

# Odnos osobnih čimbenika, radikalizacije i problema mentalnog zdravlja

---

Ivanišević, Karla

Master's thesis / Diplomski rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:142:384965>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-01-20**



Repository / Repozitorij:

[FFOS-repository - Repository of the Faculty of Humanities and Social Sciences Osijek](#)



Sveučilište J.J. Strossmayera u Osijeku

Filozofski fakultet

Studij: Diplomski studij psihologije

**ODNOS OSOBNIH ČIMBENIKA, RADIKALIZACIJE I  
PROBLEMA MENTALNOG ZDRAVLJA**

Diplomski rad

Karla Ivanišević

Mentor: izv. prof. dr. sc. Ana Kurtović

Osijek, 2022.

Sveučilište J.J.Strossmayera u Osijeku

Filozofski fakultet

Odsjek za psihologiju

Studij: Diplomski studij psihologije

**ODNOS OSOBNIH ČIMBENIKA, RADIKALIZACIJE I  
PROBLEMA MENTALNOG ZDRAVLJA**

Diplomski rad

Društvene znanosti, polje psihologija, grana klinička i zdravstvena psihologija

Karla Ivanišević

Mentor: izv. prof. dr. sc. Ana Kurtović

Osijek, 2022.

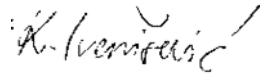
## IZJAVA

Izjavljujem s punom materijalnom i moralnom odgovornošću da sam ovaj rad samostalno napravila te da u njemu nema kopiranih ili prepisanih dijelova teksta tuđih radova, a da nisu označeni kao citati s napisanim izvorom odakle su preneseni.

Svojim vlastoručnim potpisom potvrđujem da sam suglasna da Filozofski fakultet Osijek trajno pohrani i javno objavi ovaj moj rad u internetskoj bazi završnih i diplomskih radova knjižnice Filozofskog fakulteta Osijek, knjižnice Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku i Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu.

U Osijeku,

4.6.2022



---

ime i prezime studenta, JMBAG:

0018152692

## SADRŽAJ

<b>1. UVOD</b> .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1.1. Radikalizacija .....	1
1.2. Odnos radikalizacije i problema mentalnog zdravlja .....	2
1.3. Odnos osobnih čimbenika, problema mentalnog zdravlja i radikalizacije .....	3
<b>2. CILJ, PROBLEMI I HIPOTEZE ISTRAŽIVANJA</b> .....	<b>10</b>
<b>3. METODA</b> .....	<b>11</b>
<b>4. REZULTATI</b> .....	<b>14</b>
<b>5. RASPRAVA</b> .....	<b>20</b>
5.1. Povezanost osobnih čimbenika s problemima mentalnog zdravlja i s radikalizacijom.....	20
5.2. Doprinos osobnih čimbenika problemima mentalnog zdravlja i radikalizaciji .....	23
5.3. Medijacijski učinak problema mentalnog zdravlja u odnosu samopoštovanja i radikalizacije. 25	
5.4. Ograničenja i implikacije za buduća istraživanja .....	26
<b>6. ZAKLJUČAK</b> .....	<b>27</b>
<b>7. LITERATURA</b> .....	<b>28</b>

## Sažetak

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati odnose nekih osobnih čimbenika, mentalnog zdravlja i radikalizacije. U istraživanju je sudjelovalo 215 sudionika, raspona dobi od 18 do 40 godina, od kojih je 157 žena i 56 muškaraca i dvije osobe koje se nisu izjasnile o spolu. U svrhu ispitivanja osobnih čimbenika korišten je Upitnik ličnosti od deset čestica, Buss-Perryev upitnik agresivnosti, Skala narcizma od jedne čestice, Skala samopoštovanja od jedne čestice i Skala empatije od jedne čestice. Za ispitivanje mentalnog zdravlja korištene su dvije subskale depresije i anksioznosti iz Skale depresivnosti, anksioznosti i stresa, a za ispitivanje radikalizacije korištena je Skala podrške radikalizaciji. Statističkom analizom se ispitivala povezanost osobnih čimbenika s problemima mentalnog zdravlja i s radikalizacijom. Pokazalo se kako su savjesnost, ekstraverzija, emocionalna stabilnost, ugodnost, otvorenost i samopoštovanje negativno, a agresivnost pozitivno povezani s problemima mentalnog zdravlja. S radikalizacijom su se pokazali negativno povezanim savjesnost, samopoštovanje i empatija, dok su se narcizam i agresivnost pokazali pozitivno povezanim. Također, problemi mentalnog zdravlja i radikalizacije su se pokazali značajno pozitivno povezanim. Nadalje, statistički negativnim značajnim prediktorima problema mentalnog zdravlja pokazali su se savjesnost, ekstraverzija, emocionalna stabilnost i samopoštovanje, a agresivnost statistički pozitivnim značajnim prediktorom. Kontrolna varijabla spol pokazala se kao statistički značajan prediktor radikalizacije. Savjesnost se pokazala kao negativni, a narcizam kao pozitivni statistički značajni prediktor radikalizacije. Dodatno, problemi mentalnog zdravlja su se pokazali kao potpuni medijator u odnosu samopoštovanja i radikalizacije. Samopoštovanje predviđa radikalizaciju preko mentalnog zdravlja odnosno nisko samopoštovanje predviđa više problema mentalnog zdravlja koje onda predviđa veću razinu podrške radikalizaciji. Dobiveni rezultati naglašavaju važnost fokusiranja na osobne čimbenika i mentalno zdravlje kako bi se spriječio razvoj radikalnih stavova.

*Ključne riječi:* radikalizacija, problemi mentalnog zdravlja, osobni čimbenici

## Abstract

The aim of this study was to examine the relation of some personal factors, mental health and radicalization. The study involved 215 participants, aged 18 to 40, of whom 157 were women and 56 men and two persons who did not record gender. Ten-item personality inventory, Buss-Perry Aggression Questionnaire, Single item narcissism scale, Single item

self-esteem scale and Single item trait empathy scale were used to examine personal factors. Two subscales for depression and anxiety from Depression, Anxiety and Stress scale were used to examine mental health and Sympathies for Radicalisation scale was used to examine radicalization. Statistical analysis found that conscientiousness, extraversion, emotional stability, comfort, openness and self-esteem were negatively associated with mental health problems and aggression was positively associated. Conscientiousness, self-esteem, and empathy were negatively associated with radicalization, while narcissism and aggression were positively associated with radicalization. Also, mental health problems were significantly positively associated with radicalization. Significant negative predictors of mental health problems were conscientiousness, extraversion, and emotional stability, while significant positive predictor was aggression. The control variable gender was statistically significant predictor of radicalization. Conscientiousness was negative and narcissism was positive statistically significant predictor of radicalization. In addition, mental health problems completely mediated the relation between self-esteem and radicalization. Self-esteem predicts radicalization through mental health, respectively low self-esteem predicts more mental health problems which then predict a higher level of support for radicalization. The results highlight the importance of focusing on personal factors and mental health to prevent support for radicalization.

*Key words:* radicalization, mental health problems, personal factors

## **Odnos osobnih čimbenika, radikalizacije i problema mentalnog zdravlja**

Današnje, moderno doba sa sobom nosi mnogo pozitivnih efekata razvoja znanosti i tehnologije u našem svakodnevnom životu. No, istovremeno pred nas postavlja i brojne izazove među kojima je i radikalizacija. Radikalizacija u suvremenom društvu predstavlja ozbiljan problem ne samo na lokalnoj, već i na globalnoj razini. Upravo iz tog razloga bitno je osvrnuti se na tu temu. Konstrukt radikalizacije predložen je kako bi opisao proces kojim pojedinci usvajaju političke, društvene i vjerske ideje koje mogu dovesti do pokretanja masovnih nasilnih djela. Na sami proces radikalizacije utječe mnoštvo čimbenika kao što su osobni, obiteljski i socijalni, a oni uglavnom djeluju u kombinaciji (Rousseau i Hassan, 2019). S obzirom da je ovo novo područje istraživanja, možemo zaključiti kako su radikalizacija i s njom povezani čimbenici relativno neistraženo područje koje zahtjeva ozbiljno i temeljito proučavanje.

### **Radikalizacija**

Proces radikalizacije zahvaća sve dobne skupine, no mlađa populacija sklonija je radikalizaciji (Ramasamy, 2021) te će se iz tog razloga provesti istraživanje temeljeno na mlađoj populaciji. Gotovo sve perspektive radikalizacije stavljaju određeni naglasak na socio-demografske karakteristike. Iako zasigurno postoje iznimke, mladi, slobodni muškarci smatraju se najosjetljivijim na radikalizaciju i doista čine najveći broj radikalnih prijestupnika (Schmid, 2013). Nedavna istraživanja ističu kako bi radikalni angažman među mladima mogao biti rezultat ranog iskustva napuštenosti, percipirane nepravde, osobne nesigurnosti, obiteljske disfunkcije, prijateljstva s radikaliziranim pojedincima i društvene promjene (Campelo i sur., 2018). Mentalno zdravlje počinitelja također se komentira u slučaju masovnih nasilnih djela. Međutim, treba uzeti u obzir način na koji se takvi uzročno-posljedični zaključci uspostavljaju. Kako bismo bolje razumjeli kakav odnos ima radikalizacija s mentalnim zdravljem, bitno je razlikovati dva ishoda radikalizacije. Prvi je podrška radikalizaciji koja se odnosi na određena mišljenja, stavove i ideje, dok se drugi odnosi na nasilnu radikalizaciju. Istraživanja odnosa mentalnog zdravlja i radikalizacije su većinom provedena, kako je već prethodno rečeno, u kontekstu nasilnih djela, dok je u kontekstu podrške radikalizacije manjak istraživanja koji bi mogli dati drugačije rezultate s obzirom da ne govorimo o nasilnim djelima, već stavovima i mišljenjima (Schmid, 2013).

Važno je prepoznati da podrška radikalizaciji, odnosno privrženost idejama koje su same po sebi radikalne, nije protuzakonita niti nužno problematična. No, bitno ju je razlikovati



od nasilne radikalizacije koja se događa kada osoba ili skupina prihvaća ekstremističke ideje i počne vjerovati da bi trebali koristiti nasilje kako bi podržali ili unaprijedili svoje ideje ili uvjerenja. Ova uvjerenja mogu pokriti širok raspon ideologija, uključujući političke i religijske ideologije (Bartlett i Miller, 2012).

Upravo zbog nedostatka istraživanja na području podrške radikalizacije i mentalnog zdravlja bitno se fokusirati na njihov odnos kako bi se prevenirala pojava radikalizacije. Problemi mentalnog zdravlja izazivaju negativne afekte, osjetljivost na stres koji mogu utjecati u smjeru povećanja razine podrške radikalizaciji, što se nadovezuje na prethodno navedeno da su radikalne odluke vjerojatnije kod pojedinaca koji prolaze kroz društvene promjene, koji su nesigurni, doživljavaju nepravdu i sl.(Bhui i sur., 2012).

### **Odnos radikalizacije i problema mentalnog zdravlja**

Većina dosadašnjih istraživanja koja su ispitivala odnos radikalizacije i mentalnog zdravlja se usmjerila ka pojedincu koji počini nasilna, teroristička djela i na identificiranje onih koji su u riziku da to naprave (Trimbur i sur., 2021). Taj pristup se pokazao lošim jer se pokazalo kako se čimbenici za koje se pretpostavljalo da su ključni (npr. religijska ideologija, siromaštvo i sl.) pokazalo da nisu relevantni. Usmjerenost ovog pristupa nije bila ka prevenciji već ka pojedincu koji je počinio nasilno djelo. Trenutno je teško primijeniti preventivne intervencije na pojedince koji planiraju terorističke napade jer se ne mogu posebno identificirati po demografskim ili osobnim karakteristikama ili psihopatologiji, a često ne postoji formalna struktura članstva ili hijerarhija među nasilno radikaliziranim skupinama. Međutim, dokazi upućuju na to da je koristan fokus na mlade ljude koji su podložni radikalizirajućim utjecajima zbog izolacije ili marginalizacije, posebno jer je vjerojatno da će im biti dostupne intervencije dok su u redovnom obrazovanju tijekom adolescencije i mlade odrasle dobi kada su u procesu društvene tranzicije (McCauley C i Moskalenko, 2008; prema Bhui i sur., 2012). Usmjerenost na terorističke akcije onemogućava proučavanje psiholoških utjecaja rizičnih čimbenika na radikalizaciju s obzirom na rijetkost terorističkih akcija, dok je proučavanje podrške radikalizacije nad općom populacijom moguće ispitati u bilo kojem trenutku (Bhui i sur., 2012).

