, Justis- og politidepartementet, Forsvarsdepartementet og Arbeids- og inkluderingsdepartementet.

ISBN (978-82-8122-092-8)

ISSN 0809-9103

Henvendelse vedrørende publikasjonen rettes til Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress. Kontaktinformasjon på www.nkvts.no

Forord

Et skritt i utvikling av helsesektorens kompetanse på arbeid med voldelig ekstremisme er å identifisere eventuelle sammenhenger mellom radikaliseringsprosesser og individers psykiske helse. Det antas i regjeringens «Handlingsplan mot voldelig ekstremisme» (2014) at «radikalisering og voldelig ekstremisme kan sees i sammenheng med voldsproblematikk, atferdsvansker og psykiske problemer.» (s. 18). Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) har i den sammenheng valgt å utvikle en kunnskapsoppsummering for å se nærmere på sammenhengen mellom radikaliserings og psykisk helse. NKVTS har ikke tidligere utført forskning på temaet «radikalisering og voldelig ekstremisme». Denne kunnskapsoppsummeringen kan sees som et første skritt i dette arbeidet.

Takk til Solveig Bergman, seksjonsleder/Forsker II/dr.pol. og Marianne Opaas, Forsker III/dr.gradsstipendiat/cand. psychol. ved NKVTS, for nyttige innspill og kommentarer underveis i dette arbeidet. Også takk til Tore Bjørgo, professor ved Politihøgskolen i Oslo, for verdifulle kommentarer mot slutten av rapportskrivningen.

Innhold

Radikalisering og psykisk helse – En kunnskapsoppsummering	1
Forord	3
Innhold	4
Tabelloversikt	5
Sammendrag	6
Summary	7
1 Innledning	8
2 Radikalisering	10
2.1 Radikalisering – historisk og politisk	10
2.2 Radikalisering og terrorisme som begreper	11
2.3 Myndighetenes definisjon av radikalisering	13
3 Metode	15
4 Radikalisering som forskningsfelt	16
4.1 Faglige tilnærminger: Globalisering, grupper, individer	16
5 Forskning om radikalisering og psykisk helse	21
5.1 Forskning som søker å belegge sammenhengen mellom radikalisering og psykisk uhelse	24
5.2 Psykisk uhelse – solo-terrorister	28
5.3 Psykisk uhelse som følge av radikalisering	36
5.4 Selvmordsbombere og psykisk helse	37
6 Diskusjon	39
6.1 Radikalisering – Psykologiske og sosiale faktorer som drivere for handling	39
7 Avslutning	43
Litteratur	45

Tabelloversikt

Tabell 1. Faglige tilnærminger	18
Tabell 2. Moghaddams modell	40

Sammendrag

I denne kunnskapsoppsummeringen ser vi nærmere på forskning om psykisk uhelse og radikaliseringsprosesser. Etter 22. juli, og med den økende rekrutteringen til blant annet terrorgrupperingen IS, har det vært en diskusjon rundt hvorvidt en persons psykiske helse har innvirkning på hans/hennes radikaliseringsprosesser. Tidligere forskning har i stor grad avvist psykisk lidelse som forklaring på radikaliseringsprosesser og terrorisme. Noen nyere studier har likevel tatt for seg problemstillingen på nytt og resultatene gjennomgås her.

Noen av studiene mener å ha funnet større omfang av psykiske lidelser blant terrorister enn i normalbefolkningen. Disse funnene gjelder terrorister som handler på egenhånd, såkalte solo-terrorister. Konklusjonene er i liten grad basert på forskernes egen diagnostisering, men heller på annet kildemateriale, som rettsdokumenter og mediasaker. Dette gjør funnene noe usikre. Samtidig finner forskningen ikke grunnlag for å si at terrorister som er del av grupper har økt grad av psykiske lidelser. Dette ses i sammenheng med at det er nødvendig for dem å fungere tilstrekkelig for å anses som en nyttig ressurs for gruppen. Solo-terrorister, på den andre siden, kan i større grad ha psykiske problemer eller være i psykisk ubalanse idet de begår terrorhandlinger. Det argumenteres også for at radikaliseringsprosesser og deltakelse i terrorisme i seg selv kan føre til psykisk uhelse.

Studiene peker likevel på at radikaliseringsprosesser og terrorisme oppstår oftest som en følge av komplekse prosesser, både på individ-, gruppe- og samfunnsnivå. Noen radikalisererte har levd liv preget av endring og usikkerhet hvor det å slutte seg til ekstremister eller andre ytterliggående grupper har gitt en opplevelse av mening og sammenheng. For å kunne forebygge og stanse radikaliseringsprosesser og terror er det derfor nødvendig med tiltak som gir mening på et individuelt nivå. Tiltakene må samtidig virke støttende og meningsfulle i den sosiale sammenheng individet er en del av.

Summary

In this knowledge summary, we are examining research regarding mental disorders and radicalization. After the 2011 Norway solo-terrorist attacks against the government and a political youth summer camp on July 22., and with the increasing recruitment to terrorist groups such as the Islamic State, there has been a discussion of whether a person's mental health has an impact in his/her radicalization. Previous research has largely rejected mental disorder as explanation of radicalization and terrorism. Some recent studies have nevertheless addressed the issue again, and the results are reviewed here.

Some studies claim to have found an increased rate of mental disorder among terrorists than in the population. The conclusions are seldom based on the researchers own diagnostic assessment, but rather on other source material, such as court documents and media cases. This makes the findings somewhat uncertain. At the same time, research finds no basis for saying that terrorists who are part of groups suffer from increased degrees of mental disorder. This is seen in the context of them having to function properly to be regarded as a useful resource for the group. Solo-terrorists, on the other hand, may to a greater extent have psychological problems or be mentally unbalanced when conducting terrorist acts. It is also argued that radicalization processes and participation in terrorism in itself can lead to mental health problems.

The studies nevertheless seem to show that radicalization and terrorism most often occurs as a result of complex processes, both at an individual, group and societal level. For some radicalized, their lives have been dominated by change and uncertainty, where joining extremist groups have provided a sense of meaning and coherence. In order to prevent and eliminate radicalism and terror, it is therefore necessary to implement measures that make sense on an individual level, but is also supportive and meaningful in the social context of the individual.

1 Innledning

Målet med rapporten er å oppsummere kunnskap om radikaliseringsprosesser i tilknytning til individers psykiske helse. De vitenskapelige bidragene kunnskapsoppsummeringen bygger på er i utgangspunktet samlet inn uavhengig av om radikaliseringsprosessene knyttes til ideologi, politikk, religion, eller andre faktorer. Likevel har denne oppsummeringen en gjennomgang av studier som i overvekt har fokus på militant islamisme ettersom dette har vært hovedfokus for mye av forskningen på radikalisering de senere årene. Et gjennomgående trekk i forskningen på radikalisme og psykisk helse er variasjon i empirisk dokumentasjon mellom studiene. Forskningen bygger på alt fra politirapporter med politiets egne vurderinger av individers psykiske helse, til mediasaker, til mål på psykisk helse der mer standardiserte instrumenter er benyttet. Studier om terrorisme og radikalisering er, i likhet med studier om psykisk helse, kritisert for metodologisk svakhet og mangel på kumulativ kunnskap (Lygre, Eid, Larsson, & Ranstorp, 2011). Forskning på radikalisme har flere utfordringer i forhold til fremstilling av generaliserbare data og resultater. Studiene har som oftest kun tilgang til en selektert gruppe av alle radikalisererte individer. Konteksten individene befinner seg i varierer også gjerne mellom studiene. Dette har betydning for tolkningen av funn. Hva som anses som psykisk uhelse er sosialt betinget og ikke bare avhengig av egenskaper ved individet selv. Samfunnets definisjon av psykisk uhelse påvirkes samtidig av frykt og behov for beskyttelse, noe som kan være med på å påvirke hvem som anses som en trussel eller ikke. Disse definisjonene vil variere over tid, mellom ulike samfunnsmessige situasjoner, og mellom land.

Forskningsinteressen for temaet radikalisering har økt, og antallet publikasjoner har vært størst i etterkant av terrorangrepene 11. September, 2001 i New York, og 7. Juli, 2005 i London (Shepherd, 2007). Søkene denne kunnskapsoppsummeringen bygger på er utført i perioden 15.01.2015 – 21.01.2016.

Begrepet 'helse' defineres av verdens helseorganisasjon, WHO, som «en tilstand av fullstendig fysisk, psykisk og sosialt velvære og ikke bare fravær av sykdom eller lidelser»¹. Helsesektorens arbeid med folkehelse i Norge har en bred tilnærming som

¹ Kilde: <https://www.regjeringen.no/nb/tema/helse-og-omsorg/innsikt/internasjonalt-helsesamarbeid/innsikt/verdens-helseorganisasjon-who/id435126/>

defineres som «samfunnets samlede innsats for å opprettholde, bedre og fremme befolkningens helse gjennom å svekke faktorer som medfører helserisiko, og styrke faktorer som bidrar til bedre helse» (Paulssen & Moltumyr, 2015). De undersøkelsene denne oppsummeringen bygger på definerer i varierende grad hva psykisk helse er og definerer også i varierende grad hva som legges i begreper som 'psykiske problemer/psykiske lidelser'. Begrepene anvendes om atferdsproblemer, men også om psykiske lidelser, som rommer alt fra depresjon til ulike psykoser. Med begrepet 'psykisk uhelse' har vi i denne sammenheng valgt å definere dette relativt vidt. Begrepet anvendes i de tilfeller hvor det foreligger en diagnose eller hvor individenes adferd eller funksjonsnivå skiller seg vesentlig fra hva som ansees som normalt.

Gjennom kunnskapsoppsummeringen har vi i liten grad funnet at psykisk uhelse i seg selv er årsak til radikalisering. Samtidig kan involvering i radikaliseringsprosesser, og påfølgende handlinger, medføre psykiske skadevirkninger for de involverte. Dette vanskeliggjør årsaksforklaringer ved at det kan være usikkert om psykiske helseproblemer var årsak til radikalisering, eller et resultat av det. Forskningen som er gjennomgått i denne kunnskapsoppsummeringen gir først og fremst indikasjoner på at samfunnsmessige og sosiale betingelser som individet er en del av, eventuelt i samspill med individuelle faktorer, bidrar i radikaliseringsprosesser. Ved forebygging av radikalisering er det derfor viktig å legge vekt på faktorer på gruppe- og samfunnsnivå, fremfor rent individbaserte tiltak.

2 Radikalisering

Terroranslagene på Utøya og i Regjeringskvartalet, den 22. juli 2011, etterlot 77 døde og 150 skadde, og traumatiserte en hel nasjon. Personen som gjennomførte de grusomme gjerningene handlet på egenhånd, hadde etnisk norsk bakgrunn, hadde vokst opp på vestkanten i Oslo, og var selvstendig næringsdrivende. Få, eller ingen, varselsignaler hadde gitt indikasjoner på hva denne personen var kapabel til å gjøre. I den siste tiden har vi sett en økning i antallet personer som har dratt til utlandet for å delta i krigshandlinger med terroristgrupper hvor det begås grusomme handlinger mot forsvarsløse mennesker. Hva er det som får personer til å bli så radikaliserte at de er villige til å utøve vold og drap og i ytterste konsekvens ofre egen helse og eget liv?

Debatten i etterkant av 22. juli dreide seg raskt inn mot Anders Behring Breiviks psykiske tilstand, både under terrorhandlingene, men også i tiden før og fram mot 22. juli (Wessely, 2012). Den første rettspsykiatriske vurderingen konkluderte med at Breivik var paranoid schizofren og måtte regnes som strafferettslig utilregnelig. Den andre vurderingen konkluderte med at Breivik ikke var paranoid schizofren, men at han hadde dyssosial personlighetsforstyrrelse og narsisstisk personlighetsforstyrrelse, og måtte anses som strafferettslig tilregnelig. Domstolen ga sin straffeutmåling på det grunnlag at terrorhandlingene ble ansett som begått av en person som kunne stå ansvarlig for sine handlinger. Debatten tilknyttet Breivik har i stor grad stilnet, men det er fremdeles ikke enighet om hvilken rolle psykiske problemer spilte i gjennomføringen av terroren 22. juli. Samtidig har debatten rundt psykisk helse og radikalisering dukket opp i tilknytning til den økte rekrutteringen til Den islamske staten (IS) og deres kampanje for opprettelsen av et islamsk kalifat i Midtøsten. Igjen stiller man seg spørsmålet om psykisk uhelse henger sammen med radikalisering.

2.1 Radikalisering – historisk og politisk

Radikalisering, terrorisme og ideologibasert vold er ikke nye fenomener. Terrorismen i den vestlige verdenen og tiliggende områder, har ifølge Rapoport (2004) gått i

faser gjennom historien. Den anarkistiske bevegelsen som begynte i Russland og spredde seg til andre land mellom 1880- og 1920-årene regnes som den første fasen av moderne terrorisme. Antikolonialistisk terrorisme, mellom første og andre verdenskrig, regnes som den andre fasen. Den venstreradikale terrorismen som oppsto på 60-70 tallet gjennom student- og andre protestbevegelser anses som den tredje fasen. I en noen land ble deler av den venstreradikale bevegelsen ekstrem gjennom å gripe til politisk vold og terror, som for eksempel 'Rote Armee Fraktion' i Tyskland og de Røde Brigadene i Italia. Størsteparten av bevegelsene var likevel fredelige. Den fjerde fasen omhandler terrorisme der religion og islam står sentralt, herunder konfliktene i Midtøsten (Rapoport, 2004). Post og kollegaer (2014) argumenterer for at vi de siste årene har vært i en femte fase hvor terrorister opererer alene eller i små, isolerte grupper – såkalt "lone wolf terrorism" (her omtalt som solo-terrorisme) – hjulpet av internett som gjør det enklere for enkeltindivider å dyrke et felles hat med andre i et virtuelt fellesskap (Post et al., 2014).