U posljednje vrijeme ističe se javnozdravstveni pristup kao način pristupanja radikalizaciji. Navedeni pristup usmjerava se na razne čimbenike (rizične i zaštitne) kako bi se ispitaio utjecaj i umanjio rizik. Na taj način rečeno je da treba istraživački pristupati proučavanju radikalizaciji kao što se pristupa problemima mentalnog zdravlja. U kontekstu radikalizacije

usmjerenost je na razne čimbenike rizika kao što osobni, socijalni, okolinski i sl. Također, kroz javnozdravstveni pristup usmjerenost je ka populaciji, a ne pojedincu što bi utjecalo na dobivene rezultate koji se mogu primijeniti (World Health Organisation, 2005). Mentalno zdravlje u odnosu s radikalizacijom se kroz istraživanja većinom ispitivalo usmjeravajući se na terorizam i nasilnu radikalizaciju, te je uočena povezanost psihičkih bolesti i terorizma. Smatra se kako psihičko stanje osobe može potaknuti nasilje (Trimbur i sur., 2021). Naime, osoba koja ima psihičkih poteškoća osjetljivija je od mentalno zdrave osobe na razne socijalne situacije, stoga postoji veća vjerojatnost razvitka radikalizacije (Bhui i sur., 2014). No, Weatherston i Moran (2003) smatraju kako ne postoji uzročno-posljedična veza između psihičkih poremećaja i sudjelovanja u terorističkim aktivnostima.

Iz priloženog možemo vidjeti kako prethodna istraživanja mentalnog zdravlja i radikalizacije iznose nekonzistentne rezultate upravo iz razloga jer su ispitivale različite pojmove koji se ne mogu primijeniti na druge kao što su ekstremizam, terorizam, nasilna radikalizacija (Doosje i sur., 2016). Zbog njihovog nerijetkog pojavljivanja bitno se fokusirati na ispitivanje radikalnih stavova. Među najčešćim problemima mentalnog zdravlja su anksioznost i depresivnost, te je ispitivanje njihovog odnosa s radikalizacijom prikladnije za opću populaciju. Istraživanja koja se bave odnosom simptoma depresije i sklonosti radikalizaciji predstavljaju velika populacijska istraživanja (Misiak i sur., 2019). Depresija je povezana s radikalizacijom u nekim istraživanjima te je povezana s visokim rizikom od samoubojstva (Coid i sur.; 2016 prema Misiak i sur., 2019). Transverzalno istraživanje ističe da simptomi depresije mogu biti povezani s radikalizacijom (Rousseau i sur., 2020). Jedan od razloga zbog kojeg je depresija pozitivno povezana s radikalizacijom je upravo ta osjetljivost pojedinca, usmjerenost na negativne afekte kao što su neugodne emocije i ekspresije koje ga usmjeravaju ka radikalizaciji (Rousseau i sur., 2020).

Iz prethodnog navedenog možemo vidjeti kako na radikalizaciju utječe veliki broj čimbenika kao što su socijalni, osobni, okolinski, koji povećavaju rizik od podrške radikalizacije (Schmid, 2013). Osim na radikalizaciju i na mentalno zdravlje također utječu osobni čimbenici kao što su osobine ličnosti, narcizam, empatija, samopoštovanje i agresivnost. Upravo iz tog razloga, u ovom radu fokus će biti na daljnjem proučavanju odnosa osobnih čimbenika, radikalizacije i mentalnog zdravlja.

### **Odnos osobnih čimbenika, mentalnog zdravlja i radikalizacije**

**Narcisoidnost.** Narcizam je osobina ličnosti koju karakterizira grandiozni osjećaj vlastite važnosti, nedostatak empatije prema drugima, potreba za pretjeranim divljenjem i uvjerenje da je netko jedinstven i da zaslužuje poseban tretman. Narcizam se promatra kao spektar koji je većinom normalno raspoređen u populaciji, a najčešće se spominju dva tipa. Grandiozni tip zahtjeva stalnu pažnju, divljenje od strane okoline. Ranjivi tip je povučeni, ima sniženo samopouzdanje te je hipersenzibilan. Pokazalo se kako su adolescenti podložniji narcisoidnim sklonostima. Stoga je korisno ispitati utjecaj narcizma na radikalizaciju kod mlađih dobnih skupina (Miller i sur., 2017). Razlog tome je što su narcisoidne sklonosti povezane s normativnom razvojnom zadaćom separacije i individualizacije kako bi se pojedinac oslobodio roditeljske ovisnosti i postao individualiziran. Narcizam također ima adaptivnu funkciju kao što je sprječavanje reakcije žalosti koju prati gubitak identifikacije iz djetinjstva, te samodivljenje, obezvređivanje drugih kako bi se zaštitili od razočaranja (Dalgaard-Nielsen, 2008).

Kada govorimo o radikalnim stavovima, bitno je istaknuti narcizam. U istraživanju Baumeistera i sur. (2000) ističe se veza između narcizma i agresije. Visoko narcisoidne osobe imaju visoko mišljenje o sebi, te kada se ono dovodi u pitanje ili se kosi s njihovim mišljenjem, osoba tada agresivno reagira. Agresija im predstavlja sredstvo obrane i potvrđivanja grandioznog sebe. U istraživanju koje ispituje determinante podložnosti usvajanju radikalnih sustava vjerovanja kod nizozemske muslimanske mladeži, Doosje i sur. (2013) navode da su pojedinci iz radikalnih skupina skloni upotrijebiti nasilje kada je njihov ego ugrožen. Rezultati istraživanja pokazuju da je percipirana superiornost unutar grupe najbolji prediktor pozitivnih stavova prema nasilju drugih članova grupe te da je značajno povezana s nasilnim namjerama. To je u skladu s ranije predloženom vezom narcizma i agresije koju su pretpostavili Baumeister i suradnici (Thomaes i sur., 2013; prema Poorthuis i sur., 2021.).

Kroz raznu literaturu narcizam se nerijetko veže uz konstrukt mentalnog zdravlja. Narcizam može doprinijeti pozitivnom psihološkom razvoju ili može ometati psihološki rast, ovisno o tome je li narcizam prilagodljiv ili neprilagođen. U oba slučaja, funkcija narcizma je zaštita sebe i samopoštovanja. Kao takav, narcizam je uključen u regulaciju samopoštovanja i stoga se može shvatiti kao obrambeni mehanizam (Lapsley i Aalsma, 2006). Grandiozni tip narcizma često je povezan negativno sa simptomima depresije upravo iz razloga što taj tip održava površne socijalne kontakte koji potiču samopoštovanje. Ranjivi tip narcizma je pozitivno povezan sa simptomima anksioznosti na način da ima sniženo samopouzdanje te je

hipersenzibilan. Iz priloženog možemo vidjeti kako istraživanja daju oprečne rezultate, te bi se odnosi narcizma i mentalnog zdravlja trebali daljnje ispitati (Kealy i Rasmussen, 2012).

**Empatija.** Empatija je složen biološki, psihološki i socijalni koncept koji se sastoji najmanje od dvije komponente: kognitivne i emocionalne. Kognitivna komponenta se odnosi na razumijevanje onoga što druga osoba osjeća, dok se emocionalna odnosi na prepoznavanje osjećaja druge osobe. Empatija se smatra važnom kvalitetom koja je temelj u svim odnosima (Šantl, 2021), te razvijanje empatije omogućava razumijevanje ponašanja i razmišljanja druge osobe što je suprotno od radikalizacije koja se odnosi na ideje, razmišljanja koja ne prihvaćaju, ne sagledavaju različite poglede na određenu temu (Feddes i sur., 2015).

Neka istraživanja su otkrila kako je niska razina empatije povezana sa sklonošću radikalizaciji (Campdepadrós-Cullell i Botton, 2021). Karakteristike empatične osobe kao što su razvijanje emocionalne inteligencije i razumijevanje tuđih emocija u kontrastu je s karakteristikama radikalne osobe koja ne prihvaća različita stajališta koja su u suprotnosti s njihovim. Radikalne osobe podložne su utjecaju tuđih mišljenja zbog vlastite nesigurnosti, a ne zbog razumijevanja tuđih stajališta. Empatija je u tom segmentu ključna, ona omogućava rješavanje sukoba, te je bitno fokusirati se na nju u kontekstu sprječavanja radikalizacije. Ona omogućava odgovore na jedinstvena afektivna iskustva druge osobe što znači da viša empatija može prevenirati razvoj stereotipa i predrasuda (Decety i sur., 2012; prema Decety i sur., 2018). U tom smislu se promovira prosocijalno ponašanje, a manje agresivno koje se često veže s radikalizacijom. Nedavna procjena intervencije na povećanje otpornosti od radikalizacije kod adolescenta od strane Feddesa i njegovih kolega sugerira da povećanjem samopoštovanja u kombinaciji s povećanjem empatije intervencije mogu biti uspješne u deradikalizaciji. Empatija je bitna kako bi razvila koherentnost grupe i kako bi suzbila agresivno ponašanje unutar nje (Feddes i sur., 2015).

Nadalje, empatija je veoma važna pri tretiraju psihičkih teškoća kako bi osoba razumjela perspektivu druge osobe te kako bi ublažila patnju i bol koju osoba osjeća. Također, omogućava osobi da razumije svoje osjećaje te da ih lakše iznese i priča o njima. Na istraživanju provedenom na 1000 studenata medicine dobiveni su rezultati kako je viša kvaliteta života i manje simptoma depresije povezano s većom afektivnom empatijom. Afektivna empatija je istovremeno pozitivno povezana sa svim dimenzijama anksioznosti. Naime, visoka empatija kod studenta uzrokuje porast uzbuđenja i tjeskobni osjećaji koji se pojavljuju kod njihovih pacijenata mogu dovesti do intenziviranja vlastitog anksioznog stanja

(Lucchetti i sur., 2018). Također, istraživanja Prinza (2011) i Blooma (2013) govore kako empatija može negativno utjecati na pojedinčevu dobrobit ukoliko se ne kontrolira razina uznemirenosti i negativnih emocija (Konrath i Gyrnberg, 2013 prema Vinayak i Judge, 2018). No, vježbanje empatije povećava afektivnu kontrolu i odgovore na emocionalna stanja (Lucchetti i sur., 2018), što može djelovati zaštitno na mentalno zdravlje pojedinca.

**Samopoštovanje.** Samopoštovanje je emocionalna i kognitivna komponenta self-koncepta, odnosno ono je povjerenje u vlastitu vrijednost ili sposobnosti. Samopoštovanje ima tendenciju biti stabilno, ali je podložno promjenama na temelju iskustva (Tovarović, 2021).

Kada govorimo o samopoštovanju u kontekstu radikalizacije, možemo reći kako je njihov odnos kompleksan. Naime, visoka razina samopoštovanja karakterizirana je zadovoljstvom samim sobom, sigurnosti pri donošenju odluka što se kosi s podrškom radikalizaciji koja je češća kod osoba koje su nesigurne, frustrirane te su podložne promjenama stavova, mišljenja (Feddes i sur., 2015). No, važno je istaknuti kako visoko samopoštovanje može i pozitivno utjecati na radikalizaciju. Rezultati sugeriraju da unaprjeđenje samopoštovanja kod ljudi s ekstremnim ideologijama zapravo može potaknuti radikalizaciju. Jedan od razloga ovakvih rezultata je da se pojedinci s visokim samopoštovanjem osjećaju povlašteni, popustljivi su prema sebi, nisu podložni promjeni stava što mogu biti karakteristike pojedinca sklonog ekstremizmu (Van Hiel i Mervielde, 2003). Iznimno visoko samopoštovanje koje nije u skladu s realitetom može imati negativne efekte kao što je uvjerenje da su njegovi postupci, kakvi god bili, potpuno opravdani. To se često pojavljuje kod osoba koje, osim visokog samopoštovanja, imaju i visoki ego koji ima većinom negativnu konotaciju kao što je zanemarivanje drugih i fokusiranje u potpunosti na sebe (Lambird i Mann, 2016). Kada govorimo o osobama koje imaju nisko samopoštovanje, one su podložne radikalizaciji zbog svoje nesigurnosti, nezadovoljstva, teškoća pri donošenju odluka. Stoga su osmišljene intervencije usmjerene ka jačanju samopoštovanja kako bi mlade ljude učinili otpornijima na radikalizaciju osnažujući ih i povećavajući njihovo samopoštovanje. Kako bi se bolje nosili s osjećajem relativne uskraćenosti i nepravde, stručnjaci preporučuju osnaživanje pojedinaca pomažući im u povećanju njihove percepcije učinkovitosti (motivacije) i samopoštovanja, kao i poticanjem razvoja snažnog identiteta (Trip i sur., 2019). Međutim, treba uzeti u obzir rezultate koji sugeriraju da podizanje samopoštovanja ljudi s ekstremnim ideologijama zapravo može potaknuti radikalizaciju (Feddes i sur., 2015).

Istraživanja koja ispituju odnos samopoštovanja i mentalnog zdravlja većinom su usmjerena na učinke niskog samopoštovanja s obzirom da ono može utjecati na razvitak mentalnih problema. Nisko samopoštovanje može dovesti do razvitka mentalnih bolesti, no odnos samopoštovanja i mentalnog zdravlja nije posve jednostavan. Teško je odrediti uzročno-posljedičnu vezu s obzirom da depresivnost i anksioznost mogu narušiti samopoštovanje kod pojedinca na način da je osoba osjetljivija na kritike, nesigurna i pod stresom (Branden, 2017). No, kada govorimo o osobi s visokim samopoštovanjem, govorimo o osobi koja se nosi s raznim situacijama, ima povjerenje u vlastite sposobnosti što je veoma bitno za mentalno zdravlje. U longitudinalnom istraživanju praćenjem mentalnog zdravlja i fluktuacije samopoštovanja dobiveno je kako samopoštovanje može biti prediktor pojavljivanja depresije (Sowislo i Orth, 2013).

**Agresivnost.** Agresivnost predstavlja destruktivno ponašanje usmjereno na tjelesno ili psihičko ozljeđivanje drugih. Agresivnost uključuje razne komponente kao što su ljutnja, hostilnost, fizička i verbalna agresivnost (Kjaervik i Busman, 2021). Agresivnost nosi sa sobom negativne posljedice koje mogu utjecati na interpersonalne odnose, na profesionalni život, te na samog pojedinca. Popratno uz agresivnost može se pojaviti stres i strah koji kako je već dokazano negativno utječu na zdravlje osobe (Kjaervik i Busman, 2021).

Kako bismo povezali agresivnost s radikalizacijom, bitno se osvrnuti na frustraciju koja je povezana s radikalizacijom. Naime, frustracija može proizaći iz nesigurnosti koja može rezultirati agresivnim obrascima ponašanja. Visoka razina agresivnosti povezana je s nezadovoljstvom koje se uvelike spominje u kontekstu radikalizacije. Visoko frustrirane osobe podložnije su agresivnim obrascima ponašanja te iz tog razloga mogu biti sklonije radikalnim stavovima. Upravo frustracija je ta koja spaja agresivnost s radikalizacijom (Leistedt, 2016). Većina istraživanja fokusirala se na utjecaj radikalizacije na pojavu agresivnosti. U odnosu agresivnosti i radikalizacije izdvaja se percipirana nepravda koju doživljava pojedinac. Životni događaji u kojima se pojedinac suočava s deprivacijom kao član grupe mogu biti percipirani kao neizvjesni. Osoba je tada maksimalno osjetljiva te joj radikalna ideologija nudi rješenje za osobnu neizvjesnost, a rješenje je vrednovanje vlastite grupe kao superiorne, podržavajući nasilne stavove (Reiter i sur., 2021). Prethodna istraživanja također ističu kako je agresivnost nemogućnost kontroliranja negativnih podražaja ili izbjegavanje negativne situacije koja kako raste, raste i motiv za nasiljem ( Lösel i sur., 2018).

Odnos između problema mentalnog zdravlja i agresivnosti je kompleksan te postoji skromna povezanost između njih. Nezadovoljstvo kod osobe može izazvati frustraciju koja može rezultirati agresivnim ponašanjem. Agresivno ponašanje izaziva negativne afekte, stres koji negativno utječu na mentalno zdravlje. Također, frustracija osim što može rezultirati agresivnim obrascima ponašanja, može negativno utjecati na mentalno zdravlje. Kako možemo vidjeti frustracija spaja oba pojma što zahtjeva daljnja istraživanja. Teško je odrediti uzročno-posljedičnu vezu u odnosu mentalnog zdravlja i agresivnosti te se češće se ispitivao utjecaj mentalne bolesti na razvitak agresivnosti (Follingstad, 2009). No, istraživanja koja su ispitivala utjecaj agresivnosti na mentalno zdravlje nerijetko su se fokusirala na mlađu populaciju koja je zbog razdoblja u kojem se nalazi sklonija agresiji. Osobe tada prolaze kroz velike promjene, doživljavaju fluktuacije u emocijama, te je nesigurna što može rezultirati agresivnim ponašanjem. U skladu s tim provedeno je istraživanje na adolescentima u kojem su se ispitivali rizični čimbenici za razvitak psihičkih poteškoća koji ukazuju na povezanost agresivnosti i simptoma depresije (Shulman i sur., 2021). Nadalje, istraživanje provedeno na ženskoj populaciji koja se nalaze u ruralnim sredinama ispitivalo je povezanost depresije i agresivnosti. Dobiveni rezultati govore kako je veća agresivnost kod depresivnih osoba (Meyrueix i sur., 2015). Zatim, istraživanje na adolescentima iznosi kako agresivno nošenje s problemima može biti prediktor depresivnih simptoma kod osoba koje doživljavaju visoke razine stresa. Upravo iz nedostatka istraživanja i dobivenih saznanja o utjecaju agresivnosti na mentalno zdravlje, u ovom istraživanju se usmjerava pažnja na taj smjer (Piko i Pinczés, 2014).

**Crte ličnosti.** Petofaktorski model ličnosti sadrži pet međusobno nezavisnih, širokih faktora ličnosti koji se dijele na ekstraverziju, emocionalnu stabilnost, ugodnost, otvorenost i savjesnost. Ekstraverziju karakterizira ambicioznost i socijalnost, a ugodnost ljubaznost i toplina. Nadalje, emocionalna stabilnost usmjerena je na kontrolu vlastitih emocija kao i mirnoću osobe, savjesnost obuhvaća potrebu za kontrolom i discipliniranost, dok otvorenost obuhvaća prihvaćanje novih ideja, izazova i iskustava (DeYoung, 2010).

Kroz prethodna istraživanja ispitane su povezanosti navedenih čimbenika s radikalizacijom. Pokazalo se kako su ekstraverzija, savjesnost i otvorenost u negativnoj korelaciji s podrškom radikalizaciji (Ozer i Bertlsen, 2018). Osobe koje imaju naglašene navedene osobine ličnosti sklonije su prihvaćanju tuđih mišljenja, ideja, uspostavljanju kontrole nad sobom te teže ka postignuću. Visoka ugodnost i otvorenost kod osobe očituje se kroz njeno prihvaćanje okoline, prihvaćanje novih mišljenja, ideja što je u suprotnosti od radikalizacije koja ne uzima u obzir razmišljanja drugih ili različite ideje koje se odudaraju od

njihovih (Gøtzsche-Astrup, 2019). U skladu s tim ekstraverzija je kako je već prethodno rečeno negativno povezana s radikalizacijom iz razloga što se ekstraverzija usmjerava na održavanje socijalnih odnosa i razumijevanja drugih. Osobe koje su visoko radikalne većinom su izolirane od društva te su nezadovoljne sobom (Trip i sur., 2019). Nadalje, visoka savjesnost često se spominje kao jedan od bitnih zaštitnih čimbenika. Osoba koja je visoko savjesna planira svoje radnje, pažljivo donosi odluke razmatrajući sve opcije, uspostavlja samokontrolu što je važno pri preveniranju radikalnih ideja koje su rezultat nezadovoljstva i frustracije (DeYoung, 2010). Osobe koje su radikalne većinom su nesigurne, pouzdaju se i priklanjaju mišljenju (Meloy i Gill, 2016). Za razliku od ostalih petofaktorskih crta ličnosti, neuroticizam je pozitivno povezan s radikalizacijom. Naime, visoki neuroticizam povezan je s terorizmom, to jest uočen je visoki neuroticizam kod terorista (Corner i sur., 2021). Neuroticizam karakterizira doživljavanje negativnih afekata i slaba emocionalna stabilnost. Kako je već prethodno rečeno, radikalizacija se može razvijati kod pojedinaca koji su nesigurni, koji doživljavaju nepravdu, što se poklapa s obilježjima neuroticizma (Ozer i Bertelsen, 2018).

Neuroticizam je osnovna crta ličnosti koja se u kliničkoj literaturi najčešće pojavljuje kao čimbenik rizika za probleme mentalnog zdravlja kao što su anksioznost i depresija (Roelofs i sur., 2008). U skladu s tim neuroticizam povećava dok ekstraverzija smanjuje rizik za razvoj depresivnih epizoda, ona se najviše pojavljuje kao zaštitni faktor problema mentalnog zdravlja, te se veže uz sreću i zadovoljstvo životom. Osim ekstraverzije, ostale osobine kao što su savjesnost, otvorenost i ugodnost spominju se kao pozitivni prediktori mentalnog zdravlja. Navedene osobine karakteriziraju pozitivni afekti, samokontrola koja je u suprotnosti s problemima mentalnog zdravlja. Osobe s psihičkim poteškoćama većinom negativno reagiraju na razne situacije što je u skladu s neuroticizmom (Ormel i sur., 2013). Za razliku od povezanosti dimenzija petofaktorskog modela ličnosti s radikalizacijom, s mentalnim zdravljem provedeno je dosta istraživanja. S obzirom da su anksioznost i depresija među najčešćim psihičkim poremećajima, provedeno je istraživanje na općoj populaciji kako bi se ispitalo odnos petofaktorskog modela ličnosti i anksioznosti i depresije. Pokazalo se kako je visoka razina neuroticizma i niska savjesnost povezana sa simptomima anksioznosti i depresije. Niska savjesnost karakterizirana je niskom samodisciplinom, nedostatkom težnje za postignućem i osjetljivosti na socijalne situacije (Karsten i sur., 2012). Drugo istraživanje koje je ispitalo odnos petofaktorskog modela ličnosti i zadovoljstva životom iznosi slične rezultate kako je neuroticizam negativno povezan sa zadovoljstvom životom, te kako je visoka savjesnost povezana s pozitivnim afektima, većim zadovoljstvom životom. Dobiveni rezultati



ukazuju kako je savjesnost pozitivno povezana s mentalnim zdravljem koje se usmjerava ka pozitivnim afektima, manjku stresu i samokontroli (Farahani i sur., 2019).

\* \* \*

S obzirom na nalaze o povezanosti problema mentalnog zdravlja i radikalizacije, kao i nalaze o povezanosti različitih čimbenika s radikalizacijom i mentalnim zdravljem, potrebno je daljnje ispitivanje odnosa. Osobni čimbenici jedni su od mnogih čimbenika koji utječu na pojavu radikalizacije. Stoga je bitno podrobnije ispitati njihov odnos s radikalizacijom te kakav je njihov odnos s mentalnim zdravljem. Razumijevanje odnosa navedenih čimbenika s radikalizacijom i mentalnim zdravljem može značajno unaprijediti mogućnosti prevencije razvoja radikalnih stavova i problema mentalnog zdravlja.

### **Cilj, problemi i hipoteze istraživanja**

#### **Cilj**

Cilj ovog istraživanja jest ispitati odnose nekih osobnih čimbenika, problema mentalnog zdravlja i radikalizacije.

#### **Problem**

1. Ispitati značajnost i smjer povezanosti osobnih čimbenika (dimenzije petofaktorskog modela ličnosti, narcizam, samopoštovanje, empatija i agresivnost) s mentalnim zdravljem i radikalizacijom kod adolescenata i mladih osoba u RH.
2. Provjeriti koji će se osobni čimbenici pokazati značajnim prediktorom radikalizacije i problema mentalnog zdravlja.
3. Ispitati medijacijsku ulogu mentalnog zdravlja u odnosu osobnih čimbenika i radikalizacije, te medijacijsku ulogu radikalizacije u odnosu osobnih čimbenika mentalnog zdravlja u RH.

#### **Hipoteze**

H1a: Neuroticizam, narcizam i agresivnost bit će pozitivno, a otvorenost, ekstraverzija, savjesnost, ugodnost, empatija i samopoštovanje bit će negativno povezani s radikalizacijom.

H1b: Neuroticizam, narcizam i agresivnost bit će pozitivno, a otvorenost, ekstraverzija, savjesnost, ugodnost, empatija i samopoštovanje bit će negativno povezani s problemima mentalnog zdravlja.

H1c: Problemi mentalnog zdravlja bit će pozitivno povezani s radikalizacijom.

H2a: Neuroticizam, narcizam i agresivnost bit će pozitivni, a otvorenost, ekstraverzija, savjesnost, ugodnost, empatija i samopoštovanje bit će negativni prediktori radikalizacije.

H2b: Neuroticizam, narcizam i agresivnost bit će pozitivni, a otvorenost, ekstraverzija, savjesnost, ugodnost, empatija i samopoštovanje bit će negativni prediktori problema mentalnog zdravlja.

H3a: Pretpostavlja se da će problemi mentalnog zdravlja posredovati u odnosu između osobnih čimbenika i radikalizacije.

H3b: Pretpostavlja se da će radikalizacija posredovati u odnosu između osobnih čimbenika i problema mentalnog zdravlja

## Metoda

### Sudionici

U navedenom istraživanju pažnja se usmjerava na adolescente te mlađe odrasle osobe (18 do 40 godina) u Republici Hrvatskoj. Prosječna dob sudionika iznosi 26 godina ( $M = 26.44$ ,  $SD = 6.49$ ). Sudjelovalo je 215 ispitanika, od kojih je 157 žena, 56 muškaraca, te dvije osobe koje se nisu izjasnile o rodu. Najveći postotak ispitanika predstavlja populacija studenata (48%), zatim zaposleni (40%), nezaposleni (9%) i učenici (1%).