John Denham, tidligere statsråd i Storbritannia, mener samtidig at det er viktig å stille spørsmål ved hvorfor det oppstår terrorister i hver generasjon, fremfor å fokusere spesifikt på hvorfor unge muslimer blir terrorister i dag (Denham, 2014). Hva som anses som terrorisme og hvem som anses som terrorist defineres heller ikke bare ut fra handlingen i seg selv, men også fra en politisk og historisk kontekst. Terrorismen er knyttet til ulike motsetninger i samfunnet og engasjerer ulike grupper til voldelige handlinger gjennom historisk spesifikke konfliktlinjer. Motivasjon for handlingen og politisk kontekst er dermed to sentrale faktorer som skaper rammer for hva som knyttes eller assosieres med terrorisme og ikke. Dette eksemplifiseres i skillelinjene mellom norske statsborgere og personer med norsk tilknytning som deltar i kamp *med* IS og nordmenn som deltar i kamp *mot* IS, for eksempel sammen med kurdisk Peshmerga. I det offentlige ordskifte i Norge assosieres de som kjemper med Peshmerga i mindre grad som potensielle terrorister enn de som er på IS sin side i konflikten.

2.2 Radikalisering og terrorisme som begreper

Bombingen i London den 7. juli 2005 førte til at begrepet 'radikalisering', sammen med fenomenet "home-grown terrorism", ble en del av hvordan samfunnssikkerheten ble utfordret i Vesten. Politikere ble klar over at terrorisme ikke bare kom "utenfra", men også vokste fram i landenes egen befolkning (Bjørge & Gjelsvik, 2015). Flere land rettet derfor sitt fokus mot det de anså som radikalisering, og startet anti-radikaliseringstiltak (Kundnani, 2012; Schmid, 2013; Sedgwick, 2010). Samtidig

finnes det en mengde ulike definisjoner på hva radikalisering er og hvordan begrepet brukes. En ekspertgruppe nedsatt av EU for å se på voldelig radikalisering, konkluderte med at radikalisering er et svært kontekstbundet fenomen, og at globale, sosiologiske og politiske årsaker har like stor betydning som ideologiske og psykologiske (European Commission's Expert Group on Violent Radicalisation, 2008, s. 7). Utgangspunkt og setting for forståelse av begrepet påvirker dermed i stor grad hvordan begrepet defineres og brukes. Radikalisering knyttes i disse dager oftere til bruk av vold, men det er likevel vanskelig å gi begrepet en absolutt mening ettersom politiske handlinger og vold ikke kan sees isolert fra hvem som utfører disse handlingene, og hvilke interesser de truer i et samfunn (Sedgwick 2010). I forlengelsen av dette, basert på en gjennomgang av historisk bruk av begrepet, argumenterer Schmid (2013) for at radikalisme ikke nødvendigvis innebærer bruk av vold.

Det å være radikal og bidra til samfunnsendringer gjennom politisk kamp har vært forutsetningen for utviklingen av de europeiske demokratiene på en rekke områder, som for eksempel arbeidernes rettigheter og likestilling mellom kjønnene (Bjørge, 2013; Schmid, 2013). Ettersom hvem som anses som radikal er avhengig av den samfunnsmessige konteksten, åpnes det opp for at begrepet brukes med hensikt for å fremme visse ideologier, for eksempel å stemple individer eller grupper som en sikkerhetsrisiko, og bruke dette som en begrunnelse for å begrense individers rettigheter (Kundnani, 2015; Sedgwick, 2010). Sedgwick (2010, s. 491) mener at denne uklarheten må tas til etterretning og at " ... *the best solution for researchers is probably to abandon the idea that 'radical' or 'radicalisation' are absolute concepts, to recognize the essentially relative nature of the term 'radical'. And to be careful always to specify both the continuum being referred to and the location of what is seen as 'moderate' on that continuum*".

Mye av forskningslitteraturen bruker begrepene 'terrorisme' og 'terrorist'. I denne oversikten brukes disse begrepene når originalkildene har brukt dem. Leistedt (2013) kombinerer flere definisjoner av terrorisme og konkluderer med at de følgende faktorene er sentrale: Terrorisme handler om bruk av illegitim vold, det er politiske motiver, aktørene er ikke-statlige, terrorister angriper sivile eller passive militære mål, bruker ikke-konvensjonelle metoder, og deres mål er å påvirke publikum ved å skape frykt.²

² Om definisjoner, se også LaFree & Ackerman, 2009

2.3 Myndighetenes definisjon av radikalisering

I Norge definerer den sittende regjeringen radikalisering som: «en prosess der en person i økende grad aksepterer bruk av vold for å nå politiske, ideologiske eller religiøse mål» (2014). Sikkerhetspolitiet i Sverige bruker følgende definisjon: «Den process som leder til att en person eller en grupp stödjer eller utövar ideologiskt motiverat våld för att främja en sak.» (Alm, 2014, s. 23). Regjeringen i Danmark definerer radikalisering som en prosess som kan: «... komme til uttryk ved en støtte til radikale synspunkter eller ekstremistisk ideologi og kan også medføre accept af brugen af vold eller andre ulovlige midler for at opnå et politisk/religiøst mål» (Regeringen, 2014, s. 5). I USA definerer myndighetene radikalisering som en prosess, der individer: «come to believe that their engagement in or facilitation of nonstate violence to achieve social and political change is necessary and justified» (National Counterterrorism Center, 2014). Definisjonene virker klare og enkle, fordi de bygger på det selvfølgelig – at bruk av vold er uakseptabelt. Men myndighetenes definisjoner er også problematiske. Radikalisering handler i første rekke om tanker, meninger og ytringer, og ikke nødvendigvis om handlinger.

I følge Sedgwick er bruken av begrepet 'radikalisering' blant vestlige myndigheter knyttet til tre ulike politiske kontekster innenfor områdene: *sikkerhets-, integrerings- og utenrikspolitikk*. Hver av de tre områdene har ulike agendaer som bidrar til å definere bruken av begrepene (Sedgwick, 2010).

Ut fra et *sikkerhetsperspektiv*, spesielt med tanke på hvordan et lands politi, etterretning og forsvar forholder seg til fenomenet, omhandler radikalisering trusler mot staten og individers sikkerhet. Sikkerhetsmyndighetenes oppgave er å vurdere om individer eller grupper som uttrykker aksept for ideologisk vold virkelig er i stand til å utøve vold.

På *integrasjonsarenaens* område er det holdninger, verdier og normer som bidrar i defineringen av hva radikalisering er. De fleste vestlige land baserer sin kultur blant annet på demokratiske verdier som kan være vanskelige å forstå og å definere når en egen erfaringsbakgrunn bygger på en annen lovgivning med andre normer og verdier når det kommer til individets rettigheter. Toleranse i forhold til kjønn, etnisitet, seksuell legning og nedsatt funksjonsevne framheves som viktige verdier i mange vestlige samfunnet. Intoleranse mot disse verdiene, for eksempel mot seksuelle orientering, kan forstås som radikalisering³. Godkjenning eller avvísning av

³I følge regjeringen i Norge, er voldelig ekstremisme «den mest ytterliggående formen av hatkriminalitet». Hatkriminalitet viser til straffbare handlinger som er motivert av negative holdninger til blant annet en annen sin seksuelle orientering eller etnisitet. (Justis- og beredskapsdepartementet, 2014).

minoriteters rettigheter bidrar til å definere hvem som hører til «oss» i «nasjonen» og hvem som ikke hører til. Ekstreme holdninger som avviser en nasjons verdigrunnlag bidrar til å true sentrale verdier i samfunnet (Sedgwick, 2010).

Innenfor den *utenrikspolitiske agendaen* defineres radikalisering med bakgrunn i utenrikspolitiske interesser og allianser mellom land i forhold til hvilke grupper disse landene i fellesskap ønsker å definere som radikalisererte grupper (Sedgwick, 2010). Det er en enighet i Norge om at IS er en radikalisert terrororganisasjon. I dette tilfellet blir voldelig ekstremisme definert med utgangspunkt i de tilfeller hvor individer handler på tvers av nasjonale interesser og reiser til krigssoner, blir medlem av organisasjoner og deltar i militære styrker som oppfattes å være i «krig» med nasjonen.

Disse tre agendaene kan være i konflikt med hverandre. Høyre-radikale eller islamistiske grupper, som ikke aksepterer homoseksualitet kan i følge integrasjonsagendaen være radikalisert, men ikke nødvendigvis i følge sikkerhetsagendaen, med mindre de gjør noe voldelig (Sedgwick, 2010). Sedgwick minner om at det kan være god praksis for myndigheter å holde kontakt med en gruppe som er radikalisert i følge integrasjonsagendaen, uten å stemple dem som radikalisererte i følge sikkerhetsagendaen. Gjør man et integrasjonsproblem til et sikkerhetsproblem kan det være fare for å miste kontakt med gruppen. For å illustrere dette, refererer Sedgwick til en studie blant muslimske beboere i Aarhus som viste stor støtte til Hamas. Innenfor rammen av dansk utenrikspolitikk på denne tiden, var dette tegn til radikalisering. Samtidig satte beboerne et klart skille mellom støtte til utenlandske organisasjoner, og støtte til voldsbruk i Danmark, som de tok avstand fra. Gjennom den utenrikspolitiske agendaen skulle dermed en stor del av den muslimske befolkningen i Aarhus anses som radikalisererte, mens gjennom sikkerhetsagendaen ble de ikke ansett som radikalisererte. De ulike agendaene medfører dermed ulik forståelse og ulike definisjoner av radikalisme.

3 Metode

Denne kunnskapsoppsummeringen bygger på omfattende litteratursøk på forskning tilknyttet psykisk uhelses eventuelle sammenheng med radikaliserings og terrorhandlinger. Litteratursøkene ble gjennomført ved bruk av Universitetet i Oslos søkemotor 'Orio'. Denne søketjenesten er tilknyttet flere universiteter og høyskoler i Norge og har tilgang til all litteratur ved hvert enkelt undervisningssted, i tillegg til et stort antall vitenskapelige tidsskrifter og databaser⁴, herunder kjente databaser som PsycINFO, PubMed, PsycARTICLES, Sage Publications, Springer, Wiley, DOAJ, Scopus, idunn.no, BRAGE og Springer. Kun studier som omhandlet helse relaterte aspekter ved personer som hadde blitt radikalisererte eller som hadde utført terrorhandlinger, ble inkludert.

Ettersom det har vært en sterk økning i terrorforskningen de siste årene – innenfor en rekke ulike forskningsfelt med sprikende bakgrunn og utgangspunkt – ønsket vi å fokusere på den nyeste, mest relevante og mest oppdaterte forskningen. Vi begrenset derfor søkene til studier som var skrevet på engelsk, som var publisert i fagfelleverderte tidsskrifter, og som var publisert etter 2010. Søkebegrepene som ble benyttet var radicalization/radicalisation + health, radicalization/radicalisation + psychology, far-right + health, far-right + psychology, extremism + health, extremism + psychology, militant islam + health, militant islam + psychology, "lone wolf terrorism", "lone actor terrorism", "solo terrorism", "terrorism + psychology", "terrorism + health".

Litteraturlistene fra relevante artikler ble studert for å finne andre relevante publikasjoner. Noen av de nyeste publikasjonene ble funnet gjennom å følge Twitter-kontoene til sentrale forskere innen radikaliserings og terrorisme. Totalt gav disse søkene i overkant av 2000 treff. Etter møysommelig gjennomgang av søkeresultatene satt vi igjen med 12 studier som har sett spesifikt på sammenhengen mellom psykisk helse og radikaliserings. Denne litteraturgjennomgangen referer også noe annen forskning enn sammenhengen mellom radikaliserings og psykisk helse. Dette for å knytte studiene om radikaliserings og psykisk helse tettere til den øvrige forskningen på feltet.

⁴ Se her for detaljert oversikt over databaser
http://www.ub.uio.no/om/tjenester/biblioteksok/pdf/active_pci_resources.pdf

4 Radikalisering som forskningsfelt

Vi anser det som fruktbart å benytte Anja Dalgaard-Nielsens (2010) litteraturgjennomgang av forskning på radikalisering som et utgangspunkt for et overordnet blick på forskningsfeltet. Først og fremst gjennom den måten hun bidrar til en faglig organisering av forskningsfeltet gjennom en inndeling av forskningen i ulike perspektiver, samt hvilken styrke de ulike perspektivene har når radikalisering skal forklares på samfunns-, gruppe- og individnivå.

4.1 Faglige tilnærminger: Globalisering, grupper, individer

Anja Dalgaard-Nielsens (2010) litteratursammendrag dekker empiriske, akademiske studier publisert mellom 2001-2008 om militant islamisme i Europa. Studiene er basert på primærdata, som intervju eller observasjon, og er gjennomført i kontakt med radikaliserede miljøer. Litteratursammendraget viser at studienes innretning og teorier i stor grad legger føringer for funn som bringes frem. Ofte blir dette grunnlaget oversett når tolkningen av resultatene skal anvendes av myndigheter eller andre i forhold til å igangsette tiltak. Dalgaard-Nielsen fant tre tilnærminger til hvorfor og hvordan radikalisering skjer:

- 1) Studier som bygger på *sosiologiske bakgrunnsfaktorer*, som globalisering og forsvinning av tradisjonelle samfunn og identiteter.
- 2) Studier som bygger på *nettverksteori* og fokuserer på gruppenivå og på gruppefenomenen, som sosial interaksjon og nettverksdanning.
- 3) Studier som søker forklaringer på *individnivå* gjennom faktorer som individuelle behov og ønsker.