### Instrumenti

Za mjerenje dimenzija petofaktorskog modela ličnosti koristio se **Upitnik ličnosti od deset čestica** (*Ten item personality inventory - TIPI*; Gosling i sur., 2003). TIPI se sastoji od 10 čestica, od kojih po dvije mjere svaku dimenziju ličnosti (ekstraverzija, emocionalna stabilnost, ugodnost, savjesnost i otvorenost ka iskustvu). Svaka čestica sadrži dvije osobine u skladu s dimenzijom koju mjeri (npr. "Ekstrovertirana, entuzijastična"). Zadatak sudionika je procijeniti koliko se svaka čestica odnosi na njega/nju na skali samoprocjene od 7 stupnjeva (1 = uopće se ne odnose na mene; 7 = u potpunosti se odnosi na mene). Viši rezultat ukazuje na više izraženu osobinu ličnosti. Autori navode zadovoljavajuće pouzdanosti tipa Chronbach alfa u rasponu od .62 do .77 (Gosling i sur., 2003). Skala je prevedena od strane dva nezavisna

prevoditelja, te je konačna verzija nastala usuglašavanjem prijevoda. Na našem uzorku dobiven je koeficijent unutarnje konzistencije za ekstraverziju  $\alpha = .56$ , za emocionalnu stabilnost  $\alpha = .36$ , za ugodnost  $\alpha = .13$ , za savjesnost  $\alpha = .57$  i za otvorenost ka iskustvu  $\alpha = .23$ . Iz priloženog možemo uočiti kako je pouzdanost niska. Autori navode da ovakve kratke mjere mogu imati problema s pouzdanosti pojedinih dimenzija, što se u nekim istraživanjima pokazalo i za TIPI (Wood i Hampson, 2005). Međutim, istraživanja razvoja radikalizacije pokazuju da je, unatoč nižoj pouzdanosti tipa unutarnje konzistencije, test retest pouzdanost TIPIa u pravila dobra (Gosling i sur., 2003). Stoga je odlučeno da se rezultati na upitniku ipak koriste kao mjera velikih pet dimenzija ličnosti, uz oprez pri zaključivanju.

Agresivnost se mjerila pomoću kratke verzije **Buss-Perryevog upitnika agresivnosti** (*Buss-Perry Aggression Questionnaire- Short form - BPAQ-SF*, Diamond i Magaletta, 2006). BPAQ-SF je skraćena verzija Buss-Perryevog upitnika agresivnosti (Buss i Perry, 1992). Sastoji se od 12 čestica koje mjere 4 faktora; ljutnja, hostilnost, verbalna i fizička agresija. Zadatak sudionika je procijeniti koliko su pojedine čestice točne za njega na skali od 5 stupnjeva (1 - Uopće nije točno za mene 5 - U potpunosti je točno za mene). Ukupni rezultat računa se zbrajanjem odgovora sudionika na pojedinim subskalama ili cijelom upitniku, gdje viši rezultat ukazuje na višu agresivnost. Koeficijenti pouzdanosti tipa Chronbach alfa kreću se od .75 do .78 (Diamond i Magaletta, 2006). Skala je prevedena od strane dva nezavisna prevoditelja te je konačna verzija nastala usuglašavanjem prijevoda. Na našem uzorku dobiven je koeficijent unutarnje konzistencije  $\alpha = 0.82$ .

Narcizam, samopoštovanje i empatija ispitani su instrumentima koji sadrže jednu česticu, kako se ne bi previše opterećivalo sudionike.

Narcizam se mjerio koristeći **Skalu narcizma od jedne čestice** (*Single item narcissism scale, SINS*; Konrath i sur., 2014). SINS predstavlja skalu samoprocjene koja ispituje narcizam pomoću jedne tvrdnje ("Ja sam narcisoidna osoba"), a sudionici trebaju procijeniti svoje slaganje s tom tvrdnjom na skali od 7 stupnjeva (1-uopće se ne odnosi na mene do 7-u potpunosti se odnosi na mene). Kako bi se osiguralo točno razumijevanje pojma "narcis", uz česticu je dodano objašnjenje "Napomena: "narcis" znači osoba koja je egoistična, usmjerena na sebe i tašta". Skala je pokazala dobre metrijske karakteristike (Konrath i sur., 2014). Prevedena je od strane dva nezavisna prevoditelja, te je konačna verzija nastala usuglašavanjem prijevoda.

Samopoštovanje se mjerilo pomoću **Skale samopoštovanja od jedne čestice** (*Single item self-esteem scale - SISE*; Robins i sur., 2001). SISES predstavlja skalu samoprocjene koja ispituje samopoštovanje pomoću jedne tvrdnje ("Imam visoko samopoštovanje"), a sudionici trebaju procijeniti svoje slaganje s tom tvrdnjom na skali od 5 stupnjeva (1-uopće se ne odnosi na mene do 5-u potpunosti se odnosi na mene). Skala je pokazala dobre metrijske karakteristike (Robins i sur., 2001). Prevedena je od strane dva nezavisna prevoditelja te je konačna verzija nastala usuglašavanjem prijevoda.

Empatija se mjerila pomoću skale samoprocjene **SITES** (*Single item trait empathy scale*; Konrath i sur., 2018). SITES ispituje empatiju pomoću jedne tvrdnje ("Ja sam empatična osoba"), a sudionici trebaju procijeniti koliko je ona točna za njih na skali od 5 stupnjeva (1-uopće se ne odnosi na mene do 5 - u potpunosti se odnosi na mene). Kako bi se osiguralo točno razumijevanje pojma "empatična osoba", uz česticu je dodano objašnjenje "Napomena: empatična osoba razumije osjećaje drugih ljudi, te osjeća bržnost prema njima". Skala je pokazala dobre metrijske karakteristike (Konrath i sur., 2018). Prevedena je od strane dva nezavisna prevoditelja, te je konačna verzija nastala usuglašavanjem prijevoda.

**Skala depresivnosti, anksioznosti i stresa** (eng. *Depression, Anxiety and Stress Scale - DASS-21*; Lovibond i Lovibond, 1995, prijevod Jokić-Begić, Jakšić, Ivezić i Suranyi, 2012). Skala depresivnosti, anksioznosti i stresa sadrži 21 česticu od kojih 7 čestica ispituje simptome depresivnosti, anksioznosti i stresa. Zadatak sudionika jest procijeniti koliko se određena tvrdnja odnosila na njih u proteklih tjedan dana od 0 („uopće se ne odnosi na mene/nikada se nisam tako osjećao/la“) do 3 („U potpunosti se odnosi na mene/većinu vremena sam se tako osjećao/la“). Ukupan rezultat dobiva se zbrajanjem odgovora na čestice pojedinih subskala, a viši rezultat znači veću zastupljenost depresivnih simptoma, anksioznih simptoma te onih povezanih sa stresom. Skala ima dobru pouzdanost s koeficijentima pouzdanosti (Cronbach alfa) na hrvatskom uzorku: .88 za depresivnost, .82 za anksioznost i .86 za subskalu stres, te .93 za cijelu skalu (Kavelj, 2013). Za potrebe ovog istraživanja koristile su se samo subskale depresivnosti i anksioznosti. Na našem uzorku dobiven je koeficijent unutarnje konzistencije  $\alpha = .85$ .

**Radikalizacija** se mjerila pomoću skale Podrške radikalizaciji (*Sympathies for Radicalisation - SyfoR*; Bhui i sur., 2014). SyfoR mjeri stupanj podrške ili osude sudionika prema različitim oblicima protesta koji uključuju različite stupnjeve nasilja (npr. korištenje bombi ili oružja u borbi protiv nepravde). Zadatak sudionika je da, na skali od 7 stupnjeva (od

1 = potpuno osuđujem do 7 = potpuno podržavam) procijene razinu svoje podrške prema pojedinim ponašanjima. Sudionici također imaju opciju zaokružiti broj 0 = odbijam odgovoriti. Viši rezultat na skali upućuje na veću podršku nasilnoj radikalizaciji. Originalno je razvijen za britansku populaciju i mjeri 4 faktora (16 čestica); podrška/osuda za nasilne proteste i terorizam, podrška/osuda za obrambeno nasilje, podrška/osuda za borbu protiv britanskih trupa u Afganistanu i Iraku, podrška/osuda za vanjsku politiku slanja britanskih trupa u Afganistan i Irak (obrnuto bodovanje). S obzirom da su zadnja dva faktora relevantna samo za britanski kontekst, kasnija istraživanja koristila su samo prva dva faktora kao mjeru radikalizacije (Rousseau i Hassan, 2019), te će se tako koristiti i u ovom istraživanju. Takva mjera pokazuje dobru pouzdanost tipa unutarnje konzistencije od  $\alpha = .86$  (Rousseau i Hassan, 2019). Na našem uzorku dobiven je koeficijent unutarnje konzistencije  $\alpha = .88$ .

## **Postupak**

Istraživanje je provedeno online. Prije nego što je započeto prikupljanje podataka, zatraženo je i dobiveno odobrenje Etičkog povjerenstva Filozofskog fakulteta u Osijeku te je dobivena suglasnost s pravilima i zakonskim regulativama provođenja istraživanja. Upitnik je napravljen u formi Google obrasca i bio je podijeljen na raznim društvenim mrežama. Na Instagramu je podijeljen većinom preko osobnih profila putem storija i Direct Message opcija (osobni kontakt s jednom osobom). Na Facebooku je podijeljen na raznim osobnim profilima sudionika, te u raznim javnim i privatnim grupama. Osim preko društvenih mreža, podijeljen je koristeći aplikacije Whatsapp i Viber preko osobnog broja. Bliskim kontaktima upitnik je prosljeđen uz poruku „Šalji dalje“ kako bi pridobili što reprezentativniji uzorak istraživanja. Sudionici su ispunjavali upitnik putem pametnih telefona ili računala. Pri samom početku upitnika navedeno je kako je upitnik anonimn i da se koristi u svrhu pisanja diplomskog rada. Sudionici daju svoj pristanak pritiskom na tipku "dalje" te im je to navedeno u uputi. Također, u uputama je naglašeno kako sudionik može odustati u bilo kojem trenutku, te je ostavljena e-mail na koji se sudionik može javiti ukoliko ima pitanja ili ga zanimaju rezultati istraživanja.

## **Rezultati**

Prije obrade prikupljenih podataka provjereno je da li je opravdano koristiti parametrijske statističke postupke. Kolmogorov–Smirnovljevim testom testirane su distribucije rezultata na Skali depresivnosti, anksioznosti i stresa, Podršci radikalizaciji, Buss-Perreyevom upitniku agresivnosti, Upitniku ličnosti od deset čestica, skali narcizma od jedne čestice, skali samopoštovanja od jedne čestice i skali SITIES te su provjeravane mjere

spljoštenosti i asimetričnosti. Na temelju KS testa utvrđeno je odstupanje od normalne distribucije kod gotovo svih mjera. Distribucija se pokazala negativno asimetrična kod testova empatije, samopoštovanja, subskala emocionalne stabilnosti, ugodnosti, otvorenosti, savjesnosti i ekstraverzije, dok se kod mjera problema mentalnog zdravlja, podrške radikalizaciji, agresivnosti i narcizma pokazala pozitivno asimetrična. No, indeksi spljoštenosti i asimetričnosti svih distribucija se nalaze u rasponu od -1.9 do 2.99, te je zadovoljen kriterij za normalnu distribuciju (Kline, 2010). Stoga su u daljnjoj obradi korišteni parametrijski postupci.

U Tablici 1. prikazane su aritmetičke sredine, standardne devijacije, asimetričnost, spljoštenost, rezultati KS testa, teorijski rasponi te minimumi i maksimumi rezultata Skale depresivnosti, anksioznosti i stresa (subskale anksioznosti i depresivnosti), skale Podrške radikalizaciji, Buss-Perryevog upitnika agresivnosti, Upitnika ličnosti od deset čestica (subskala ekstraverzije, emocionalne stabilnosti, ugodnosti, otvorenosti i savjesnosti), Skale narcizma od jedne čestice, Skale samopoštovanja od jedne čestice i Skale empatije od jedne čestice.

Tablica 1. Deskriptivni podaci svi varijabli

	M	SD	PMin- Max	Asimetričnost	Spljoštenost	KS	T Max- Min
Problemi mentalnog zdravlja	1.52	0.77	1-4	1.46	1.59	.14	14-56
Podrška radikalizaciji	22.05	11.5	3-70	1.49	2.99	.13	0-70
Agresivnost	26.19	8.45	12-55	.68	.18	.10	12-60
Empatija	4.15	1.02	1-5	-1.26	1	.26	1-5
Samopoštovanje	3.32	1.24	1-5	-.36	-.84	.20	1-5
Narcisoidnost	2.41	1.59	1-7	1.2	.75	.25	1-7
Emocionalna stabilnost	8.97	2.84	2-14	-.12	-.49	.114	2-14
Otvorenost	10.76	2.29	4-14	-.3	-.7	.12	2-14
Ugodnost	10.44	2.48	3-14	-.57	-.05	.11	2-14
Savjesnost	10.31	2.27	2-14	-.73	-.12	.13	2-14
Ekstraverzija	8.97	3.26	2-14	-.23	-.80	.08	2-14

Legenda: *M*-aritmetička sredina, *SD*-standardna devijacija, *Pmax*-postignuti minimum, *Pmin*- maksimum, *KS*-Kolmogorov- Smirnov test, *Tmax*- teorijski maksimum, *Tmin*- teorijski minimum

Dobiveni rezultati na skali depresivnosti i agresivnosti ukazuju na niže razine depresivnih i anksioznih simptoma jer raspon rezultata ne obuhvaća teorijski maksimum, već rezultati teže teorijskom minimumu. Prosječna vrijednost također je niska, što dodatno potvrđuje smanjenu zastupljenost depresivnih i anksioznih simptoma. Kod upitnika agresivnosti, raspon rezultata uključuje teorijski minimum, ali ne i teorijski maksimum, no možemo reći kako su rezultati bili raznovrsni. Prosječna vrijednost agresivnosti ukazuje na umjerenu zastupljenost agresivnosti kod sudionika. Prosječne vrijednosti empatije i samopoštovanja su visoke, a narcizma niske što ukazuje na višu empatiju i samopoštovanje, te niži narcizam. Na skali podrške radikalizaciji raspon rezultata obuhvaća teorijski maksimum, no većina rezultata teži teorijskom minimumu. Naime, prosječna vrijednost dobivena na podršci radikalizaciji relativno je niska što bi značilo da većina sudionika nije sklona radikalizaciji.

### **Povezanost osobnih čimbenika, radikalizacije i mentalno zdravlja**

Kako bi se ispitala povezanost ispitanih varijabli, izračunati su koeficijenti korelacija.

*Tablica 2.* prikazuje interkorelacije izmjerenih varijabli

Varijabla	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. Agresivnost	-	-.03	-.38**	-.13	-.43**	-.10	.14*	-1.3	-.27	.37**	.19**
2. Ekstraverzija		-	-.09	.16*	-.09	.25*	.16*	.31**	.07	-.24**	-.09
3. Ugodnost			-	.25**	.39**	.19**	-.37**	.08	.48**	-.13*	-.11
4. Savjesnost				-	.16*	.18*	-.07	.15*	.21**	-.23**	-.27**
5. Emocionalna stabilnost					-	.15*	-.11	.34**	-.08	-.3**	-.06
6. Otvorenost						--	-.14*	.2**	.18**	-.15*	-.06
7. Narcisoidnost							-	.22**	-.24**	.04	.18**
8. Samopoštovanje								-	.05	-.39**	-.13*
9. Empatija									-	-.07	-.14*
10. Problemi mentalnog zdravlja										--	.18**
11. Podrška radikalizaciji											-

*Tablica 2.* Interkorelacije svih varijabli

Iz priloženog možemo vidjeti kako je savjesnost negativno povezana s radikalizacijom. Ostale osobine ličnosti nisu povezane s podrškom radikalizaciji. Osim savjesnosti, samopoštovanje i empatija također su negativno povezani s radikalizacijom. Agresivnost, narcisoidnost i problemi mentalnog zdravlja pozitivno koreliraju s podrškom radikalizaciji. Kada govorimo o problemima mentalnog zdravlja, oni negativno koreliraju s ekstraverzijom, savjesnosti, ugodnosti, otvorenosti i emocionalnom stabilnosti te samopoštovanjem. Nadalje, problemi mentalnog zdravlja pozitivno koreliraju s agresivnosti. Iz priloženog je zamjetljivo kako obje skale (podrške radikalizaciji i psihopatološki simptomi) koreliraju sa savjesnošću, samopoštovanjem i agresivnošću.

### **Doprinos osobnih čimbenika u objašnjenju varijance problema mentalnog zdravlja i radikalizacije**

Kako bi odredili koji od osobnih čimbenika koji su povezani s pojedinim kriterijem, predviđa mentalno zdravlje i radikalizaciju, provedene su hijerarhijske regresijske analize posebno za mentalno zdravlje i radikalizaciju.

Prvom hijerarhijskom regresijskom analizom (Tablica 3) želi se ispitati koliko osobni čimbenici savjesnost, ekstraverzija, emocionalna stabilnost, ugodnost, otvorenost, agresivnost i samopoštovanje doprinose razvoju problema mentalnog zdravlja kada se kontrolira utjecaj demografskih varijabli. Demografske varijable uvedene su u prvom koraku kako bi se kontrolirao njihov učinak, a u drugom savjesnost, ekstraverzija, emocionalna stabilnost, ugodnost, otvorenost, agresivnost, samopoštovanje.

*Tablica 3.* Rezultati hijerarhijske regresijske analize s problemima mentalnog zdravlja

Korak	Prediktori	$\beta$	R	R <sup>2</sup>	F
1.	Spol	-.04	.051	.007	.27
	Dob	.02			
2.	Spol	-.09	.55	.276	9.96**
	Dob	.00			
	Savjesnost	-.16**			
	Ekstraverzija	-.13*			
	Emocionalna stabilnost	-.07**			
	Ugodnost	.05			
	Otvorenost	.00			
	Agresivnost	.31**			
	Samopoštovanje	-.36**			

Legenda: \* $p \leq .05$ ; \*\* $p < .01$



Rezultati hijerarhijske regresijske analize pokazuju kako demografske varijable nisu statistički značajan prediktor problema mentalnog zdravlja. U drugom koraku se pokazalo kako se savjesnost, ekstraverzija, emocionalna stabilnost, agresivnost i samopoštovanje pokazuju kao statistički značajni prediktor problema mentalnog zdravlja. Savjesnosti, ekstraverzija, emocionalna stabilnost i samopoštovanje su se pokazali kao negativni prediktori varijable problema mentalnog zdravlja, dok se agresivnost pokazala kao pozitivan prediktor. Savjesnost, ekstraverzija, emocionalna stabilnost, ugodnost, otvorenost, agresivnost i samopoštovanje objašnjavaju 27% ukupne varijance problema mentalnog zdravlja.

Drugom hijerarhijskom regresijskom analizom (Tablica 4) se ispitalo kako osobni čimbenici savjesnost, agresivnost, samopoštovanje, empatija i narcizam doprinose podršci radikalizaciji kada se kontrolira utjecaj demografskih varijabli (dob i spol). Spol se pokazao kao statistički značajan prediktor koji objašnjava 5% varijance. Savjesnost i narcizam su također statistički značajni prediktori od kojih je narcizam pozitivan, a savjesnost negativni prediktor podrške radikalizaciji. Samopoštovanje, empatija i agresivnost se nisu pokazali statistički značajnim prediktorima podrške radikalizaciji. Savjesnost, narcizam i empatija zajedno sa spolom objašnjavaju 14% posto varijance podrške radikalizaciji.

Tablica 4. Rezultati hijerarhijske regresijske analize s kriterijem radikalizacije

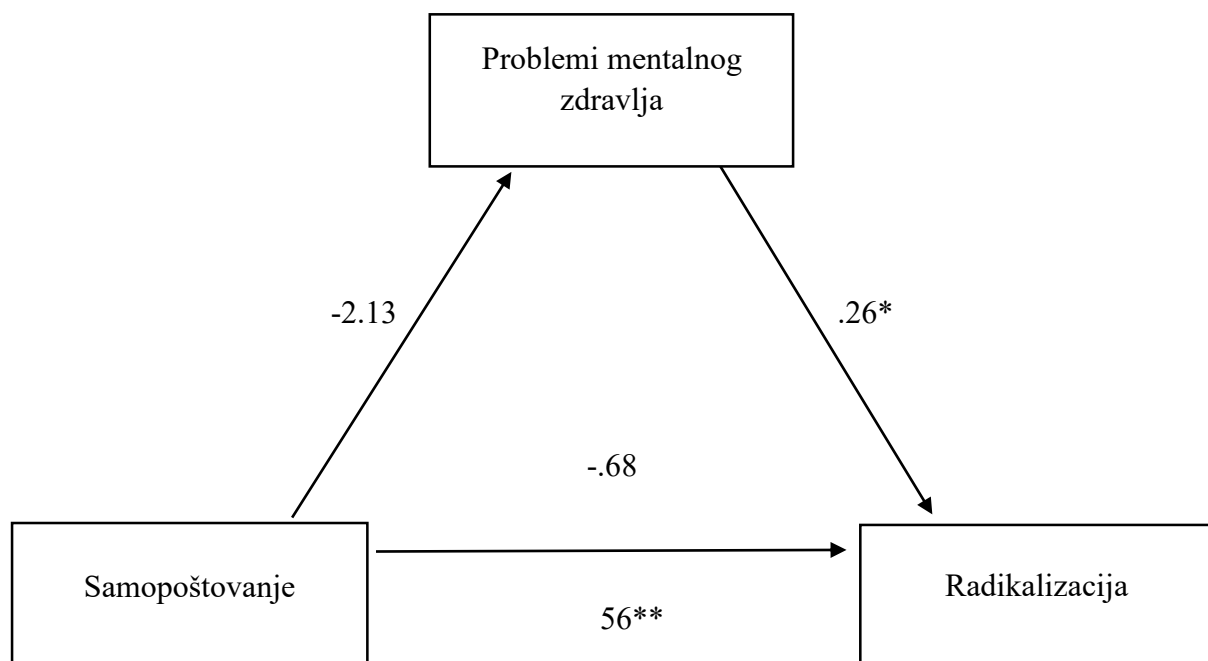
Korak	Prediktori	$\beta$	R	R <sup>2</sup>	F
1.	Spol	.25**	.25	.057	7.41**
	Dob	-.01			
2.	Spol	.20**	.41	.14	6.1**
	Dob	-.009			
	Savjesnost	-.18**			
	Agresivnost	.11			
	Samopoštovanje	-.13			
	Empatija	.01			
	Narcizam	.17*			

Legenda: \*p < .05; \*\*p < .01

### Medijacijska uloga problema mentalnog zdravlja i radikalizacije

Kako bi se ispitaio treći problem, korišten je Hayesov proces (Hayes, 2018). S obzirom da su savjesnost, samopoštovanje i agresivnost pokazali značajne korelacije i s problemima mentalnog zdravlja i s radikalizacijom, provjerene su medijacije s tim varijablama kao

prediktorima. Provedeno je sveukupno šest analiza za jednostavne medijacije. Ispitano je posreduje li mentalno zdravlje u odnosu samopoštovanja, savjesnosti i agresivnosti s radikalizacijom, te posreduje li radikalizacija u odnosu samopoštovanja, savjesnosti i agresivnosti s problemima mentalnog zdravlja. Iako se samopoštovanje nije pokazalo kao statistički značajan prediktor, odlučeno je da se provjeri medijacija jer Hayes (2018) smatra da, iako nema direktnog efekta na kriterij, indirektni efekt i dalje može biti značajan. Također, Hayesov proces ima određene prednosti nad hijerarhijskom regresijskom analizom prilikom ispitivanja medijacijskog učinka. Uz pomoću Hayesovog processa dobivaju se podaci vezano uz direktni, indirektni i ukupni učinak u medijacijskom modelu (Hayes, 2018). Od svih provedenih medijacija samo se medijacija samopoštovanje - mentalno zdravlje - radikalizacija pokazala značajnom. Dobiveni rezultati pokazuju kako problemi mentalnog zdravlja imaju medijacijsku ulogu u odnosu samopoštovanja i radikalizacije. U odnosu samopoštovanja i radikalizacije indirektni efekt se pokazao značajnim (koef=-.5655, IP=-1.1896-.0411), dok se direktni efekt pokazao neznačajnim (koef=-.6892, IP=-2.1372-.7588). Slika 1. prikazuje medijacijsku ulogu problema mentalnog zdravlja u odnosu samopoštovanja i radikalizacije. Niže samopoštovanje predviđa višu radikalizaciju zbog toga što predviđa više problema mentalnog zdravlja.



Slika 1. Grafički prikaz medijacijskog odnosa samopoštovanje- problemi mentalno zdravlje- radikalizacija

## **Rasprava**

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati odnos nekih osobnih čimbenika s problemima mentalnog zdravlja i radikalizacijom. Prvenstveno je ispitan smjer povezanosti navedenih varijabli. Zatim se provjeravala mogućnost predikcija problema mentalnog zdravlja i radikalizacije na temelju osobnih čimbenika. Naposljetku, ispitan je medijacijski učinak problema mentalnog zdravlja u odnosu osobnih čimbenika i radikalizacije te medijacijski učinak radikalizacije u odnosu osobnih čimbenika i problema mentalnog zdravlja.

Većina dosadašnjih istraživanja bavila su se uglavnom terorizmom kao značajnim društvenim problemom, a fokus na podršci radikalizaciji nije bio značajan te su stoga podaci oskudni. Bitno je istaknuti kako radikalizacija postaje značajan problem današnjeg društva te se u zadnje vrijeme stavlja u kontekst s problemima mentalnog zdravlja (Bhui i sur., 2012). Njihov odnos daje oprečne rezultate te se iz tog razloga u ovom istraživanju ispitivao dvosmjernan odnos. Osobni čimbenici su istaknuti kao prediktori radikalizacije, stoga je ovo istraživanje bilo usmjereno prema ispitivanju odnosa osobnih čimbenika, problema mentalnog zdravlja i radikalizacije.