I følge Dalgaard-Nielsen (2010) gir studier klassifisert under betegnelsen sosiologi og globalisering følgende forklaring på hvorfor radikalisering skjer: Voldelig islamisme kan tilby en løsning på et identitetsdilemma for andre- og tredjegerasjons muslimer bosatt i Vest-Europa. Identitetsdilemmaet beskrives som

en opplevelse av å ha mistet kontakt med sine religiøse tradisjoner samtidig som man ikke helt hører til i den vestlige verden. Den vestlige verdirelativisme og individualitet blir oppfattet av visse grupper som moralsk korrump, noe som militant islamisme appellerer til. Det arabiske ordet «Ummah», oversatt til norsk som «nasjonen eller fellesskapet», blir anvendt til å skape et idealisert felleskap for muslimer over hele verden. Styrken ved slike teorier er at de forklarer hvorfor sosialt velstående og tilsynelatende integrerte mennesker kan oppfatte vesten som deres fiende gjennom identifikasjon med muslimer bosatt i andre deler av verden, under undertrykkende regimer. Uansett om opplevelsen av diskriminering er reell eller ikke, tilbyr radikaliserings teorier en gjenfunnet identitet og en følelse av felleskap. Dalgaard-Nielsen mener at svakheten ved disse studiene er at de ikke forklarer hvorfor bare noen få mennesker utsatt for samme forhold blir radikalisert.

Nettverksteorier har fokus på sosiale prosesser og relasjoner mellom individer. Radikaliserings teorier følger slike studier i små grupper med personlige kontakter. Gruppeprosesser som tilhørighet, press, indoktrinering og lignende er sentrale i forhold til gruppetilhørighet, og for de handlinger som utføres av gruppen i fellesskap. Undersøkelser med rot i denne tradisjonen har vist at individer i personlig krise inngår i en gruppeprosess som åpner for endring av hvordan de oppfatter verden (Dalgaard-Nielsen, 2010). Teoriene forklarer at opplevd misnøye eller identitetsforvirring ikke er nok for å bli radikalisert; det er gruppeprosesser som i størst grad medfører radikaliseringsprosesser. Undersøkelsene snur også forestillingene om hvordan slike grupper rekrutterer medlemmer. Det er ikke medlemmene som rekrutterer, men enkeltindividene selv som aktivt søker medlemskap i slike grupper. Forklaringene på radikaliseringsprosesser blir ut fra nettverksteori ikke tillagt sosioøkonomiske forhold, men heller sosialisering og individuelle faktorer. Interaksjon og intersubjektive prosesser blir derigjennom sentrale variabler for å forklare radikaliseringsprosesser.

Individbaserte forklaringer på radikaliseringsprosesser tar ikke utgangspunkt i sosialisering og bakgrunnsfaktorer, men kjennetegn ved individet og personlighetstyper. Forklaringsvariabler kan være demografiske (for eksempel alder, kjønn, utdanning, sosioøkonomisk status, oppvekst), og også helserelaterte faktorer, som psykisk helse. Studier innenfor denne tradisjonen består oftere av enkeltstående caser, med vekt på individuelle behov og ønsker som bakgrunn for radikaliseringsprosesser. Styrken ved slike studier er at de får fram variasjonene i motivasjonen til radikaliseringsprosesser, men det blir vanskelig å gi generelle og gyldige forklaringer på hvorfor større grupper velger å søke radikale miljøer og adoptere radikale, ytterliggående ideologier. Dalgaard-Nielsens litteraturgjennomgang har ikke tatt for seg individets psykiske helse som forklaringsvariabel. Gitt denne rapportens fokus på eventuelle sammenhenger

mellom psykisk uhelse og radikalisering, vil den individbaserte forskningen være hovedtema.

I tabell 1 har vi oppsummert Dalgaard-Nielsens teoretiske og metodologiske utgangspunkt, fokus for studiene, og styrker og svakheter ved studiene.

Tabell 1. *Faglige tilnærminger*

Betegnelsen	Teori/metode	Fokus	Styrker	Svakheter
«Globale»	Sosiologi	Globalisering; oppløsning av samfunn og identiteter	Går videre fra deprivasjonsforklaring; identitetskonfusjon som grobunn	Forklarer ikke hvorfor noen få velger vold, selv om mange er utsatt for samme forhold.
«Grupper»	Nettverksteori; social movement theory	Gruppefenomen; sosial interaksjon; nettverksdanning	Innsikt i gruppeprosesser	Delvis basert på journalistiske data; forklarer ikke individuelle forskjeller
«Individer»	Empirisk; case-studie	Individuelle behov og ønsker	Variasjon mellom individer	Gir få svar på mer allmenne prosesser og beveggrunner.

Eksempler på forskning som har en forankring i et *globalt* perspektiv henter Dalgaard-Nielsen (2010) fra studier utført av Kepel (2004), Khosrokhavar (2005) og Roy (2004). Studiene fremhever at radikalisering av unge muslimer i Europa ikke forklares kun som politisk og økonomisk marginalisering, også velstående, utdannede, arbeidende og velintegreerte muslimer fra middelklassen radikaliseres. At også denne gruppen begynner å støtte tolkninger av islam som oppfordrer til vold, utfordrer utfordrer enkle marginaliseringsforklaringer. Kepel, Khosrokhavar og Roy viser at mange ungdommer med foreldre som er førstegenerasjonsinnvandrere opplever en identitetskrise, hvor de på den ene siden mangler tilhørighet til foreldrenes sosiale og kulturelle miljø, mens de på den andre siden samtidig mangler tilhørighet til det vestlige samfunnet.

Sagemans (2004) studie om terroristers opprettelse av nettverk er et eksempel på forskning som inngår i Dalgaard-Nielsens andre kategori, *gruppenivå*. Sageman (2004) analyserer global salafistisk jihadisme gjennom biografier av 172 salafist-terrorister. Data ble innhentet fra forskjellige offentlige kilder, for eksempel rettsdokumenter. Dette innebærer at det ikke er sannsynlig at utvalget representerer

hele populasjonen av salafist-terrorister. Studien inneholder heller ikke en kontrollgruppe. Basert på data om de 172 salafist-terroristene som inngikk i studien argumenterer Sageman (2004) for at sosial tilknytning er viktigere enn ideologi. Venner og slektninger, samt andre bekjente, har en avgjørende rolle for rekruttering til terrorisme.

Olsens (2009) intervjustudie av personer som har vært involvert i ideologibasert vold, er eksempel på Dalgaard-Nielsens (2010) tredje kategori, *individbasert* forskning. Informantene i studien hadde vokst opp i Europa, og hadde senere blitt dømt for deltakelse i terrorhandlinger, eller hadde vært medlemmer i en voldelig ekstremistgruppe. Målet for denne studien var å undersøke hvordan personer brukte og tolket sin ideologi, og hvordan ideologi var knyttet til radikaliseringsprosessen, identitet og gruppedynamikk (Olsen, 2009). Olsen understreker at historiene til informantene var komplekse og ulike. De hadde likevel det til felles at identitet var en sentral del av radikaliseringsprosessen. Deres tilknytning til gruppen kom som følge av en positiv gruppetilhørighet gjennom å bli verdsatt og anerkjent av de andre i gruppen. Ideologi ble for medlemmene i gruppene en viktig støtte for deres identitetsdannelse. Mens informantene kunne beskrive veien inn i voldelig ekstremisme, var veien ut mer uklar. Grunner til å forlate gruppen var at livet forandret seg gjennom nye sosiale miljøer, ny jobb, ny vennekrets, eller at personer ble dømt.

Peter Nesser har også sett på individbaserte årsaker til radikaliseringsprosessen. I hans doktorgradsavhandling "Jihad in Europe: Patterns in Islamist terrorist cell formation and behaviour, 1995-2010" (2011) så han nærmere på hvordan terroristceller oppstod og planla terrorangrep i Vest-Europa i perioden 1995-2010. Herunder så han på faktorer ved de ulike individene som var involvert. Nesser (2010) delte terroristene inn i fire kategorier basert på motivasjonen for deres radikaliseringsprosessen: *ledere*, *protesjører*, *"misfits"* og *driftere*. Lederne var ofte karismatiske, religiøst og politisk aktive, og hadde en sterk rettferdighetssans. Deres radikaliseringsprosessen var kjennetegnet av intellektuelle prosesser, aktivisme, og idealisme. Nesser argumenterer for at terrorcellene ikke ville oppstått uten lederne og deres ideologiske radikaliseringsprosessen. Protesjéene lignet på lederne, men var plassert under dem, ofte som nestkommanderende. Radikaliseringsprosessen deres var kjennetegnet av liknende intellektuelle og idealistiske prosesser, men var også bygget på sterk lojalitet overfor lederne. Respekten for lederskikkelser gjorde at de kunne være lettpåvirkelige og manipulerbare. Misfits fungerte dårligere sosialt enn de to andre typene og hadde gjerne problemer i sin bakgrunnshistorie, ofte kriminalitet. De ble radikaliserende som følge av personlige problemer og lojalitet til venner. Flere ble rekrutterte i fengsel eller gjennom kriminelle nettverk. Radikaliseringsprosessen var mindre et resultat av intellektuelle prosesser og idealisme, og mer personlige årsaker som opplevd

rasisme, rusmisbruk, arbeidsledighet og lignende. Driftere hadde lignende generell bakgrunn som både lederne, protesjéene og misfits, men manglet ofte spesifikke grunner til å la seg radikalisere, og deltok mer som et resultat av å "flyte med strømmen". De ble del av terrorceller ved å være på feil sted til feil tid, eller gjennom sosial tilknytning til feil personer.

John Horgans bok "The psychology of terrorism" (2005), er viktig bidrag til forskningen om terror. I boka retter Horgan blant annet fokus på forskning som benytter psykologiske modeller som forklaring på terroristers handlinger. For Horgan har årsaksforklaringer som bygger beskrivelser av personlighets- og psykologiske trekk ved 'terroristen', feilet. Han mener det er sentralt at vi forstår prosessen som fører fram til at individer og grupper tyr til terrorisme, og at vi gjennom denne forståelsen best mulig kan implementere antiterroriltak. Han stiller seg kritisk til psykopatologi (da psykopati spesifikt) som forklaringsfaktor og argumenterer for at terrorister ikke avviker i tilstrekkelig grad fra andre mennesker til at man kan konkludere med psykisk uhelse som forklaring. I tillegg framhever han flere svakheter ved vår forståelse av hva som er "avvikende/normal", og påpeker at situasjonelle faktorer ofte kan forklare ekstrem og avvikende atferd hos tilsynelatende normale mennesker. For Horgan er det viktig å avklare hvordan terrorisme gjøres og ikke hvorfor det skjer; personlighets- og psykologiske trekk kan ikke forklare terrorisme, i følge ham, på egenhånd. Det er derfor viktig å se på forholdet mellom individet og de sosiale arenaene som individet er en del av og hva som til slutt knytter enkeltindivider til terrorisme. Prosessen(e) som leder til terrorhandlinger er kompleks(e) og kan ikke forklares ut ifra enkeltfaktorer. Sosial urettferdighet er i følge Horgan en av forutsetningene for radikalisering, men den definerer ikke resultatet alene. Noen mennesker blir terrorister etter å ha vært i krig eller andre konflikter, dette innebærer likevel ikke at alle som har vært i slike situasjoner blir terrorister. Horgan peker på at radikalisering og ekstremisme er et resultat av både medfødte og miljømessige faktorer og for ham er det sentralt at kompleksiteten anerkjennes blant forskere. Uten en større åpenhet rundt kompleksiteten i dette feltet vil det være vanskelig, i følge Horgan, å få bedre innsikt og forståelse av radikalisering og terrorisme som fenomen.

5 Forskning om radikalisering og psykisk helse

Forskningsfeltet om radikalisering og ekstremisme har ansett vinklingen mot psykisk helse som lite fruktbar da det har vært få funn som støtter opp om slike sammenhenger. Samtidig kan det være vanskelig for offentligheten å se psykiske forstyrrelser som en faktor bak politisk vold, fordi det kan oppfattes som å redusere ansvaret for den handlingen som gjerningspersonen har utført. I tillegg vil det å forklare handlingen med bakgrunn i en psykisk lidelse kunne bidra til å stigmatisere andre personer med psykiske plager (Bhui, 2014).

Forskningen har samtidig vært ganske omforent i sine konklusjoner tilknyttet eventuelle sammenhenger mellom radikalisering og psykisk uhelse. Psykiateren og professoren Jerrold M. Post presenterte, på vegne av flere internasjonale eksperter, følgende konklusjon på en internasjonal konferanse om terrorisme i Madrid i 2005:

«Indeed, it is not going too far to assert that terrorists are psychologically “normal” in the sense of not being clinically psychotic. They are neither depressed, severely emotionally disturbed, nor are they crazed fanatics. Indeed, terrorist groups and organizations screen out emotionally unstable individuals. They represent a security risk. There is a multiplicity of individual motivations. For some, it is to give a sense of power to the powerless; for others, revenge is a primary motivation; for still others, to gain a sense of significance. Within each group there will be motivational differences among the members, each of whom will be motivated to different degrees by group interest versus self-serving actions as well as those inspired by ideology» (Post 2005).

Denne uttalelsen gjenspeiler en utbredt enighet blant forskere om at terrorister som gruppe ikke er mer psykisk forstyrrede enn befolkningen ellers (Dalgaard-Nielsen, 2010; LaFree & Ackerman, 2009; Leistedt, 2013; Schmid, 2013; Sageman, 2004; Simi, Bubolz, McNeel, Sporer, & Windisch, 2015, Weatherston & Moran, 2003). I undersøkelser av radikalisererte som er knyttet til et nettverk av andre radikalisererte er

konklusjonen relativt entydig; det er vanskelig å dokumentere en sammenheng mellom radikalisering og psykisk uhelse. Forskningen har derfor i større grad gått bort fra å lete etter psykologiske avvik til heller å se på normale psykologiske prosesser som holdninger, humør, tilbøyelighet og intensjoner som bakgrunn for radikalisering (Borum, 2014).

Nedenfor presenteres to nye studier; en litteraturstudie om atferdsmessige faktorer ved radikalisering og en empirisk studie om sårbarhet for radikalisering. Disse er illustrative for den forskningen som viser at det ikke er en tydelig sammenheng om psykisk uhelse for terrorister som er del av grupper. Begge studiene bekrefter Posts konklusjon.

Artikkel:

”Behavioural aspects of terrorism”⁵

”Atferdsmessige faktorer ved terrorisme”⁶

Leistedt (2013) gjennomførte en systematisk litteraturgjennomgang av forskning på atferdsmessige aspekter ved terrorisme og opprettelse av terroristnettverk. Dette inkluderte faktorer som hjernevasking, psykologiske faktorer i relasjonen mellom lederskikkelser og følgere, atferdsmessige faktorer knyttet til ny teknologi samt hvilken betydning dette har for terroristers aktiviteter. I tillegg undersøkte Leistedt de mest brukte og klassiske psykologiske teoriene relatert til terrorisme, og flere ulike nivåer av psykologiske forklaringer: generelle psykologiske forklaringer, individuelle psykologiske forklaringer, psykologiske forklaringer på gruppenivå, og psykiske lidelser. Leistedt så følgelig på flere psykologiske forklaringsvariabler enn bare spørsmål relatert til psykologisk uhelse.

I sin litteraturgjennomgang fant ikke Leistedt (2013) støtte for at spesifikke psykologiske mønstre kjennetegnet terrorister, verken når det gjaldt psykiske lidelser eller personlighetstyper. Leistedt dokumenterer at det historisk har vært fokusert på å kartlegge terroristers personlige profil, med hensyn til til deres bakgrunn og deres sosiale historie. Forskningen har likevel ikke frembrakt en sikker ”terroristprofil”. For eksempel fant Leistedt ikke støtte for at terrorister er ”unormale” og fant heller ikke bevis på at fattigdom og mangel på utdanning kan forklare hvorfor noen velger å bli terrorister.

⁵ Artikkelen navn på engelsk.

⁶ Vår oversettelse av artikkelen navn

Leisted påpeker også at vår forståelse av radikaliseringsprosesser har vært basert på modeller som nødvendigvis ikke stemmer. Et eksempel er forestillingen om en stegvis radikalisering. I det nederste nivå i pyramiden er det mange som sympatiserer med, men som kun passivt støtter, saken. Det neste nivået består av personer som er villige til å protestere, en langt mindre gruppe. På det øverste nivået finner man dem som er villige til å begå voldelige handlinger, en svært liten andel sammenlignet med det nederste nivået. Teorien er at individene i det øverste laget har hatt en progresjon gjennom alle disse stegene. Problemet er at en slik utvikling ikke nødvendigvis stemmer med virkeligheten. Nyere forskning ser ut til å vise at utviklingen er mer basert på sosiale gruppeprosesser hvor status, anerkjennelse og tilhørighet er viktige faktorer. Dermed kan nettverk og tilfeldige situasjoner/hendelser medføre at enkeltindivider på kort tid går fra å opprette kontakt med et radikalisert nettverk, til å handle ved bruk av vold.

Artikkel:

“Might depression, psychosocial adversity, and limited social assets explain vulnerability to and resistance against violent radicalization?”

“Kan depresjon, psykososiale vansker og begrensede sosiale muligheter forklare både sårbarhet for og motstand mot voldelig radikalisering?”

Bhui, Everitt og Jones (2014) ønsket å studere hvorvidt depresjon, psykososial motgang, og manglende sosial kapital⁷ representerer beskyttende faktorer eller indikerer sårbarhet i forhold til radikalisering. De studerte et utvalg av 608 personer med pakistansk og bangladeshisk opprinnelse, i aldersgruppen 18 til 45 år, med muslimsk bakgrunn, bosatt i Øst-London og Bradford. Radikalisering ble målt gjennom 16 spørsmål som omhandlet sympati for voldelig protest og terrorisme. Psykisk helse ble vurdert på bakgrunn av skårer på spørreskjemaer for depresjon (PHQ-9) og angst (GAD-7).

Bhui, Everitt og Jones (2014) fant at depresjon var noe vanligere blant dem som hadde størst sympati med voldelig protest og terrorisme. Mer spesifikt fant de at personer som rapporterte depressive symptomer, men ikke rapporterte reell psykososial motgang, hadde de største sympatiene overfor voldelig protest og terrorisme. Forfatterne argumenterer for at negative, kognitive tankemønstre kan være et tilpasningsmessig gode. Det kunne gi en opplevelse av mestring i tilfeller

⁷ Bhui, Everitt og Jones (2014) forstår sosial kapital som de ressurser et individ eller en gruppe har tilgjengelig gjennom sterke, samarbeidende tilknytninger til et fellesskap.

hvor enkeltpersoner opplever sosiale eller økonomiske problemer. Bhui, Everitt og Jones fant samtidig at lav grad av sosial kapital var assosiert med lavere grad av radikalisering. Forfatterne påpeker at sammenhengen mellom sosial kapital og radikalisering er kompleks og vanskelig å forutse. Forfatterne kunne ikke på bakgrunn av disse dataene si noe om respondentene som sympatiserte med terrorhandlinger faktisk ville kunne være villige og i stand til å utføre terrorhandlinger.

Basert på det samme materialet, men i en annen analyse, fant Bhui, Warfa og Jones derimot at personer med dårlig helse (psykologisk/fysisk) ikke hadde sympati for radikalisering. Tilsvarende gjaldt for personer med svak økonomisk status, lav utdanning eller som i liten grad var politisk engasjert. Det motsatte var tilfelle for personer med utdanning og med egen karriere. Disse hadde langt mer sympati for radikale handlinger. Det samme gjaldt for personer som var født i Storbritannia i motsetning til dem som selv hadde ankommet landet, noe som innebærer større sannsynlighet for en positiv holdning til radikalisering blant annengenerasjons innvandrere (Bhui, Warfa & Jones 2014). De to analysene indikerer at sympati for radikalisering og radikale handlinger i første rekke omfatter personer med ressurser og med et visst overskudd til å kunne handle.

5.1 Forskning som søker å belegge sammenhengen mellom radikalisering og psykisk uhelse

Til tross for den store andelen tidligere studier som ikke har funnet en kobling mellom radikalisering og psykisk uhelse, har likevel noen nyere studier funnet visse sammenhenger mellom personers prosess fram mot gjennomføring av terrorhandlinger og deres psykiske helsetilstand. Noen av disse studiene er nylig igangsatte og resultatene må anses som foreløpige. Andre har metodiske utfordringer som gjør det vanskelig å trekke entydige konklusjoner. Det ser også ut til å være forskjeller mellom terrorister som er del av terrorgrupper og terrorister som handler på egenhånd, såkalte solo-terrorister. I det påfølgende kapitlet gjennomgås disse studiene.

Artikkel:

”Trauma as a precursor to violent extremism”

”Traume som forløper til voldelig ekstremisme”

Simi, Bubolz, McNeel, Sporer og Windisch (2015) hevder at ideologi i for stor grad har blitt definert som motivasjon for terrorisme. De mener å kunne dokumentere at ”ikke-ideologiske” faktorer som individuelle traumatiske opplevelser og psykiske forstyrrelser også kan bidra til individers tilslutning til voldelig ekstremisme. Deres studie er ennå ikke avsluttet og det foreligger foreløpig bare en kort oppsummering av studien. Utgangspunktet for studien er å avdekke om traumatiske hendelser kan medvirke til at personer blir engasjert i voldelig ekstremisme. De understreker at det er flere veier til voldelig ekstremisme, og mener å ha identifisert prosesser hvor ikke-ideologiske risikofaktorer blir akkumulert fra barndom inn i voksenlivet og bidrar til at individer kan trekkes i retning av voldelig ekstremisme.

Deres datamateriale bygger på omfattende 5-6 timers intervjuer hvor de kartla livshistorien fra tidlige barndomsminner til nåtid. Studiegruppen besto av 44 tidligere medlemmer i rasistiske høyreekstremistiske grupper (white supremacist groups) i USA. Det ble ikke etablert en kontrollgruppe for studien. I stedet sammenlignet forskerne resultatene i studien som omhandlet negative eller potensielt traumatiske opplevelser i barndommen med forekomst av slike opplevelser på befolkningsnivå. Mange av informantene hadde opplevd traumer som barn: 45 prosent hadde blitt utsatt for fysisk vold, 21 prosent for seksuell overgrep og 46 prosent for omsorgssvikt. Disse opplevelsene var langt hyppigere for studiegruppen enn i befolkningen generelt. I befolkningen rapporterte 28,8 prosent å ha blitt utsatt for fysisk vold, 20,7 prosent hadde blitt utsatt for seksuelle overgrep og 12,4 prosent for omsorgssvikt. I tillegg hadde informantene hatt andre store belastninger. I alt hadde 29 prosent av informantene opplevd at deres foreldre ble fengslet, 31 prosent rapporterte at de var blitt forlatt av en eller flere av foreldrene, og 49 prosent oppga at én eller begge foreldrene hadde rusproblemer.

Ingen av informantene hadde alvorlige psykoselidelser, men flere hadde tegn på psykiske problemer. I alt 62 prosent hadde gjennomført eller planlagt selvmordsforsøk. Hele 72 prosent oppga å ha rusproblemer og 64 prosent av disse oppga at de startet rusmisbruket før de var 16 år. Videre opplyste 58 prosent av informantene at de hadde hatt fravær fra skolen og i alt 54 prosent hadde avbrutt skolegang. I tillegg hadde deres familiemedlemmer store belastninger. I alt 59 prosent av informantene rapporterte at de hadde familiemedlemmer med psykiske helseproblemer og 57 prosent oppga at de selv hadde hatt psykiske problemer enten før eller mens de var aktive i ekstremistgruppen.

Undersøkelsen viste at gruppen på 44 personer hadde høy forekomst av forskjellige tegn på utrygghet, ustabilitet og dysfunksjoner som preget deres liv fra barndom frem til voksen alder. Det er viktig å understreke at resultatene fra denne undersøkelsen er foreløpige og er basert på få informanter. I tillegg mangler det en beskrivelse av studiens design og metode. Av den grunn har det vært vanskelig å vurdere kvaliteten ved studien fullt ut.

Artikkel:

“Behavioral problems and disorders among radicals in police files”

”Adferdsproblemer og psykiske forstyrrelser blant radikalisererte i politiets registre”

Weenink har publisert en studie basert på et nederlandsk materiale (2015). Hans mål var å undersøke om jihadister⁸ i Nederland hadde «en historie med problematisk atferd eller psykiske forstyrrelser» (s. 19). Utvalget bestod av 140 personer. Disse ble rekruttert gjennom det nederlandske politiets database over personer som mistenkes for å ha reist til, eller mistenkes for å planlegge å reise til, Syria for å delta i krig (Weenink, 2015, s. 19). Det ble ikke beskrevet hvor systematisk innsamlingen av data var eller hva politiet la til grunn for sin mistanke. Navn og fødselsdato til de 140 individene ble sjekket gjennom flere databaser og registre hos politiet eller andre myndigheter for å finne annen informasjon registrert på dem. Disse databasene inkluderte folkeregister, strafferegister og rapporter fra lokale politienheter med notater fra hendelser som gateslagsmål, samt avhørsnotater. Informasjonen fra de sistnevnte kildene er usystematisk, noe Weenink selv viser til uten å drøfte hvor pålitelig slike kilder er.

Weenink delte individene opp i tre kategorier: de uten problematisk atferd, de med problematisk atferd, og de med diagnostisert psykisk forstyrrelse. Individene var 24 år i gjennomsnitt, 117 (84%) menn og 23 (16%) kvinner. De fleste var av marokkansk og tyrkisk opprinnelse, hadde lite utdanning, og mange var arbeidsledige. Weenink fant at andelen personer som tidligere hadde vært i kontakt med politiet på grunn av kriminelle handlinger var høy. Weenink (2015) fant videre at 60 prosent av gruppen hadde «psykososiale problemer». Hos seks prosent av utvalget fant Weenink psykiatriske diagnoser nevnt i politiets egne registre. Dette var diagnoser som psykoser, schizofreni og AD/HD (Weenink, 2015, s. 25). Disse diagnosene ble også bekreftet fra annen dokumentasjon, som bl.a. bygger på

⁸ Weenink (2015, 19) definerer jihadister som personer som deltar i jihad, den hellige krigen mot islams fiender.

foreskrevet medisin av lege. Utvalget i denne studien hadde, i følge Weenink, en høyere andel psykiatriske diagnoser enn i populasjonen generelt.

I tillegg til verifiserte diagnoser, fant Weenink at mange i utvalget hadde atferdsvansker. Her bygget studien på dokumentasjon fra politiets rapporter som inneholdt informasjon som for eksempel: «vanskelig å håndtere som barn», «mentalt svekket (mest sannsynlig)», «rar oppførsel» og «overså råd om å oppsøke psykiater» (Weenink 2015, p. 24-25). Troverdigheten i studien svekkes med slike data, fordi de i første rekke er basert på politiets inntrykk og ikke kliniske vurderinger. Politiet hadde samtidig tilgang til helseregistre og kunne dermed søke opp personer og finne ut om de hadde mottatt psykiatrisk behandling. I 60 prosent av tilfellene fikk politiet positivt svar på at personen var, eller hadde vært, til psykiatrisk behandling. Weenink argumenterer for at funnene fra politiets registre, samt fra helseregistre, indikerer at forekomst av problematisk atferd og psykiske forstyrrelser blant nederlandske Syria-reisende er alarmerende høy.