### **Povezanost osobnih čimbenika s radikalizacijom i problemima mentalnog zdravlja**

Prvi problem istraživanja bio je ispitati značajnost i smjer povezanosti osobnih čimbenika (dimenzije petofaktorskog modela ličnosti, narcizam, empatija, samopoštovanje i agresivnost) s radikalizacijom i problemima mentalnog zdravlja kod adolescenata i mladih osoba u RH. Prvi dio hipoteze pretpostavlja kako će neuroticizam, narcizam i agresivnost biti pozitivno te kako će savjesnost, ugodnost, otvorenost, empatija i samopoštovanje biti negativno povezani s radikalizacijom. Hipoteza je djelomično potvrđena s obzirom da su agresivnost i narcizam pozitivno povezani s radikalizacijom te su savjesnost, samopoštovanje i empatija negativno povezani s istom. Dobiveni rezultati su u skladu s prethodnim istraživanjima koja pokazuju kako je savjesnost negativno povezana s radikalizacijom. Visoka savjesnost karakterizirana je pouzdanošću, odgovornošću, planiranjem stvari unaprijed, usmjerenosti ka cilju što je u suprotnosti od karakteristika radikalne osobe koja donosi impulzivne odluke, koja je nesigurna i nezadovoljna (Gerber i sur., 2011). Osim savjesnosti, samopoštovanje i empatija su u negativno povezani s radikalizacijom. Intervencije usmjerene ka jačanju samopoštovanja korištene su u suzbijanju radikalizacije, što je u skladu s dobivenim rezultatima (Trip i sur., 2019). Samopoštovanje podrazumijeva da osoba sebe vidi kao kompetentnu i vrijednu što je čini manje podložnom radikalizaciji. Osobe visokog samopoštovanja bolje se nose s

osjećajima, zadovoljnije su samim sobom, dok su osobe niskog samopoštovanja podložnije radikalnim stavovima (Van Hiel i Mervielde, 2003). Dobivene rezultate možemo potkrijepiti s prethodno dobivenim nalazima koji su pokazali da su osobe sklone radikalizaciji nižeg samopoštovanja. Takve osobe sklone su stvarati stavove i mišljenja ovisno o utjecaju koji drugi ljudi imaju na pojedinca što proizlazi iz vlastite nesigurnosti koja je jedna od karakteristika nižeg samopoštovanja (Trip i sur., 2019). Osim intervencija usmjerenih ka jačanju samopoštovanja, u suzbijanju radikalizacije često su korištene i intervencije usmjerene razvijanju empatije. Intervencije koje uključuju empatiju i samopoštovanje pokazale su se učinkovitije u suzbijanju radikalizacije. Dio koji se odnosi na samopoštovanje se usmjerava na pojedinca, dok se dio koji se odnosi na empatiju usmjerava ka razumijevanju što druga osoba osjeća (Feddes i sur., 2015). Empatija je korisna pri razrješavanju sukoba te razvijanju mogućnosti odgovora na afektivna iskustva druge osobe koja nas štiti od radikalizacije. Visoko empatične osobe sklone su razumijevanju raznih mišljenja i ideja u odnosu na radikalna ponašanja koja ne prihvaća različite stavove i razmišljanja (Decety i sur., 2012; prema Decety i sur., 2018). No, osim negativnih korelacija, dobivene su značajne pozitivne korelacije između radikalizacije i agresivnosti te radikalizacije i narcizma. Radikalizacija se često spominje kao rezultat frustracije pojedinca. Pojedinaac je nezadovoljan okolinom u kojoj se nalazi ili doživljava nepravdu što može izazivati frustraciju kod njega. Frustracija tada može dovesti do razvitka radikalizacije (Leistedt, 2016). Također, iz frustracije može proizaći agresivnost. Možemo zaključiti kako oboje, radikalizacija i agresivnost, proizlaze iz frustracija što nas navodi na mogućnost povezanosti obiju varijabli to jest postojanje zajedničkih mehanizama u podlozi radikalizacije i agresivnosti. Osoba koja je sklona agresiji kao odgovoru na frustraciju može biti sklona radikalizaciji upravo iz razloga što tada ne donosi odluke uzimajući u obzir različita mišljenja, stavove i ideje (Lambe i sur., 2018). Osim agresivnosti koja pozitivno korelira s radikalizacijom, istaknuo se i narcizam. Dobiveni rezultati u skladu su s prethodnim koji navode kako je visoka razina narcizma povezana s radikalizacijom. Naime, visoki narcizam veže se uz nedostatak empatije, te nedostatak samopoštovanja (barem kada govorimo o vulnerabilnom narcizmu) koji pozitivno koreliraju s radikalizacijom. Radikalne osobe nisu sklone razumijevanju osjećaja druge osobe, te su većinom nezadovoljne. U skladu s tim narcizam sprječava reakcije žalosti, te omogućava samodivljenje kako bi zaštitili sebe od razočaranja (Meloy i Gill, 2016). Upravo to se događa kod radikalnih osoba koje iz vlastitog nezadovoljstva se usmjeravaju ka određenom mišljenju i razmatranju svoje grupe superiornijom od ostalih (Lamers i sur., 2012).

Drugi dio hipoteze pretpostavlja kako će neuroticizam, narcizam i agresivnost biti pozitivno povezani s problemima mentalnog zdravlja te kako će savjesnost, ugodnost, otvorenost, empatija i samopoštovanje biti negativno povezani s problemima mentalnog zdravlja. Hipoteza je djelomično potvrđena s obzirom da je agresivnost pozitivno povezana s problemima mentalnog zdravlja te su savjesnost, ugodnost, otvorenost, ekstraverzija, emocionalna stabilnost i samopoštovanje negativno povezani s problemima mentalnog zdravlja.

Agresivnost proizlazi iz frustracije, frustracija kod osobe izaziva stres, nemir koji je izazvan nezadovoljstvom, neuspjehom, nepravdom te može rezultirati razvitkom problema mentalnog zdravlja. Može se vidjeti kako su dobiveni rezultati u skladu s tim i prethodnim istraživanjem koje pokazuje da je agresivnost prisutnija kod depresivnih osoba (Piko i Pinczes, 2014). Naime, visoka agresivnost povezana je s problemima mentalnog zdravlja. Osoba koja je mentalno zdrava doživljava manju razinu stresa, ima nižu razinu negativnog afekta, regulira emocije, što nije slučaj kod agresivnog pojedinca koji je osjetljiv na bilo koju socijalnu situaciju, te nije u mogućnosti kontrolirati svoje emocije (Pompili i sur., 2017). Kada govorimo o osobinama ličnosti, savjesnost, ugodnost, otvorenost, ekstraverzija i emocionalna stabilnost su se pokazale negativno povezane s problemima mentalnog zdravlja. Neuroticizam i nisko samopoštovanje se kontinuirano pokazuju kao rizični čimbenici, dok se ekstraverzija nerijetko pokazuje kao zaštitni čimbenik mentalnog zdravlja (Trip i sur., 2019). Kroz prethodna istraživanja dobiveno je kako je visoki neuroticizam pozitivno povezan s anksioznim i depresivnim simptomima, te je negativno povezan sa zadovoljstvom životom. Neuroticizam karakterizira doživljavanje negativnih afekata, emocionalne nestabilnosti, te neurotične osobe interpretiraju uobičajene događaje kao opterećujuće (Farahani i sur., 2019). Upravo zbog osjetljivosti neurotične osobe sklonije su razvoju problema mentalnog zdravlja što je u skladu s prethodnim istraživanjem koje iznosi kako je neuroticizam pozitivno povezan uz depresiju (Ormel i sur., 2013). Kada govorimo o savjesnosti, ona je povezana sa samokontrolom, regulacijom emocija koje su bitne stavke mentalnog zdravlja. Visoko savjesne osobe kontroliraju svoje reakcije što smanjuje vjerojatnost negativnog afekta te razine stresa koje mogu izazivati probleme mentalnog zdravlja (Farahani i sur., 2019). Otvorenost je također pozitivno povezana s mentalnim zdravljem jer omogućava osobi prihvaćanje novih ideja, otvorene osobe su kreativne i voljne isprobati nove stvari. Zatim, kako je već prethodno rečeno ekstraverzija se često spominje kao zaštitni čimbenik mentalnog zdravlja. Ekstrovertirane osobe su pozitivne, energične i usmjerene ka pozitivnim afektima što uvelike smanjuje

moćnost razvitka psihičkih poteškoća (Ormel i sur., 2013). Ugodnost je također negativno povezana s problemima mentalnog zdravlja. Dobiveni rezultati na ovoj osobini u skladu su prethodnim rezultatima. Ugodne osobe su suosjećajne, ostvaruju pozitivne odnose te su fleksibilni pri nošenju s životnim događajima što smanjuje razinu stresa i negativnih afekata (Lamers i sur., 2012).

Također, bitno je istaknuti kako je treći dio hipoteze potvrđen, što bi značilo da podrška radikalizaciji i problemi mentalnog zdravlja pozitivno koreliraju, što je u skladu s prethodno dobivenim rezultatima te pretpostavkama javnozdravstvenog pristupa koji iznosi kako bi prevencije na području mentalnog zdravlja mogle utjecati na smanjenje podrške radikalizaciji (World Health Organisation, 2005). No, njihov uzročno-posljedični odnos i dalje je nepoznat s obzirom da su dobiveni oprečni rezultati. Naime, problemi mentalnog zdravlja pozitivno su povezani s podrškom radikalizacije (Rousseau i sur., 2020). Osoba koja ima psihičke poteškoće može prolaziti kroz više negativnih životnih događaja, može biti osjetljivija na socijalne situacije, nesigurna što utječe u smjeru razvijanja radikalnih stavova. Radikalni stavovi omogućavaju osobi da se prikloni određenoj grupi, mišljenju kako bi se osjećali neodbačeno (Meloy i Gill, 2016). No, neka istraživanja iznose kako ne postoji povezanost između tih dviju varijabli (Weatherson i Moran, 2003). Jedan od razloga može biti što se u istraživanjima ispituju različiti pojmovi koji se uvelike razlikuju, te su u drugačijem odnosu s mentalnim zdravljem.

### **Doprinos osobnih čimbenika problemima mentalnog zdravlja i radikalizaciji**

Drugi problem istraživanja bio je provjeriti koji će se osobni čimbenici pokazati značajnim prediktorima radikalizacije i problema mentalnog zdravlja. Prvi dio hipoteze je pretpostavio kako će neuroticizam, narcizam i agresivnost biti pozitivni prediktori, dok će otvorenost, ekstraverzija, savjesnost, ugodnost, empatija i samopoštovanje biti negativni prediktori problema mentalnog zdravlja. Provedenom hijerarhijskom regresijskom analizom djelomično je potvrđena hipoteza. Agresivnost se pokazala kao pozitivan prediktor problema mentalnog zdravlja, dok su se savjesnost, ekstraverzija, emocionalna stabilnost i samopoštovanje pokazali kao negativni prediktori problema mentalnog zdravlja.

Najjačim negativnim prediktorom problema mentalnog zdravlja pokazala se savjesnost što se može protumačiti kroz istraživanja koja su upravo fokusirana na savjesnost kao značajni prediktor mentalnog zdravlja. Kotov i sur. (2010) iznose kako je savjesnost negativno povezana s općim negativnim afektom kao i s problemima mentalnog zdravlja. Savjesnost se u kontekstu

problema mentalnog zdravlja nerijetko proučavala te rezultati navode kako je niska razina savjesnosti povezana s razvitkom psihičkih poteškoća (Javaras i sur., 2012). Također, visoka razina savjesnosti povezana je s niskim razinama negativnog afekta, te je negativno povezana s depresivnim i anksioznim simptomima (Farahani i sur., 2019). U skladu s tim visoko savjesni pojedinci reguliraju svoje emocije i uspostavljaju samokontrolu koja smanjuje vjerojatnost negativnih efekata koji mogu rezultirati razvitkom problema mentalnog zdravlja. Iz tog možemo zaključiti kako važnost savjesnosti leži u dobroj regulaciji emocija koja poboljšava mentalno zdravlje (Javaras i sur., 2012). Također, ekstraverzija i emocionalna stabilnost pokazale su se kao negativni prediktori problema mentalnog zdravlja. Ekstraverzija se, kako je već prethodno rečeno, spominje kao zaštitni čimbenik mentalnog zdravlja. Osobe koje su ekstrovertirane većinom doživljavaju pozitivne emocije, entuzijastični su, socijabilni i energični što pridonosi mentalnom zdravlju (Trip i sur., 2019). Emocionalna stabilnost odnosi se na regulaciju emocija, uspostavljanje samokontrole koje je bitno kod mentalnog zdravlja kako bi se spriječili negativni afekti (Ozer i Bertlsen, 2018). Osim crta ličnosti petofaktorskog modela, samopoštovanje se također pokazalo kao negativni prediktor problema mentalnog zdravlja. Dobiveni rezultati u skladu su s prethodno zabilježenim rezultatima koji nalažu kako je bitno obratiti pažnju na razvitak samopoštovanja kako bi se smanjila vjerojatnost problema mentalnog zdravlja (Trip i sur., 2019). Rad na samopoštovanju usmjerava se na razvitak motivacije i vlastitog identiteta, što osobu čini zadovoljnijom samom sobom (Niveau i sur., 2021). Naposljetku, agresivnost se pokazala kao jedini pozitivni prediktor problema mentalnog zdravlja, što je u skladu s prethodnim istraživanjem koje iznosi kako je agresivnost izraženija kod depresije (Piko i Pinczés, 2014). Osoba koja je agresivna doživljava negativne afekte koji mogu izazivati stres, preopterećenje što može utjecati na fizičko, pa i psihičko zdravlje (Follingstad, 2009). Agresija proizlazi iz frustracije koja izaziva nemir kod osobe što negativno utječe na mentalno zdravlje što je u skladu s prethodnim rezultatima koji iznose kako je agresivnost povezana s depresivnim simptomima (Piko i Pinczés, 2014).