Weeninks (2015) studie har noen metodiske problemer. Bruk av bekreftelse fra helsepersonell om at en pasient har oppsøkt psykiater gir en indikasjon på at det kan foreligge psykiske helseproblemer, men sier lite om alvorlighetsgrad, personens psykiske tilstand etter behandling, om det er konkludert med behandlingsbehov og lignende. Politiets operative registre, som er brukt som en av de sentrale kildene, er sannsynligvis usystematiske og kan inneholde feil, misforståelser, notater om tilfeldige observasjoner og ubekreftede mistanker. Weenink rapporterer selv om betegnelser som virker stigmatiserende, som for eksempel «rar oppførsel». Mangel på en kontrollgruppe kan medføre at resultatene forteller mer om unge marokkanske og tyrkiske menns livsforhold i Nederland enn om bakgrunnsfaktorer for å reise til Syria for å krige. Disse metodiske utfordringene gjør funnene noe mer usikre, men de burde likevel anses som et viktig grunnlag for videre forskning.

Artikkel:

“Radicalization of homegrown Sunni militants in the United States: Comparing converts and non-converts”

“Radikalisering av “homegrown”⁹ militante Sunnier i USA: En sammenligning av konvertitter og ikke-konvertitter”

Kleinmann (2012) undersøkte eventuelle forskjeller i mekanismene og prosessene bak radikaliserings mellom personer som hadde konvertert til islam (konvertitter) og

⁹ Begrepet “homegrown” benyttes om terrorister som er borgere av det landet som de selv begår terror mot.

personer som var oppfostret som muslimer (ikke-konvertitter). Han kategoriserte flere radikaliserings teorier inn i tre overordnede kategorier og appliserte disse på 83 case-studier. Casene ble hentet i fra en offentlig rapport produsert for den amerikanske kongressen.¹⁰ Inkluderingskriteriene var at personen måtte ha oppholdt seg mesteparten av sitt liv i USA eller at radikaliseringsen måtte ha skjedd i USA, og at personen måtte ha vært involvert i terror. Kleinmann kategoriserte så disse casene basert på om radikaliseringsen kunne sies å være på individ-, gruppe- eller samfunnsnivå. Datagrunnlaget for vurdering av de ulike casene kom hovedsakelig fra rettsdokumenter, blogger, nettsider og videoer. I tillegg ble også informasjon fra mediene benyttet.

Kleinmann (2012) fant at mekanismer og prosesser på individnivå så ut til å være sentrale i forhold til 'home-grown terrorism', og at denne assosiasjonen var tilstede hos langt flere konvertitter enn ikke-konvertitter. Belastende livshendelser, som opplevelser av misbruk og omsorgssvikt, mobbing, sykdom eller en nær persons død, var assosiert med solo-terrorisme. For flere av solo-terroristene så radikaliseringsen ut til å fylle et tomrom eller være meningsgivende i et problemfylt liv. I tillegg til dette hadde noen av terroristene psykiske problemer og/eller utfordringer. En undergruppe på syv prosent hadde lav IQ, psykiatriske lidelser som schizofreni og dissosiativ personlighetsforstyrrelse, og historier med psykiatrisk behandling.

Andelen personer i datagrunnlaget med slike problemer var høyere enn i den generelle populasjonen (Kleinmann, 2012). Det var likevel faktorer på gruppenivå, som direkte rekruttering fra terrorgrupper eller påvirkning fra nær familie og venner, som var sterkest assosiert med radikaliseringsen. Dette gjaldt for hele utvalget.

5.2 Psykisk uhelse – solo-terrorister

Solo-terrorister kan representere en større fare enn terroristgrupper, fordi de er vanskeligere å oppdage før de går til handling (Nijboer, 2012). I Europa og USA har fokuset rettet mot denne gruppen bygget på en forestilling om at dette er individer som kommer fra utlandet. Forskere ved Southern Poverty Law Center i USA peker

¹⁰ Bjelopera og Randol, "American Jihadist Terrorism: Combating a Complex Threat," Congressional Research Service. Tilgjengelig på www.fas.org/sgp/crs/terror/R41416.pdf

på at dette fokuset bygger på en feilslutning. I deres gjennomgang av terrorhandlinger i USA mellom 2009 og 2015 avdekker at de over 60 terrorhandlingene som ble gjennomført i denne perioden, ble 90 prosent utført av enslige personer eller grupper bestående av to personer. De fleste av disse handlingene var ikke-islamistiske eller individene som deltok i handlingen kom ikke fra utlandet (Lenz & Potok, 2015).

For solo-terrorister, til forskjell fra terrorister som opptrer i grupper, gis det støtte i forskningen til at psykiske plager kan ha betydning for deres handlinger. Hvis det er en sammenheng mellom psykisk uhelse og terror dokumenteres dette i første rekke ved terrorhandlinger utført av enkeltpersoner. Undersøkelser bekrefter at sosial isolasjon og mislykkethet på viktige områder i livet, kan bidra til å forsterke narsissistiske personlighetstrekk som kan motivere til terrorhandling (Meloy og Yakeley 2014). Vi vil gjennomgå i alt 6 studier her. Av disse er det Corner og Gills (2015) vi vil legge størst vekt på. Dette datasettet ser ut for å være det sterkeste til å kunne svare på om det foreligger psykisk uhelse blant terrorister som handler på egen hånd.

Artikkel:

“A false dichotomy? Mental illness and lone-actor terrorism”

”En falsk dikotomi? Psykiske lidelser og solo-terrorister”

Corner og Gills (2015) studie er en grundig og detaljert sammenligning av solo-terrorister og gruppeterroister, med formål om å avdekke eventuelle signifikante forskjeller i deres psykiske uhelse. De samlet sammen et unikt og omfattende datagrunnlag basert på biografisk materiale om 119 solo-terrorister. Dette materialet ble sammenlignet med et like stort utvalg av medlemmer i terroristgrupper med tilsvarende demografiske kjennetegn som solo-terroristene, for å identifisere eventuelle forskjeller mellom de to gruppene, og hva eventuelt forskjellene bestod av. Solo-terroristene som inngikk i studien inkluderte individer som hadde blitt dømt for – eller hadde omkommet i – terrorhandlinger i USA eller Europa siden 1990. Opplysningene om denne gruppen ble samlet inn fra forskjellige arkiver og kilder som er tilgjengelige for publikum, blant annet gjennom LexisNexis database¹¹, samt forskningslitteratur. Forskerne kodet datamaterialet ved hjelp av 185 variabler, blant annet demografisk informasjon, diagnoser og beskrivelser av spesiell atferd før og etter terrorhandlinger. Kontrollgruppen besto av en tilsvarende gruppe av 119

¹¹ www.lexisnexis.com er en akademisk kunnskapsdatabase.

individer som var medlemmer i terroristorganisasjoner. Forskerne rapporterte at de kun kodet psykiske forstyrrelser hvis den biografiske informasjonen var pålitelig og tydet på at en bekreftet diagnose forelå. Informasjon om psykisk helse ble hentet fra offentlig tilgjengelige kilder som rettsdokumenter og vurderinger av psykisk tilstand. Andre usikre kilder, som for eksempel et avisintervju av en nabo som mente at en terrorist var schizofren, ble avvist.

Corner og Gill (2015) kritiserer dikotomien som har oppstått innenfor debatten rundt terrorisme og psykisk uhelse. Et individ anses enten som en rasjonell terrorist eller som irrasjonell og ustabil (og da ikke en terrorist). Forskerne argumenterer for at det ikke nødvendigvis er enten-eller, og at noen individer som har psykiske problemer samtidig kan besitte rasjonelle motiver for handling, og i tillegg evne å planlegge og utføre handlinger på lik linje med personer uten psykiske problemer. De mener derfor at det er behov for mer kunnskap om mekanismene bak psykisk uhelse, som kan gi innsikt om hvordan uhelse henger sammen med en terrorists handlinger.

Corner og Gill (2015) fant en klar forskjell mellom solo-terroristers og gruppeterroristers psykiske helse. Deres analyser indikerte at 31,9 prosent av solo-terroristene hadde en historie med dokumentert psykisk forstyrrelse, mens psykiske forstyrrelser kun kunne dokumenteres hos 3,4 prosent av gruppeterroristene. De fant også en tendens til at personer med historie med psykiske problemer sjeldent hadde noen ledelse- og kontrolltilknytning. Corner og Gill (2015) argumenterer på bakgrunn av dette for at personer som skal delta i organiserte samarbeid med andre terrorister må besitte resurser som tjener gruppen. De må være psykologisk friske, ha en kompetanse som er nyttig for gruppen, og sosiale evner som muliggjør deltakelse i en organisert sammenheng. Gruppeterrorister gjennomgår dermed en seleksjonsprosess der kun psykisk friske utvelges. En tilsvarende prosess finner ikke sted hos solo-terrorister.

Artikkel:

“The violent true believer as a “lone wolf”¹² – Psychoanalytic perspectives on terrorism”

*”Den voldelige troende som solo-terrorist – psykoanalytiske
perspektiver på terrorisme”*

Meloy og Yakeley (2014) gjennomgikk flere studier og caser, og fant at individuell psykologi har en større rolle hos solo-terrorister enn hos terrorister som tilhører små grupper, der gruppedynamikk i større grad styrer handlingene. Meloy og Yakeley trakk fram følgende personlige fellestrekk hos solo-terrorister: De er motivert for sine handlinger ut fra personlige mangler. For å bygge seg opp personlig, kompenserer de for disse manglene med ideologisk rettferdiggjørelse, som både er overfladisk og splittet. Deres personlige mangler er i flere sammenhenger også knyttet til patologisk narsissisme. I møte med andre opplever solo-terrorister å bli avvist. For å oppleve seg selv som en del av et fellesskap skaper de på individuell basis en virtuell, delvis fantasibasert tilknytning til andre. Planleggingen av en terrorhandling skaper, i følge forskerne, en følelse av makt over andre. Polarisering av eget univers mellom det de oppfatter som godt og ondt, bidrar til å gjøre det mulig å drepe personer de ikke ønsker å identifisere seg med. Ved å skape et tydelig skille mellom godt og vondt, gode og dårlige mennesker, bidrar dette til å fjerne deres hemninger og åpne opp for muligheten til å drepe. Fravær av seksuell intimitet hos mannlige solo-terrorister er knyttet til ambivalens overfor kvinner og det kvinnelige, og til seksualisering av vold. Solo-terrorister kan vise stor kreativitet i sine forberedelser og sin planlegging, og selv om deres voldelige impulser i begynnelsen kan være motivert av sinne, utvikles sinnet til en kalkulert og instrumental voldsbruk.

Basert på deres gjennomgang av flere studier og caser argumenterer Meloy og Yakeley for at diagnostisering av solo-terrorister har en tendens til å polariseres, der terrorhandlingene enten anses som drevet fram av en psykose, eller som drevet fram av personlighetsforstyrrelser. Forskerne mener dette er en mangelfull tilnærming og at det gjenspeiler begrensninger i dagens diagnostiske system (DSM-5). I stedet for å lete etter en diagnose som passer, mener forfatterne at det er bedre å beskrive solo-terroristenes mentale struktur, i form av forstyrrelser i kognisjon, fantasier, affekter, forsvarsmekanismer, objektreasjoner, moral fungering, og impuls kontroll, og ikke fokusere på psykiske lidelser i seg selv.

¹² Begrepe solo-terrorisme og «lone wolf» terrorisme benyttes om personer som utfører terrorhandlinger alene. I litteraturgjennomgangen er det ulikt hvilke begreper som anvendes av forfatterne artiklene. I denne rapporten anvendes kun begrepet solo-terrorisme.

Meloy og Yakeleys fant følgelig flere likhetstrekk i solo-terroristers psykologi, men ikke nødvendigvis tilstedeværelsen av psykiske lidelser. De vektlegger likevel at psykiske lidelser spiller en rolle i noen tilfeller, men da gjerne i samspill med kulturelle og sosiale krefter. Samtidig påpeker de at psykiske lidelser, som for eksempel depresjon, kan ha en rolle i rekruttering til ekstremistgrupper.

Artikkel:

“Far-right lone wolf homicides in the United States”

”Høyreekstreme solo-terrorister – drapshandlinger i USA”

Gruenewald, Chermak og Freilich (2013) studerte drap begått av høyre-ekstreme i USA som ikke hadde noe tilknytning til kjente terrororganisasjoner. De benyttet seg av data fra ”United States Extremist Crime Database” (ECDB), en database som inkluderer alle høyreekstreme voldelige handlinger fra 1990 til 2008, herunder data om de mistenkte, ofrene og målene for de voldelige handlingene, selve voldshendelsene, og gruppekaraktistikker ved de kriminelle handlingene. Studien ble avgrenset til saker der det hadde blitt begått ett eller flere drap. Gruenewald, Chermak og Freilich (2013) så på flere karakteristikk ved de forskjellige sakene, herunder antall hendelser per år, demografiske karakteristikk ved utøverne, rusmisbruk, deltakelse i høyreekstreme samlinger, ideologiske tilknytninger, og psykisk helsetilstand. Solo-terroristene ble kategorisert som ”einstøinger” (loners), personer som handlet helt og holdent på egenhånd; ”ensomme ulver” (lone wolves), personer som også handler på egen hånd, men som samtidig knytter seg til andre gjennom for eksempel egen proklamering av støtte til en gitt ekstremistgruppering; og ”ulveflokker” (wolf packs), personer som handler sammen med andre når de utfører voldelige handlinger.