Drugi dio hipoteze je pretpostavio kako će neuroticizam, narcizam i agresivnost biti pozitivni prediktori, dok će otvorenost, ekstraverzija, savjesnost, ugodnost, empatija i samopoštovanje biti negativni prediktori radikalizacije. Provedenom hijerarhijskom regresijskom analizom djelomično je potvrđena hipoteza. Savjesnost se pokazala kao značajni negativni prediktor radikalizacije, dok se narcizam pokazao kao značajni pozitivni prediktor radikalizacije. Visoka savjesnost kod pojedinca smanjuje vjerojatnost razvitka radikalizacije, dok visoki narcizam doprinosi razvitku radikalizacije. Visoko radikalna osoba je nesigurna i

nezadovoljna, te osjeća frustraciju koja onemogućava uspostavljanje kontrole nad situacijom (Meloy i Gill, 2016). Visoko savjesna osoba je pouzdana, odgovorna i planira stvari unaprijed u odnosu na radikalnu osobu koja je osjetljivija na socijalne situacije, te je nesigurna (DeYoung, 2010). Također, savjesne osobe za razliku od radikalnih se ne priklanjaju mišljenju drugih, već razmatraju koju će odluku donijeti (Ozer i Bertelsen, 2018). Od dimenzija petofaktorskog modela ličnosti, savjesnost se jedina pokazala statistički značajnim prediktorom radikalizacije. Osim savjesnosti i narcizma, spol se pokazao statistički značajnim prediktorom radikalizacije, što potvrđuje prethodna istraživanja koja upućuju kako je vjerojatnost razvitka radikalnog ponašanja veća kod muške populacije (Rousseau i Hassan, 2019).

Visoka razina narcizma povećava vjerojatnost radikalnih stavova. Nadalje, narcizam se veže uz nedostatak empatije koja je negativno povezana s radikalizacijom te se veže uz agresivnost koja je pozitivno povezana. Također, grandiozni tip narcizma povezan je s nedostatkom empatije što ide u prilog razvitku radikalizacije, dok je ranjivi tip vezan uz nedostatak samopoštovanja koje se pokazalo kao negativni prediktor radikalizacije. Narcizam omogućava zaštitu pojedinca od razočarenja na način da se usmjerava ka samodivljenju i obezvrjeđivanju drugih što je u skladu s radikalnim idejama. Radikalni pojedinac smatra svoju grupu superiornijom od ostalih te ne uzima u obzir različita mišljenja, stavove (Dalgaard-Nielsen, 2008).

### **Medijacijski učinak problema mentalnog zdravlja u odnosu samopoštovanja i radikalizacije**

Treći problem istraživanja bio je ispitati medijacijsku ulogu problema mentalnog zdravlja između osobnih čimbenika i radikalizacije te medijacijsku ulogu radikalizacije između osobnih čimbenika i problema mentalnog zdravlja. Provedeno je sveukupno šest medijacija. Medijacija samopoštovanje - problemi mentalnog zdravlja - radikalizacija se jedina pokazala značajnom. Utvrđeno je kako je problem mentalnog zdravlja potpuni medijator u odnosu samopoštovanja i radikalizacije. Postoje rezultati koji sugeriraju kako samopoštovanje smanjuje vjerojatnost radikalizacije, te probleme mentalnog zdravlja. Samopoštovanje se odnosi na povjerenje u vlastitu vrijednost, ono omogućava osobi da se nosi s raznim nepovoljnim situacijama kao što je nepravda. Osoba se osjeća osnaženo te joj se povećava motivacija (Branden, 2017). Osoba koja ima visoko samopoštovanje, lakše će se nositi sa stresom te se bolje oporavlja od negativnih događaja kao što su zdravstvene tegobe, razvod i



sl. (Trip i sur., 2019). Samopoštovanje štiti mentalno zdravlja pa zbog toga štiti i od radikalizacije. Kada govorimo o medijacijskom učinku mentalnog zdravlja samopoštovanje samo po sebi nije značajno, već je bitna veza između mentalnog zdravlja i radikalizacije. Nisko samopoštovanje pozitivan je prediktor problema mentalnog zdravlja koji onda predviđaju pojavu radikalizacije. Ispitivanje medijacijskog učinka problema mentalnog zdravlja u odnosu osobnih čimbenika i radikalizacije, veoma je neistraženo područje te nema rezultata s kojima bi se moglo usporediti. Osim na čimbenike koji povećavaju rizik ili su zaštitni, bitno se usmjeriti i na mehanizme njihovog djelovanja.

Bitno je daljnje proučavanje utjecaja osobnih čimbenika kao što su savjesnost, agresivnost i samopoštovanje koji su se pokazali povezani s obje varijable. S obzirom da je ovo istraživanje preliminarno u smjeru da proučava kako radikalizacija predviđa mentalno zdravlje, treba se daljnje ispitivati smjer njihova odnosa. Razumijevanje smjera njihova odnosa omogućiti će razvijanje prigodnih intervencija kako bi se spriječila podrška radikalizacija i poboljšalo mentalno zdravlje.

### **Ograničenja i implikacije za buduća istraživanja**

Unatoč doprinosima ovog istraživanja, bitno je naposljetku istaknuti nedostatke istog kao što je prigodan uzorak. Također, postotak žena koje su sudjelovale u istraživanju dvostruko je veći nego postotak muškaraca, što je moglo utjecati na dobivene rezultate. Navedeni nedostaci ograničavaju mogućnost generalizacije rezultata.

Važno je obratiti pažnju na radni status sudionika. Većina sudionika su studenti, što je moglo utjecati na dobivene rezultate. Nadalje, u istraživanju su korištene samoprocjene koje su mogle dovesti do efekta pristranosti. Naime, sama tema ovog rada je iznimno osjetljiva i privatna jer ispituje mentalno zdravlje osobe, njihove reakcije i radikalnost. Upravo iz tog razloga su sudionici mogli davati socijalno poželjne odgovore, u kontekstu da ne negiraju postojanje određenih iskustava. Bitno je istaknuti kako je istraživanje provedeno online što znači da nemamo uvid niti kontrolu kako bi vidjeli ispunjavala li pojedinac upitnik za sebe ili za nekog drugog.

Što se tiče skala od jedne čestice, one su mogle utjecati na odgovore ispitanih s obzirom da ne možemo dobiti detaljne rezultate vezano uz određenu temu na temelju jedne čestice. Kada govorimo o kratkim skala, napomenuti ćemo nisku unutarnju konzistenciju dobivenu u našem uzorku na TIPI-ju. Zbog korisnosti navedenog testa u ranijim istraživanjima odlučili smo koristiti navedenu skalu uz razinu opreza pri zaključivanju. Uobičajena pouzdanost

dobivena na TIPI-ju iznosi od .39 do .72 (Nunes i sur., 2018), no na našem uzorku dobivena je pouzdanost u rasponu od .13 do .57. Jedan od načina kako bi mogli poboljšati razinu pouzdanosti je povećati uzorak. Kratke skale kao što je TIPI korisne su i praktične kada se ne ispituje striktno ličnost kao što je i u ovom istraživanju. No, na temelju tih skala ne možemo dobiti detaljne podatke s obzirom na limitiran broj čestica. Iz tog razloga može doći do promjene krajnjih rezultata.

Na temelju dobivenih rezultata u ovom istraživanju, dobili smo detaljniju sliku o učinku osobnih čimbenika na radikalizaciju i na mentalno zdravlje. Samopoštovanje, savjesnost i agresivnost su se istaknuli kao varijable koje koreliraju s mentalnim zdravljem i radikalizacijom. Problemi mentalnog zdravlja su se pokazali kao medijator u odnosu samopoštovanja i radikalizacije.

Buduća istraživanja bi se trebala usmjeriti ka široj populaciji što bi značilo približno podjednak broj muškaraca i žena koju sudjeluju u istraživanju, zatim da su raspodjele između zaposlenih i nezaposlenih sudionika te studenata podjednake. Nadalje koristiti detaljnije skale, ali skratiti dužinu upitnika. S obzirom da se većina prethodnih istraživanja u promatranju učinaka osobnih čimbenika na radikalizaciju usmjeravala ka nasilnoj radikalizaciji, bitno bi bilo obratiti pažnju na učinak osobnih čimbenika opće populacije na podršku radikalizaciji. Osim osobnih čimbenika, trebao bi se provjeriti učinak ostalih čimbenika kao što su socijalni i kontekstualni. Također, ovo istraživanje provedeno je na mladima koji žive u RH, no veliki broj mladih Hrvata živi u inozemstvu. Usporedbom tih rezultata možda bi dobili različite podatke s obzirom na različitu kulturu i okolinu u kojoj se pojedinac nalazi. Naposljetku, treba daljnje ispitati odnos mentalnog zdravlja i radikalizacije u smjeru u kojem je radikalizacija prediktor, te se osvrnuti na savjesnost koja se pokazala značajnim prediktorom kod obje varijable.

### **Zaključak**

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati odnos nekih osobnih čimbenika (dimenzije petofaktorskog modela ličnosti, narcizam, samopoštovanje, empatija i agresivnost), mentalnog zdravlja i radikalizacije. Ispitana je povezanost navedenih varijabli te je provjereno koji su osobni čimbenici značajni prediktori problema mentalnog zdravlja i podrške radikalizaciji. Dodatno, provjeren je medijacijski učinak problema mentalnog zdravlja i medijacijski učinak radikalizacije. Na temelju dobivenih rezultata utvrđeno je kako su savjesnost, ekstraverzija, emocionalna stabilnost, ugodnost, otvorenost i samopoštovanje značajno negativno povezani s

problemima mentalnog zdravlja, dok je agresivnost značajno pozitivno povezana. Također, savjesnost, samopoštovanje i empatija pokazali su se značajno negativno povezani s radikalizacijom te su se agresivnost i narcizam pokazali značajno pozitivno povezanim. Nadalje, problemi mentalnog zdravlja i radikalizacije su se pokazali značajno pozitivno povezanim. Kao značajnim prediktorima problema mentalnog zdravlja su se pokazali savjesnost, ekstraverzija, emocionalna stabilnost, agresivnost i samopoštovanje, dok su se spol, savjesnost i narcizam pokazali kao značajni prediktori radikalizacije. Savjesnost, ekstraverzija, emocionalna stabilnost i samopoštovanje su predstavljali negativne prediktore, a agresivnost pozitivni prediktor problema mentalnog zdravlja. Narcizam je predstavljao pozitivan prediktor, dok je savjesnost negativan prediktor radikalizaciji. Medijacijski učinak dobiven je u odnosu samopoštovanja - problemi mentalnog zdravlja - radikalizacija. Samopoštovanje predviđa radikalizaciju zbog toga što predviđa probleme mentalnog zdravlja.

### Literatura

- Bartlett, J. i Miller, C. (2012). The edge of violence: Towards telling the difference between violent and non-violent radicalization. *Terrorism and Political Violence*, 24(1), 1-21. doi: 10.1080/09546553.2011.594923.
- Bhui, K. S., Hicks, M. H., Lashley, M. i Jones, E. (2012). A public health approach to the understanding and preventing violent radicalization. *BMC medicine*, 10(1), 1-8. doi: 10.1186/1741-7015-10-16.
- Bhui, K., Warfa, N. i Jones, E. (2014). Is violent radicalisation associated with poverty, migration, poor self-reported health and common mental disorders?. *PloS one*, 9(3), e90718. doi: 10.1371/journal.pone.0090718.
- Branden, N. (2021). *The power of self-esteem*. Florida: Health Communications.
- Buss, A. H. i Perry, M. (1992). The aggression questionnaire. *Journal of personality and social psychology*, 63(3), 452.
- Campdepadrós-Cullell, R. i Botton, L. D. (2021). The Role of the Dialogical Model of Conflict Resolution in the Prevention of Violent Radicalization. *In Islam and Security in the West*. Palgrave Macmillan, Cham, 139-161. doi: 10.1007/978-3-030-67925-5\_7.
- Campelo, N., Oppetit, A., Neau, F., Cohen, D. i Bronsard, G. (2018). Who are the European youths willing to engage in radicalisation? A multidisciplinary review of their

- psychological and social profiles. *European psychiatry*, 52, 1-14. doi:10.1016/j.eurpsy.2018.03.001
- Corner, E., Taylor, H., Van Der Vegt, I., Salman, N., Rottweiler, B., Hetzel, F. i Gill, P. (2021). Reviewing the links between violent extremism and personality, personality disorders, and psychopathy. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 32(3), 378-407. doi: 10.1080/14789949.2021.1884736.
- Dalgaard-Nielsen, A. (2008). Studying violent radicalization in Europe II: The potential contribution of socio-psychological and psychological approaches. *DIIS Working Paper*, 2008(3), 2-23. Paper.
- Decety, J., Pape, R i Workman, C. I. (2018). A multilevel social neuroscience perspective on radicalization and terrorism. *Social neuroscience*, 13(5), 511-529. doi: 10.1080/17470919.2017.1400462.
- DeYoung, C. G. (2010). Toward a theory of the Big Five. *Psychological Inquiry*, 21(1), 26-33. doi: 10.1080/10478401003648674.
- Diamond, P. M. i Magaletta, P. R. (2006). The short-form Buss-Perry Aggression questionnaire (BPAQ-SF) a validation study with federal offenders. *Assessment*, 13(3), 227-240. doi: 10.1177/1073191106287666.
- Doosje, B., Loseman, A. I Van Den Bos, K. (2013). Determinants of radicalization of Islamic youth in the Netherlands: Personal uncertainty, perceived injustice, and perceived group threat. *Journal of Social Issues*, 69(3), 586-604. doi: 10.1111/josi.12030.
- Doosje, B., Moghaddam, F. M., Kruglanski, A. W., De Wolf, A., Mann, L. i Feddes, A. R. (2016). Terrorism, radicalization and de-radicalization. *Current Opinion in Psychology*, 11, 79-84. doi: 10.1016/j.copsyc.2016.06.008.
- Farahani, M. N., Kormi-Nouri, R i De Raad, B. (2019). The relations between conscientiousness and mental health in a North-European and a West-Asian culture. *Journal of Mental Health*, 28(2), 112-118. doi: 10.1080/09638237.2017.1340597.
- Feddes, A. R., Mann, L. i Doosje, B. (2015). Increasing self-esteem and empathy to prevent violent radicalization: a longitudinal quantitative evaluation of a resilience training focused on adolescents with a dual identity. *Journal of Applied Social Psychology*, 45(7), 400-411. doi:10.1111/jasp.12307.