Forskerne fant i første rekke at antallet terroraksjoner begått av solo-terrorister hadde gått ned siden 1990-tallet. Videre fant de at de mistenkte i overveldende grad var hvite menn. De fant i tillegg at einstøingene var som oftest i slutten av tredve-årene mens personer i ulveflokker som oftest var i begynnelsen av tyve-åra. Gruenewald, Chermak og Freilich (2013) fant en signifikant sammenheng mellom psykisk uhelse og hvorvidt terroristene handlet på egenhånd eller ikke. Klart flere einstøinger enn ensomme ulver og ulveflokker hadde psykiske plager. Over 40 prosent av einstøingene hadde psykiske plager, sammenlignet med 20 prosent av ensomme ulver og tre prosent av ulveflokkene. Gruenewald, Chermak og Freilich (2013) konkluderer med at personer som har psykiske plager har problemer med samhandlingen med andre personer, og at de dermed oftere handler på egen hånd uten assistanse fra andre.

Artikkel:

“Toward a profile of lone wolf terrorists: What moves an individual from radical opinion to radical action?”

”Mot en profil av solo-terrorister: Hva beveger et individ fra en radikal mening til en radikal handling?”

McCauley og Moskalenko (2014) forsøkte å identifisere spesifikke karakteristika ved solo-terrorister basert på en gjennomgang av flere ulike typer studier. Målet var å konstruere felles profiler for personer som er i risiko for å utøve terrorhandlinger. I studien tok de for seg flere caser der personer hadde begått terrorhandlinger på egenhånd. McCauley og Moskalenko skilte mellom radikaliseringsprosesser og radikalisering av en persons handlinger, og konstruerte en modell for hver prosess. Modellene ble deretter applisert på tre ulike caser. I tillegg kategoriserte forskerne casene etter hvilke typer voldelige aktører som var involvert, om de var leiemordere eller ”skoleskytere”.

McCauley og Moskalenko (2014) fant noen fremtredende trekk hos personer som hadde begått terrorhandlinger på egenhånd: de følte seg forurettet (grievance), de hadde opplevd personlig krise som følge av mistilpasning (unfreezing), de hadde hatt/hadde depresjon, og de hadde erfaring med våpen utenfor militærtjeneste. Disse kategoriene fungerer som katalysatorer til terrorhandlingene. Følelse av å være forurettet gir motiv, personlig krise og depresjon forminsker opplevde kostnader for handlingene siden utøver har mindre å tape, mens våpenerfaring gir gjennomførbarhet.

Basert på disse trekkene fant de to overordnede profiler for solo-terrorister: ”frakoblede-uordnede” individer og ”omsorgsfulle-konsistente” individer. Den første gruppen var kjennetegnet av at de hadde følelser av opplevd urettferdighet som følger av mobbing, forfølgelse, trusler, angrep, skader eller lignende, de hadde erfaring med bruk av våpen, var sosialt isolerte, og hadde problemer med psykiske lidelser. Den andre gruppen var kjennetegnet av sterke følelser av empati for andres lidelse, og med en følelse av ansvar for å redusere eller hevne disse lidelsene. Disse personene hadde gode sosiale ferdigheter, var del av sosiale grupper, og viste ingen tegn på psykiske lidelser. Forskerne konkluderte med at den største risikoen for potensiell solo-terrorisme var kombinasjonen av radikale holdninger og tilstedeværelsen av nødvendige ressurser for å handle etter disse holdningene. Psykiske lidelser kan spille en rolle for soloterrorister, men psykiske lidelser står ikke

alene som den faktoren som forklarer at personer gjennomfører terrorhandlinger. Terroristens handlinger må også sees i sammenheng med andre sosiale faktorer som også skaper grobunn hos enkeltaktører for slike handlinger.

Artikkel:

“The Enigma of Lone Wolf Terrorism: An Assessment”

“Gåten om solo-terroristen: En evaluering”

Spaaij (2010) studerte trekk og mønstre ved terrorhandlinger gjennomført av solo-terrorister i 15 land: Storbritannia, Tyskland, Frankrike, Spania, Italia, Polen, Nederland, Danmark, Sverige, Tsjekkia, Portugal, Russland, Canada, USA og Australia. Datagrunnlaget for studien ble innhentet fra flere kilder, deriblant data fra RAND-MIPT, en database bestående av informasjon om alle terrorhandlinger begått av solo-terrorister i perioden 1. januar 1968 til 1. mai 2007 i de respektive landene, data fra medierapporter, flysikkerhets-rapporter, og kronologier og encyklopedier om terrorisme. Datagrunnlaget som ble analysert bestod totalt av 72 saker.

Spaaij (2010) fant at antallet terrorhandlinger begått av solo-terrorister hadde steget kraftig de siste 30 årene totalt sett, men fant også – i likhet med Gruenewald, Chermak og Freilich (2013) – at antallet hendelser var på en nedadgående kurve siden 1990-tallet. Utvikling i forekomst blant de andre landene inkluderte i studien var vanskeligere å evaluere på grunn av manglende data i RAND-MIPT-databasen, men Spaaij fant ikke en lignende økning i terrorhandlinger i Europa. Basert på dataene inkluderte i studien fant Spaaij en høyere grad av psykiske forstyrrelser blant solo-terrorister enn blant gruppe-terrorister, men han påpeker at det var vanskelig å presist knytte handlinger til psykiske lidelser. I tre av fem caser ble det påvist personlighetsforstyrrelser, mens i én av de to resterende casene ble det påvist tvangsnevrotiske forstyrrelser. I fire av casene hadde personene lidd av alvorlig depresjon i minst en periode i løpet av livet. Alle casene var kjennetegnet av sosial isolasjon og mangel på sosiale ferdigheter.

I studien ble det samtidig funnet komplekse mønstre for motivasjon bak solo-terrorisme. Konstruksjon av egne ideologier, iblandet personlige frustrasjoner og aversjon mot bredere politiske, sosiale, eller religiøse mål, var typisk. Hvorvidt disse motivasjonsfaktorene sammenfalt med andre ekstremistiske bevegelser varierte. Likevel oppstår ikke disse motivasjonsfaktorene i et vakuum. Spaaij (2010) påpeker samtidig at det kan være vanskelig å definere om en person er en solo-terrorist eller

ikke ettersom gruppedynamikker også kan påvirke personer som handler på egenhånd.

Artikkel:

“Bombing Alone: Tracing the Motivations and Antecedent Behaviors of Lone-Actor Terrorists”

”Solo-bombin: Kartlegging av motivasjon og forutgående adferd for solo-terrorister”

Gill, Horgan og Deckert (2014) studerte sosio-demografiske karakteristikk og atferd hos 119 solo-terrorister, i perioden fram mot terrorhandlinger. Forskerne ønsket å se nærmere på flere ulike karakteristikk, inkludert eventuelle psykiske lidelser. Datagrunnlaget ble innhentet gjennom allerede eksisterende litteratur på feltet, gjennom utvidede søk i nyhetsdatabaser og gjennom søk i ”Global Terrorism Database”, en database utviklet av ”National Consortium for the Study of Terrorism and Responses to Terrorism (START)”. Databasen inneholder lister over personer dømt for terrorrelaterte forbrytelser i USA og Storbritannia (Gill, Horgan & Deckert, 2014). Søkene ble begrenset til terrorhandlinger begått etter 1990.

Gill, Horgan og Deckert (2014) påpeker at de ikke kunne finne noen felles profil som kjennetegnet solo-terrorister. Variabler som sivilstatus, utdanning, jobbsituasjon og kriminell bakgrunn varierte såpass mellom de ulike casene, at det ikke var mulig å finne noe mønster. Samtidig fant forskerne at i totalt 31,9 prosent av sakene hadde terroristen opplevd psykiske problemer i løpet av livet. Denne forekomsten er forholdsvis lik WHO's prevalenstall for en normalpopulasjon i Europa¹³ og indikerer altså ikke en økt grad av psykiske lidelser blant solo-terrorister totalt sett.

Forskerne kategoriserte deretter terroristene inn i tre undergrupper basert på deres ideologiske tilknytning: høyreekstremisme, enkeltsak (for eksempel abort, miljø eller dyrerettigheter), og al-Qaeda relatert. Blant terroristene drevet av enkeltsaker var det 52,4 prosent som hadde hatt psykiske problemer i løpet av livet, sammenlignet med 25 prosent av de høyreekstremerne og 30 prosent av de al-Qaeda tilknyttede. Gruppen av terrorister drevet av enkeltsaker viste altså en forhøyet andel psykiske problemer mens de to andre gruppene hadde en lavere andel sammenlignet med WHO's tall for en normalpopulasjon.¹⁴ Videre var det en høyere andel personer med psykiske problemer som ikke var tilknyttet et bredere nettverk av aktivister, sammenlignet

¹³ <http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/mental-health/data-and-statistics>

¹⁴ På grunn av ulikt antall saker i de tre kategoriene ble den totale andelen som hadde opplevd psykiske problemer i løpet av livet likevel på linje med normalpopulasjonen.

med personer som var del av et nettverk og par av individer som handlet uavhengig av en gruppe. Det var også en høyere andel av terroristene med psykiske problemer som faktisk gjennomførte et angrep, sammenlignet med terrorister som ikke hadde psykiske problemer. Totalt sett fant ikke Gill, Horgan og Deckert en økt forekomst av psykiske problemer blant solo-terrorister, men det var noen fellestrekk blant terrorister med psykiske problemer.

5.3 Psykisk uhelse som følge av radikalisering

For personer som *har deltatt i terrororganisasjoner* og terrorhandlinger er det dokumentert at deltakelse i slike aktiviteter også bidrar til psykiske problemer senere i livet. I prosesser vedrørende avhør og straff eller i forbindelse med re-integrering i samfunnet er det viktig for myndighetene å være oppmerksom på at noen kan ha fått psykiske problemer som bør følges opp på en adekvat måte (Weatherstorn, & Morgan 2003). Et begrenset antall nordmenn som har reist til Syria for å delta i krigshandlinger har nå kommet tilbake. Disse skal – uavhengig av om de blir strafferettslig forfulgt eller ikke – på et tidspunkt re-integreres i det norske samfunnet. I den sammenheng er det viktig å vurdere om deltakelsen i terrorhandlinger kan ha medført psykiske skader, og om dette potensielt kan vanskeliggjøre re-integreringsprosessen. I den sammenheng presenteres det derfor en noe eldre studie som berører dette temaet.

Artikkel:

“Terrorism and mental illness: Is there a relationship?”

”Terrorisme og psykiske lidelser: Er det en sammenheng?”

Weatherston og Moran (2003) argumenterer i sin oversiktsartikkel for at den viktigste sammenhengen mellom psykisk helse og radikalisme er psykiske problemer som har oppstått som en følge av deltakelse i terrorhandlinger, og ikke psykiske problemer som en årsak til slike handlinger. Deltakelse i terrorhandlinger er i sin natur farlig og stressende (Weatherston, & Moran, 2003, s. 702) og kan medføre problemer som posttraumatisk stresslidelse, depresjon, angst og selvmordsfare. Symptomer på psykiske lidelser som er begrenset i omfang eller varighet kan være naturlige reaksjoner på ekstreme opplevelser og er ikke nødvendigvis tegn på at man

har eller er i ferd med å utvikle en psykisk lidelse. I tilfeller der det har blitt påvist psykiske problemer hos en terrorist i etterkant av terrorhandlinger, innebærer dette derfor ikke nødvendigvis at psykiske problemer var årsak til handlingene, men kanskje heller at de var et resultat av dem.

Weatherston og Moran framhever fem hovedfaktorer tilknyttet deltakelse i terror som kan medføre psykiske problemer: den livsstilen som kommer med det å være terrorist, effekter av terrorisme, konflikter innad i terrorgrupper, effekter av avhør, og effekter av å ha vært fengslet. Alle disse faktorene medfører store påkjenninger hos dem som er involvert. For den enkelte er det en stor psykisk belastning kontinuerlig å bli utsatt for trusler mot eget liv og helse. Psykisk stress som følger av egne voldelige handlinger, potensielle voldelige konflikter internt i gruppen, ustabilitet og press fra politi og etterretning som forsøker å stanse terrorgruppen, samt de psykiske belastningene ved et liv i fengsel, innebærer at mange sliter med psykiske problemer. For noen kommer de psykiske problemene til uttrykk som paranoia, aggresjon og vrangforestillinger (Weatherston & Moran, 2003).

5.4 Selvmordsbombere og psykisk helse

Terrorhandlinger som innebærer at gjerningspersonen selv omkommer er blitt betraktet som spesielle tilfeller av terrorisme, og spørsmål om slike handlinger bygger på individuelle psykiatriske tilstander er drøftet og undersøkt (Lankford, 2013; Townsend 2007). Townsend og Leistedt viser til at tidligere forskning om selvmordsbombere har antatt at de har vært suicidale. Denne antagelsen har av noen blitt avvist (Townsend 2007, Leistedt 2013). Lankford (2013), på den andre siden, mener at nyere forskning har gått for langt i å avvise at selvmordsbombere er suicidale.

Lankfords (2013) forskning er omdiskutert. Han har analysert flere tilfeller av selvmordsbombere, og mener å ha funnet at de – i likhet med suicidale personer – viser tegn på psykiske problemer, personlige kriser, frykt og/eller selvdestruktive tvangstanker (Lankford, 2013). I etterkant av terrorangrepene 11. September, 2001, kom en rekke studier som forsøkte å forklare hvordan selvmordsbombere kunne gjennomføre sine angrep. Lankford kritiserer denne forskningen for å gå for langt i sine konklusjoner rundt hvor ”normale” selvmordsbombere er. Lankford vektlegger

også selv at også situasjonelle og sosiale betingelser spiller inn, men han mener at ønsket om å ta sitt eget liv ligger til grunn hos de fleste selvmordsbomberne.

Townsend (2007) utarbeidet en oversikt over eksisterende studier for å undersøke om det fantes evidens for at selvmordsbombere var suicidale. Townsend fant kun fem empiriske studier, og det finnes ingen klare resultater fra disse. Forskeren konkluderer med at selvmordsbombing ikke er en form for selvmord og heller bør betraktes som martyrdom regulert av religiøse oppfatninger, sosialt press og gruppeprosesser. Selvmordsbombere er en undergruppe blant terrorister, ikke en undergruppe av suicidale, fordi de ikke har selvmordintensjon på lik linje med andre individer som begår selvmord. En studie utført av Leistedt (2013) kommer til samme konklusjoner. Leistedt mener at det ikke fins dokumentasjon på at individer som gjennomfører selvmordsangrep er psykisk forstyrrede. Forskeren mener at individer med psykiske forstyrrelser er for uforutsigbare og upålitelige til å begå handlinger som krever den disiplin som må til for å begå slike handlinger. Terroristgrupper ville, i følge Leistedt, derfor ikke selektere slike individer til å begå selvmordsangrep. En undersøkelse gjennomført av Merari (2005), basert på arkivmateriale og biografidata om selvmordsbombere fra Midtøsten, støtter denne konklusjonen.

Post (2010) beskriver hvordan palestinske selvmordsbombere forberedes for i flyktningleirer. Prosessen dreier seg ikke om individuell psykopatologi, men om sosialpsykologi og gruppeprosesser. Martyrer omtales som idoler blant beboere i flyktningeleirene, og frivillige ungdommer får leve en periode som kommende martyrer med høy status. Perioden som kommende martyr kulminerer i videooptak hvor de forklarer sin motivasjon kort tid før de skal utføre selvmordsbombingen. Skammen over å angre etter en slik prosess gjør det nærmest umulig å nekte å fullføre selvmordsaksjonen. Post beskriver rekrutteringsprosessen i Hamas som manipulering, hvor marginaliserte ungdommer med lite håp om et bedre liv blir overbevist om at en selvmordsaksjon gjør dem til martyrer som familien blir stolt av og at familien får økonomisk hjelp etterpå.

6 Diskusjon

6.1 Radikalisering – Psykologiske og sosiale faktorer som drivere for handling

I denne rapporten har vi sett at forskningen på radikalisering finner forklaringsfaktorer både på individ-, gruppe- og samfunnsnivå. Hovedfokus for kunnskapsoppsummeringen har vært på individnivå og psykisk helse, og vi har gjennomgått viktige studier innenfor forskningsfeltet. Det fremgår likevel at individbaserte forklaringer i seg selv har noen svakheter som setter spørsmål ved hvor sterkt de står på egenhånd. Resultatene fra de ulike studiene som er gjennomgått peker også i retning av at årsakssammenhengene er svært komplekse, og at en rekke faktorer kan ha betydning *både* på individ-, gruppe- og samfunnsnivå.

Aktørperspektivet forsøker å forene forholdet mellom individuelle valg og de sosiale betingelser som kan føre fram til radikalisering og terrorisme. Psykologen og professoren Fathali Moghaddam har laget en teoretisk modell som anvendes til å forklare hvorfor noen få velger å bli voldelig radikalisert (2005). Modellen er basert på klassiske sosialpsykologiske studier om individer og gruppeprosesser og kombinerer nettopp individuelle kjennetegn med samfunnmessige betingelser som kan lede til vold. Modellen har fem trinn, hvor de som opplever urettferdigheter og ikke finner relevante måter å påvirke sin posisjon på, går fra ett trinn til det neste. Moghaddam søker å forklare hvorfor bare en liten gruppe ender opp med å utøve vold selv om mange er misfornøyd med sine livsforhold. På hvert trinn i modellen skjer det en avskalling av individer, og for hvert trinn inntreer nye sosiale og psykologiske forutsetninger som til slutt driver noen få til ekstreme handlinger. Det er mulig å motvirke en negativ utvikling gjennom tiltak som bygger på at individet blir møtt av andre eller samfunnet på en måte som gjør at de føler at livet er rettferdig. Tabellen nedenfor gjengir de ulike trinnene i modellen.

Tabell 2. Moghaddams modell

Trinn 5	Voldshandlinger	Hemninger omgås, individer er klare til å bruke vold og drepe.
Trinn 4	Oss mot dem	Isolerte grupper.
Trinn 3	Aksept av vold	Individer finner en gruppe som deler samme tanker.
Trinn 2	Forskyving av aggresjon	Individer finner noen å beskyldre.
Trinn 1	Muligheter til å kjempe urettferdige forhold	Individer som finner ikke-voldelige muligheter til å påvirke sine forhold blir her. Individer som ikke finner slike muligheter stiger oppover.
Trinn 0	Opplevd rettferdighet eller urettferdigheter	Alle individer befinner seg her Vurdering av livsforhold: a) Alt vel -> individet blir på bakkenivå. b) Urettferdige forhold -> stiger opp til neste trapp

Mange forebyggingsmodeller bygger på denne modellen. Dens rasjonale knytter individ og samfunn sammen innenfor et perspektiv om sammenheng mellom aktør og struktur. Hvert trinn i denne stigen representerer en økt fare for at et individ skal bli radikaliseret. Det er også slik at det på hvert trinn i modellen kan etableres tiltak slik at den eskalerende faren for radikaliseringsprosessen eventuelt kan avta. Mest effektiv forebygging skjer i følge Moghaddam på trinn 0 gjennom allmenrettet forebygging (Moghaddam, 2005). Samtidig kritiseres Moghaddams modell for framstillingen av radikaliseringsprosessen som en trinnvis og lineær prosess. Det argumenteres for at dette ikke nødvendigvis gjenspeiler radikaliseringsprosessen i praksis, fordi det har vist seg at enkeltindivider eller grupper kan radikaliseres svært raskt uten at de følger en trinnvis utvikling hvor det ene trinnet bygger på forutsetningen fra det foregående (Leistedt, 2013). I boken *"Leaving Terrorism Behind"* fremmes følgende syn: «However, in our own research, as was well as in social science literature we have found strong evidence that the link between views and behaviors is far more complex» (Bjørge & Horgan 2009, s. 3). I stedet for å se på radikaliseringsprosessen som en lineær prosess skiller forfatterne mellom radikaliseringsprosessen som en endring på holdnings- og verdiplanet og engasjement/deltakelse på handlingsplanet. De mener at de to forholdene er knyttet sammen, men hvor tett de er knyttet med hverandre varierer og det varierer også om det ene følger av det andre og hva som kommer først. Forfatterne dokumenterer ved henvisning til egne og andres studier at aller fleste som blir radikaliseret i betydningen av å akseptere at vold er legitimt for å oppnå politiske mål, aldri deltar i ekstremistiske eller voldelige aktiviteter. På den andre siden er det

mange som går inn i ekstremistiske aktiviteter uten å være radikalisert først. Disse blir radikalisert som en konsekvens av deltakelse og ikke motivert av ekstremistiske ideer, men som konsekvens av at de blir med i en voldelig ekstremistisk gruppe (Opcit). Dette er et perspektiv som svært mange forskere og praktiskere er enige om, men det kommer ofte i skyggen av den lineære modellen til Moghaddam.

Denne potensielt ikke-lineære utviklingen i en radikaliseringsprosess gjør det viktig å være åpen for at flere faktorer er med på å radikalisere en person. Studier har blant annet pekt på radikaliseringsens meningsgivende aspekter for individet (Kleinmann, 2012; Meloy & Yakeley, 2014). Med fokus på mening er det etablert tre sentrale elementer som drivkraft for ekstremistiske grupper: meningsfullhet som en *motiverende kraft* hos individet, *ideologi* som et verktøy for å oppnå meningsfullhet, og *sosiale prosesser* mellom individer som skaper samhold (Kruglanski et al., 2013). Her legges det mer vekt på det meningsfulle fellesskapet i gruppen enn for eksempel Moghaddams modell gjør. En viktig motivasjon for å delta i voldelige ekstremistiske grupper er i følge Kruglanski og medarbeidere den betydning som ligger i fellesskap og den felles mening dette fellesskapet gir. Verdier assosiert med gruppeidentitet kan overskride individuelle motiver i så stor grad at personer er villige til å ofre sitt eget liv (Ginges, 2009)¹⁵. Samtidig viser studier at flere terrorister har opplevd vanskelige livshendelser, både tidligere i livet og i nyere tid (Kleinmann, 2012; Leistedt, 2013; Simi et al., 2015). For disse personene kan medlemskap i en gruppe gi en ekstra grad av samhørighet og stabilitet i et ellers vanskelig liv (Simi et al., 2015). I disse studiene anses altså gruppeprosesser som en sentral del av radikalisering.

Samtidig krever medlemskap i en gruppe en minstegrad av fungering. Corner og Gill (2014) påpeker at deltakelse i en terrorgruppe forutsetter at individet kan bidra med ressurser. Det er derfor ikke overraskende at studier finner en høyere grad av psykopatologi blant solo-terroristene enn blant gruppeterroristene (Corner & Gill, 2015; Meloy & Yakeley, 2014). Koordinering og gjennomføring av terroraksjoner i en gruppe krever høy grad av fungering. Personer som har store psykiske problemer kan være ustabile og representere en mulighet for at gruppens planer blir avslørt, noe som kan føre til at personer med psykiske problemer ikke blir trukket inn i terroristgruppers aktiviteter. I de tilfellene av terror der terroristen har vært psykisk syk er det heller ikke nødvendigvis ideologi eller politisk/religiøs overbevisning som er den faktiske driveren for handlingene, men heller sykdommen (Meloy & Yakeley, 2014).

¹⁵ Se også S Atran, Sheikh, & Gómez, 2014; S. Atran, Wilson, Davis, & Sheikh, 2014; Sheikh et al., 2014

I dagens situasjon med radikaliseringsprosesser, deltakelse i krig i utlandet, og eventuell tilbakekomst til Norge, er det verdt å drøfte effekten slike prosesser har på de involvertes psykiske helse. Weatherston og Moran (2003) trekker frem flere faktorer som kan medføre at terrorister får store psykiske problemer i etterkant av en radikaliseringsprosess. Dette kan medføre vanskeligheter i forhold til re-etablering i samfunnet, og kan potensielt øke risikoen for aggresjon og vold (Weatherston & Moran, 2003). Det er viktig at eventuelle psykiske problemer hos en radikalisert person ikke direkte anses som årsaken til eventuelle terrorhandlinger, og samtidig vurderes i et samfunnssikkerhetsperspektiv.

7 Avslutning

Forskning om terrorisme, radikaliserings og voldelig ekstremisme er et sammensatt og komplekst forskningsfelt. Det er tverrfaglig, rommer ulike fenomener og former for radikaliserings, omfatter relativt sett små grupper og er ikke et hyppig forekommende fenomen på nasjonalt nivå. Terror er i tillegg et fenomen som ofte er knyttet historisk til spesifikke eksisterende konfliktlinjer i et samfunn. I løpet av de siste 50 årene har Europa hatt mange sosiale bevegelser som har vært fundert ut fra sosiale og politiske skillelinjer i samfunnet. Noen av dem har hatt fløyer med voldelige ekstremister. Radikaliserings og voldelige terrorhandlinger skapes i et komplekst samspill mellom ulike faktorer som omhandler alt fra individuelle forhold, via nabolag og sosiale nettverk til de samfunnsmessige og globale skillelinjer. Betingelsene som utløser denne volden er komplekse og sammensatte, og noen kan være skjulte og illegale. Dette gjør det vanskelig å vite hvor og hvordan man best mulig kan forebygge radikalisme som kan utvikles til voldelige handlinger. Tidligere forskning har i stor grad konkludert med at terrorister ikke har flere psykiske plager enn den generelle befolkningen.

Selv om det ikke har vært mulig å identifisere terrorister ut fra spesifikke psykologiske kjennetegn er det likevel noen erfaringer og holdninger som er mer synlige hos terrorister enn i befolkningen for øvrig, for eksempel tidlige traumatiske erfaringer knyttet til tap av nære personer i oppveksten. Dette har vært kjennetegn ved personer som har gjennomført selvmordsbombing. Det finnes også belegg for at en del terrorister har vært utsatt for misbruk og ydmykelsers av andre i deres oppvekst. Fengsling og ydmykelse over lengre tid har også bidratt i en retning av radikaliserings og bruk av vold (LaFree, & Ackerman 2009).

For solo-terrorister, sammenlignet med terrorister som opptrer i grupper, kan det se ut til at psykiske plager spiller en rolle. Undersøkelser bekrefter at sosial isolasjon og mislykkethet på viktige områder i livet blant annet bidrar til å skape eller forsterke patologiske narsissistiske personlighetstrekk som kan motivere til terrorhandling (Corner & Gill 2015). Det er samtidig dokumentert at deltakelse i terrororganisasjoner og terrorhandlinger kan medføre psykiske problemer i etterkant. I prosesser vedrørende avhør og straff, eller i forbindelse med re-integrering i samfunnet, er det viktig at myndighetene er oppmerksom på at noen kan ha fått psykiske problemer som bør følges opp på en adekvat måte (Weatherstorn & Morgan 2003).

Basert på forskningen som er gjennomgått i denne rapporten vil vi nedenfor oppsummere noen hovedfunn som gjelder individet og aktørens rolle i forhold til radikaliseringsprosessen, og hvilken betydning psykisk helse har for potensielle voldelige handlinger.

- Årsaker til hvorfor individer radikaliseres / blir terrorister er komplekse, og befinner seg både på individ-, gruppe-, og samfunnsnivå.
- Det fins ikke én enkeltstående årsak til terrorisme og ingen spesifikk personlighetsprofil som kjennetegner alle terrorister.
- For en helhetlig analyse av fenomenet, er det mest konstruktivt å benytte modeller som tar hensyn til faktorer på globalt, lokalt, og individnivå, og som anerkjenner konteksten analysen fremtrer fra.
- Det ser ut til å være en sammenheng mellom solo-terrorisme og psykisk uhelse.
- Personer i terroristgrupper er som regel psykisk friske og velfungerende sosialt, da dette kreves for å kunne fungere i en gruppe som ønsker å gjennomføre terror og å unngå at planene avsløres.
- Terroristens livsstil og de opplevelser som følger, kan skade fysisk og psykisk helse.