- Follingstad, D. R. (2009). The impact of psychological aggression on women's mental health and behavior: The status of the field. *Trauma, Violence, & Abuse, 10*(3), 271-289.
- Gerber, A. S., Huber, G. A., Doherty, D. i Dowling, C. M. (2011). The big five personality traits in the political arena. *Annual Review of Political Science, 14*, 265-287. doi: 10.1146/annurev-polisci-051010-111659.
- Gosling, S. D., Rentfrow, P. J., I Swann, W. B., Jr. (2003). A Very Brief Measure of the Big Five Personality Domains. *Journal of Research in Personality, 37*, 504-528.
- Gøtzsche-Astrup, O. (2019). Personality moderates the relationship between uncertainty and political violence: Evidence from two large US samples. *Personality and individual differences, 139*, 102-109. doi:10.1016/j.paid.2018.11.006.
- Hayes, A. F. (2018). Partial, conditional, and moderated moderated mediation: Quantification, inference, and interpretation. *Communication monographs, 85*(1), 4-40. doi: 10.1080/03637751.2017.1352100.
- Ivezić, E., Jakšić, N., Jokić-Begić, N. i Surányi, Z. (2012, May). Validation of the Croatian adaptation of the Depression, Anxiety, Stress Scales–21 (DASS-21) in a clinical sample. In Conference paper presented at 18th Psychology Days in Zadar. Zadar.
- Javaras, K. N., Schaefer, S. M., Van Reekum, C. M., Lapate, R. C., Greischar, L. L., Bachhuber, D. R. i Davidson, R. J. (2012). Conscientiousness predicts greater recovery from negative emotion. *Emotion, 12*(5), 875. doi: 10.1037/a0028105
- Karsten, J., Penninx, B. W., Riese, H., Ormel, J., Nolen, W. A. i Hartman, C. A. (2012). The state effect of depressive and anxiety disorders on big five personality traits. *Journal of psychiatric research, 46*(5), 644-650. doi: 10.1016/j.jpsychires.2012.01.024.
- Kavelj, N. (2013). Uloga vremenskih perspektiva u izraženosti neugodnih emocionalnih stanja kod žena i muškaraca [neobjavljeni diplomski rad]. Filozofski fakultet Rijeka.
- Kealy, D. i Rasmussen, B. (2012). Veiled and vulnerable: The other side of grandiose narcissism. *Clinical Social Work Journal, 40*(3), 356-365. doi: 10.1007/s10615-011-0370-1.
- Kjærviik, S. L. i Bushman, B. J. (2021). The link between narcissism and aggression: A meta-analytic review. *Psychological bulletin*.doi: 10.1037/bul0000323.

- Kline, R. B. (2010). *Principles and practice of structural equation modeling (3rd ed)*. New York: Guilford Press.
- Konrath, S., Meier, B. P. i Bushman, B. J. (2014). Development and validation of the single item narcissism scale (SINS). *PLOS one*, 9(8), e103469. doi: 10.1371/journal.pone.0103469.
- Konrath, S., Meier, B. P. i Bushman, B. J. (2018). Development and validation of the single item trait empathy scale (SITES). *Journal of research in personality*, 73, 111-122. doi: 10.1016/j.jrp.2017.11.009.
- Kotov, R., Gamez, W., Schmidt, F. i Watson, D. (2010). Linking “big” personality traits to anxiety, depressive, and substance use disorders: a meta-analysis. *Psychological bulletin*, 136(5), 768. doi: 10.1177/1524838016650190.
- Lambe, S., Hamilton-Giachritsis, C., Garner, E. i Walker, J. (2018). The role of narcissism in aggression and violence: *A systematic review*. *Trauma, Violence, i Abuse*, 19(2), 209-230. doi:10.1177/1524838016650190.
- Lambird, K. H. i Mann, T. (2006). When do ego threats lead to self-regulation failure? Negative consequences of defensive high self-esteem. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32(9), 1177-1187.
- Lamers, S. M., Westerhof, G. J., Kovács, V.i Bohlmeijer, E. T. (2012). Differential relationships in the association of the Big Five personality traits with positive mental health and psychopathology. *Journal of Research in Personality*, 46(5), 517-524. doi: 10.1016/j.jrp.2012.05.012.
- Lapsley, D. K. i Aalsma, M. C. (2006). An empirical typology of narcissism and mental health in late adolescence. *Journal of adolescence*, 29(1), 53-71.
- Leistedt, S.J.M.D.(2016). On the radicalization process. *Journal of Forensic Sciences*, 62(4), 1121-1121. doi: 10.1111/1556-4029.13170.
- Lucchetti, G., Damiano, R. F., DiLalla, L. F., Lucchetti, A. L. G., Moutinho, I. L. D., da Silva Ezequiel, O i Dorsey, K.J. (2018). Cross-cultural differences in mental health, quality of life, empathy, and burnout between US and Brazilian medical students *Academic Psychiatry*, 42(1), 62-67. doi: 10.1007/s40596-017-0777-2.

- Lösel, F., King, S., Bender, D. i Jugl, I. (2018). Protective factors against extremism and violent radicalization: A systematic review of research. *International journal of developmental science*, 12(1-2), 89-102. doi:10.3233/DEV-170241.
- Meloy, J. R. i Gill, P. (2016). The lone-actor terrorist and the TRAP-18. *Journal of Threat Assessment and Management*, 3(1), 37-52 .doi: 10.1037/tam0000061.
- Meyrueix, L., Durham, G., Miller, J., Smalley, K. B. i Warren, J. C. (2015). Association between depression and aggression in rural women. *Journal of health disparities research and practice*, 8(4), 136-144.
- Miller, J. D., Lynam, D. R., Hyatt, C. S. i Campbell, W. K. (2017). Controversies in narcissism. *Annual review of clinical psychology*, 13(1), 291-315.doi: 10.1146/annurev-clinpsy-032816-045244
- Misiak, B., Samochowiec, J., Bhui, K., Schouler-Ocak, M., Demunter, H., Kuey, L. i Dom, G. (2019). A systematic review on the relationship between mental health, radicalization and mass violence. *European Psychiatry*, 56(1), 51-59. doi:10.1016/j.eurpsy.2018.11.005.
- Niveau, N., New, B. i Beaudoin, M. (2021). Self-esteem interventions in adults—a systematic review and meta-analysis. *Journal of Research in Personality*, 94, 104131, 1-25. doi:10.1016/j.jrp.2021.104131.
- Nunes, A., Limpo, T., Lima, C. F. i Castro, S. L. (2018). Short Scales for the Assessment of Personality Traits: Development and Validation of the Portuguese Ten-Item Personality Inventory (TIPI). *Frontiers in psychology*, 9, 461.doi: do10.3389/fpsyg.2018.0046
- Ormel, J., Jeronimus, B. F., Kotov, R., Riese, H., Bos, E. H., Hankin, B. i Oldehinkel, A. J. (2013). Neuroticism and common mental disorders: meaning and utility of a complex relationship. *Clinical psychology review*, 33(5), 686-697doi: 10.1016/j.cpr.2013.04.003
- Ozer, S. i Bertelsen, P. (2018). Capturing violent radicalization: Developing and validating scales measuring central aspects of radicalization. *Scandinavian Journal of Psychology*, 59(6), 653-660. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/sjop.12484>.
- Piko, B. F., i Pinczés, T. (2014). Impulsivity, depression and aggression among adolescents. *Personality and individual differences*, 69, 33-37. doi: 10.1016/j.paid.2014.05.008.

- Pompili, E., Carlone, C., Silvestrini, C. i Nicolò, G. (2017). Focus on aggressive behaviour in mental illness. *Rivista di psichiatria*, 52(5), 175-179. doi: 10.1708/2801.28344.
- Ramasamy, R. (2021). Youth radicalization and violent extremism: a study of pathways in the post-war context of Sri Lanka. *Journal of Youth Studies*, 1-21. doi: 10.1080/13676261.2021.2010684.
- Reiter, J., Doosje, B. i Feddes, A. R. (2021). Radicalization and deradicalization: A qualitative analysis of parallels in relevant risk factors and trigger factors. *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology*. 27(2), 268–283. doi: 10.1037/pac0000493.
- Robins, R. W., Hendin, H. M. i Trzesniewski, K. H. (2001). Measuring global self-esteem: Construct validation of a single-item measure and the Rosenberg Self-Esteem Scale. *Personality and social psychology bulletin*, 27(2), 151-161. doi: 10.1177/0146167201272002.
- Roelofs, J., Huibers, M., Peeters, F. i Arntz, A. (2008). Effects of neuroticism on depression and anxiety: Rumination as a possible mediator. *Personality and Individual differences*, 44(3), 576-586. doi: 10.1016/j.paid.2007.09.019.
- Rousseau, C. i Hassan, G. (2019). Current Challenges in Addressing Youth Mental Health in the Context of Violent Radicalization. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 58(8), 747–750. doi: 10.1177/1359104513503354.
- Rousseau, C., Miconi, D., Frounfelker, R. L., Hassan, G. i Oulhote, Y. (2020). A repeated cross-sectional study of sympathy for violent radicalization in Canadian college students. *American journal of orthopsychiatry*, 90(4), 406. doi: 10.1037/ort0000444.
- Poorthuis, A. M., Slagt, M., van Aken, M. A., Denissen, J. J. i Thomaes, S. (2021). Narcissism and popularity among peers: A cross-transition longitudinal study. *Self and identity*, 20(2), 282-296. doi: 0.1080/15298868.2019.1609575.
- Schmid, A. P. (2013). Radicalisation, de-radicalisation, counter-radicalisation: A conceptual discussion and literature review. *ICCT research paper*, 97(1), 22.
- Shulman, E. P., Beardslee, J., Fine, A., Frick, P. J., Steinberg, L. i Cauffman, E. (2021). Exposure to gun violence: associations with anxiety, depressive symptoms, and



- aggression among male juvenile offenders. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 50(3), 353-366. doi: 0.1080/15374416.2021.1888742.
- Sowislo, J. F. i Orth, U. (2013). Does low self-esteem predict depression and anxiety? A meta-analysis of longitudinal studies. *Psychological bulletin*, 139(1), 213. doi: <https://doi.org/10.1037/a0028931>.
- Šantl, S. (2021). Empatija [neobjavljena doktorska disertacija]. Medicinski fakultet u Zagrebu.
- Tovarović, J. (2021). Relacije samopoštovanja i razvoja Ja-identiteta. *Psihološka istraživanja*, 24(1), 49-62. doi: 10.5937/PSISTRA24-29598.
- Trimbur, M., Amad, A., Horn, M., Thomas, P. i Fovet, T. (2021). Are radicalization and terrorism associated with psychiatric disorders? *A systematic review. Journal of psychiatric research*, 141, 214-222. doi:10.1016/j.jpsychires.2021.07.002.
- Trip, S., Bora, C. H., Marian, M., Halmajan, A. i Drugas, M. I. (2019). Psychological mechanisms involved in radicalization and extremism. A rational emotive behavioral conceptualization. *Frontiers in psychology*, 10, 437. doi: 10.3389/fpsyg.2019.00437.
- Van Hiel, A. i Mervielde, I. (2003). The measurement of cognitive complexity and its relationship with political extremism. *Political Psychology*, 24(4), 781-801. doi: 10.1046/j.1467-9221.2003.00354.x.
- Vinayak, S. i Judge, J. (2018). Resilience and empathy as predictors of psychological wellbeing among adolescents. *International Journal of Health Sciences and Research*, 8(4), 192-200.
- Weatherston, D., i Moran, J. (2003). Terrorism and mental illness: Is there a relationship?. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 47(6), 698-713. doi: 10.1177/104398620306624X03257244.
- Wood, S. A. i Hampson, S. E. (2005). Measuring the Big Five with single items using a bipolar response scale. *European Journal of Personality*, 19, 373-390. doi: 10.1002/per.542.
- World Health Organization (2005). *Violence Prevention Alliance: building global commitment for violence prevention*. Geneva: WHO Press-World Health Organization