Forebyggende arbeid mot radikaliseringsprosessen og terrorisme må inkludere innsats på alle nivåer, individ-, gruppe- og samfunnsnivå. Det er samtidig lite forskningsmessig grunnlag for å si at psykisk uhelse er en sentral faktor i forhold til radikaliseringsprosessen. I saker der dette er tilfelle er den ideologiske, religiøse og/eller den politiske overbevisningen gjerne et skalkeskjul for den psykiske lidelsen.

Litteratur

Alm, A. (2014). *Våldsbejakande extremism i Sverige - nuläge och tendenser*. Stockholm: Regeringskansliet. Lastet ned fra <http://data.riksdagen.se/fil/842ED766-0A9E-4CAF-8816-92E073D87C51>.

Atran, S., Sheikh, H., & Gómez, Á. (2014). For cause and Comrade: Devoted actors and willingness to fight. *Cliodynamics*, 5(1), 41-57.

Atran, S., Wilson, L., Davis, R., & Sheikh, H. (2014). *The devoted actor, sacred values, and willingness to fight: Preliminary studies with ISIL volunteers and Kurdish frontline fighters*. ARTIS Research, Univ. of Michigan, Univ. of Oxford.

Bhui, K., Everitt, B., & Jones, E. (2014). Might depression, psychosocial adversity, and limited social assets explain vulnerability to and resistance against violent radicalisation? *PLoS ONE*, 9(9). doi:10.1371/journal.pone.0105918

Bhui, K., Warfa, N., & Jones, E. (2014). Is violent radicalisation associated with poverty, migration, poor self-reported health and common mental disorders? *PLoS ONE*, 9(3). doi: doi:10.1371/journal.pone.0090718

Bjørger, T. (2013). *Strategies for preventing terrorism*. New York: Palgrave Pivot.

Bjørger, T., & Gjelsvik, I. M. (2015). *Forskning på forebygging av radikalisering og voldelig ekstremisme: En kunnskapsstatus*. Oslo: Politihøgskolen.

Bjørger, T. & Horgan, J. (2009). Introduction. In Bjørger, T. & Horgan, J. (Eds.), *Leaving Terrorism Behind: Individual and collective disengagement* (pp. 1-14). Routledge, London and New York.

Borum, R. (2014). Psychological vulnerabilities and propensities for involvement in violent extremism. *Behavioral Science & the Law*, 32(3), 286–305. doi: 10.1002/bsl.2110

Corner, E., & Gill, P. (2015). A false dichotomy? Mental illness and lone-actor terrorism. *Law and Human Behavior*, 39(1), 23-34. doi: 10.1037/lhb0000102

Dalgaard-Nielsen, A. (2010). Violent radicalization in Europe: What we know and what we do not know. *Studies in Conflict & Terrorism*, 33(9), 797-814. doi: 10.1080/1057610X.2010.501423

Denham, J. (2014, 30 September). Why isn't counter-radicalisation working? *New Statesman*. Retrieved from: <http://www.newstatesman.com/politics/2014/09/why-isn-t-counter-radicalisation-working>

European Commission's Expert Group on Violent Radicalisation. (2008). *Radicalisation processes leading to acts of terrorism*. Retrieved from http://www.clingendael.nl/sites/default/files/20080500_cscp_report_vries.pdf

Gill, P., Horgan, J. and Deckert, P. (2014), Bombing Alone: Tracing the Motivations and Antecedent Behaviors of Lone-Actor Terrorists, *Journal of Forensic Sciences*, 59: 425–435. doi: 10.1111/1556-4029.12312

Ginges, J., & Atran, S. (2009). Why do people participate in violent collective action: Selective incentives or parochial altruism? *Annals of the New York Academy of Sciences*, 115-123.

Gruenewald, J., Chermak, S., & Freilich, J. D. (2013). Far-right lone wolf homicides in the United States. *Studies in Conflict & Terrorism*, 36(12).

Horgan, J. (2005). *The Psychology of Terrorism*. Routledge: New York.

Justis- og beredskapsdepartementet. (2014). *Handlingsplan mot radikaliserings og voldelig ekstremisme*. Lastet ned fra https://www.regjeringen.no/contentassets/6d84d5d6c6df47b38f5e2b989347fc49/handlingsplan-mot-radikaliserings-og-voldelig-ekstremisme_2014.pdf.

Kepel, G. (2004). *The war for Muslim minds. Islam and the West*. Cambridge, MA: Belknap Press.

Khosrokhavar, F. (2005). *Suicide bombers. Allah's new martyrs*. London: Pluto Press.

Kleinmann, S. M. (2012). Radicalization of homegrown Sunni militants in the United States: Comparing converts and non-converts. *Studies in Conflict and Terrorism*, 35(4), 278-297.

Kruglanski, A. W., Belanger, J. J., Gelfand, M., Gunaratna, R., Hettiarachchi, M., Reinares, F., & Sharvit, K. (2013). Terrorism--a (self) love story: Redirecting the

significance quest can end violence. *The American Psychologist*, 68(7), 559-575. doi: 10.1037/a0032615

Kundnani, A. (2015). *A decade lost: Rethinking radicalisation and extremism*. London: Claystone.

Kundnani, A. (2012). Radicalisation: The journey of a concept. *Race & Class*, 54(2), 3-25.

LaFree, G., & Ackerman, G. (2009). The empirical study of terrorism: Social and legal research. *Annual Review of Law and Social Science*, 5(1), 347-374.

Lankford, A. (2013). *The myth of martyrdom: What really drives suicide bombers rampage shooters and other self-destructive killers?* New York: Palgrave Macmillan.

Leistedt, S. J. (2013). Behavioural aspects of terrorism. *Forensic Science International*, 228(1-3), 21-27. doi: 10.1016/j.forsciint.2013.02.004

Lenz, R., & Potok, M. (2015). *The age of the wolf: A study of the rise of lone wolf and leaderless resistance terrorism*. Alabama: Southern Poverty Law Center. Last ned fra:

https://www.splcenter.org/sites/default/files/d6_legacy_files/downloads/publication/one_wolf_special_report_0.pdf

Lygre, R. B., Eid, J., Larsson, G., & Ranstorp, M. (2011). Terrorism as a process: A critical review of Moghaddam's "Staircase to Terrorism". *Scandinavian Journal of Psychology*, 52(6), 609-616. doi: 10.1111/j.1467-9450.2011.00918.x

McCauley, C. & Moskaleiko, S. (2014). Toward a Profile of Lone Wolf Terrorists: What Moves an Individual From Radical Opinion to Radical Action. *Terrorism and Political Violence*, 26(1).

Meloy, J. R., & Yakeley, J. (2014). The violent true believer as a "lone wolf" - Psychoanalytic perspectives on terrorism. *Behavioral Science & the Law*, 32(3), 347-365. doi: 10.1002/bsl.2109

Merari, A. (2005). Social, organizational and psychological factors in suicide terrorism. In T. Bjørgo (Ed.), *Root causes of terrorism. Myths, reality and ways forward* (pp. 71-86). New York: Routledge.

Moghaddam, F. M. (2005). The staircase to terrorism: A psychological exploration. *American Psychologist*, 60(2), 161-169. doi: 10.1037/0003-066x.60.2.161

National Counterterrorism Center. (2014). *Countering violent extremism: A guide for practitioners and analysts*. Retrieved from:

<https://s3.amazonaws.com/s3.documentcloud.org/documents/1657824/cve-guide.pdf>

Nesser, P. (2010). Joining jihadi terrorist cells in Europe: Exploring motivational aspects of recruitment and radicalization. Magnus Ranstorp (ed.) (2010) *Understanding Violent Radicalisation: Terrorist and Jihadist Movements in Europe*. London: Routledge: 88-114.

Nijboer, M. (2012). A review of lone wolf terrorism: The need for a different approach. *Social Cosmos*, 3(1), 33–39.

Olsen, J. A. (2009). *Roads to militant radicalization. Interviews with five former perpetrators of politically motivated organized violence. DIIS Report*. Copenhagen: Danish Institute for International Studies.

Paulssen, E., & Moltumyr, A. (2015). *Hva er folkehelsearbeid*. KommuneTorget.no - for planlegging av folkehelse- og rusarbeid i kommunene. Lastet ned fra: <http://www.kommunetorget.no/Temaomrader/Folkehelse/Hva-og-hvorfor-folkehelse/Folkehelsearbeid/>

Post, J. M. (2005). "Psychology". In P. R. Neumann (Ed), *Adressing the causes of terrorism*. Madrid: Club de Madrid.

Post, J. M. (2010). "When hatred is bred in the bone": The social psychology of terrorism. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1208(1), 15-23. doi: 10.1111/j.1749-6632.2010.05694.x

Post, J. M., McGinnis, C., & Moody, K. (2014). The changing face of terrorism in the 21st century: The communications revolution and the virtual community of hatred. *Behavioral Sciences & the Law*, 32(3), 306-334. doi: 10.1002/bsl.2123

Rapoport, D. (2004). The four waves of modern terrorism. In A. K. Cronin & J. Ludes (Eds.), *Attacking terrorism: Elements of a grand strategy* (pp. 46-73). Washington, D.C.: Georgetown Univ. Press.

Regeringen. (2014). *Forebyggelse af radikaliserings og ekstremisme. Regeringens handlingsplan*. København: Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold. Lastet ned fra <http://sm.dk/filer/nyheder/handlingsplan-om-forebyggelse-af-radikaliserings-og-ekstremisme-tilgaengelig.pdf>.

Roy, O. (2004). *Den globaliserede islam*. København: Vandkunsten.

Sageman, M. (2004). *Understanding terror networks*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.

Schmid, A. P. (2013). *Radicalisation, de-radicalisation, counter-radicalisation: A conceptual discussion and literature review*. The Hague: International Centre for Counter-Terrorism.

Sedgwick, M. (2010). The concept of radicalization as a source of confusion. *Terrorism and Political Violence*, 22(4), 479-494. doi: 10.1080/09546553.2010.491009

Sheikh, H., Atran, S., Ginges, J., Wilson, L., Obeid, N., & Davis, R. (2014). The devoted actor as parochial altruist: Sectarian morality, identity fusion, and support for costly sacrifices. *Cliodynamics*, 5(1), 23-40.

Shepherd, J. (2007). The rise and rise of terrorism studies. *The Guardian*, 3 July. Retrieved from <http://www.theguardian.com/education/2007/jul/03/highereducation.research>

Simi, P., Bubolz, B. F., McNeel, H., Sporer, K., & Windisch, S. (2015). *Trauma as a precursor to violent extremism. How non-ideological factors can influence joining an extremist group*. Maryland: START.

Spaaij, R. (2010). The Enigma of Lone Wolf Terrorism: *An Assessment*. *Studies in Conflict & Terrorism*, 33(9)

Townsend, E. (2007). Suicide terrorists: Are they suicidal? *Suicide and Life Threatening Behavior*, 37(1), 35-49. doi: 10.1521/suli.2007.37.1.35

Weatherston, D., & Moran, J. (2003). Terrorism and mental illness: Is there a relationship? *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 47(6), 698-713. doi: 10.1177/0306624x03257244

Weenink, A.W. (2015). Behavioral problems and disorders among radicals in police files. *Perspectives on Terrorism*, 9(2), 17-33.

Wessely, S. (2012). Anders Breivik, the public, and psychiatry. *The Lancet*, 379(9826): 1563 – 1564.

Formålet med rapporten Radikalisering og psykisk helse – En kunnskapsoppsummering har vært å oppsummere eksisterende kunnskap om eventuelle sammenhenger mellom radikalisering og psykisk helse, og i tillegg være et første skritt i NKVTS' arbeid med radikalisering og voldelig ekstremisme.

I rapporten gjennomgås nyere forskning på eventuelle sammenhenger mellom radikalisering og psykisk helse. Nyten av psykisk helse som forklaringsvariabel på radikalisering er omdiskutert og forholdsvis få nyere studier er publiserte. I rapporten beskrives inngående 12 internasjonale studier publiserte etter 2010. I tillegg blir annen relevant forskning som kaster lys på problemstillingen inkludert.

I noen av studiene mener man å ha funnet større omfang av psykiske lidelser blant terrorister enn i normalbefolkningen. Disse funnene gjelder terrorister som handler på egenhånd, såkalte solo-terrorister. Samtidig finner man ikke dette blant terrorister som er del av terrorgrupper. Dette ses i sammenheng med at det er nødvendig for den enkelte å fungere tilstrekkelig for å anses som en nyttig ressurs for gruppen, og personer med eventuelle psykiske problemer vil derfor lukes ut. Studier har også funnet at radikaliseringsprosesser og deltakelse i terrorisme i seg selv kan føre til psykisk uhelse.

Kunnskapsoppsummeringen konkluderer med at radikalisering og terrorisme oftest oppstår som en følge av komplekse prosesser, både på individ-, gruppe- og samfunnsnivå. For å kunne forebygge og stanse radikalisering og terror er det derfor nødvendig med tiltak som gir mening på et individuelt nivå, men som samtidig også virker støttende og meningsfulle i den sosiale sammenheng individet er en del av.

Besøksadresse: Gullhaugveien 1-3, 5 etg, 0484 Oslo

Postadresse: Pb 181 Nydalen, 0409 Oslo

Tlf.: +47 22 59 55 00

Faks: +47 22 59 55 01

e-post: postmottak@nkvts.no

ISBN 978-82-8122-092-8

ISSN 0809-9103

Rapporter kan lastes ned fra: <http://www.nkvts.no>