

Forord

Psykopati, har så lenge jeg kan huske, fascinert meg, og jeg bestemte meg tidlig for at psykopati skulle være temaet i hovedoppgaven min. Med tips fra andre på studiet om at Kirsten Rasmussen har god kunnskap om temaet, kontaktet jeg henne for å høre om hun kunne være veilederen min. Kirsten Rasmussen stilte opp og jeg fikk skrive om psykopati. Jeg har lært mye av den veiledningen jeg har fått; ikke bare om temaet psykopati, men også mer generelt om hvordan man skriver en teoretisk oppgave. Jeg skulle ønske jeg hadde hatt bedre tid, for jeg vet at jeg kunne lært mye mer. Jeg vil derfor rette en stor takk til Kirsten Rasmussen som har veiledet meg i gjennomføringen av denne oppgaven.

Jeg vil også takke moren og kjæresten min som har tatt seg tid til å lese gjennom oppgaven for korrektur samt støttet meg gjennom prosessen.

Tina Nordbotten Skårdal

Trondheim, desember, 2014

Innholdsfortegnelse

Forord	i
Innholdsfortegnelse	ii
Sammendrag	1
Innledning.....	2
Hoveddel	6
Prevalens i befolkning og fengsel.....	7
«Vellykkede» psykopater	11
Måleinstrument som benyttes for å vurdere psykopati hos voksne.....	13
Faktormodeller og personlighet.....	17
Psykopatiske trekk hos barn og ungdom	22
Måleinstrument som benyttes for å vurdere psykopati hos barn og ungdom.	23
Stabilitet i psykopatiske trekk.....	27
Studier på stabilitet i psykopatiske trekk.	31
Diskusjon.....	39
Definisjonen av psykopati	39
Stabiliteten på psykopatiske trekk	43
Etiske hensyn.....	51
Konklusjon.....	54
Referanser.....	56

Sammendrag

Psykopati er en sammensatt tilstand bestående av både personlighets- og atferdstrekk. Gullstandarden som benyttes for å vurdere psykopati, Psychopathy Checklist - Revised, inkluderer også antisosial og kriminell atferd. Det er flere forskere innenfor psykopatifeltet derimot, som mener at antisosial atferd ikke bør være kriterier for psykopatidiagnose. På grunn av uenighet angående definisjonen av psykopatibegrepet er det utviklet forskjellige måleinstrument for å vurdere psykopati. Så langt eksisterer det ikke ett måleinstrument som benyttes i alle sammenhenger eller som kan benyttes for å vurdere psykopati ved ulike aldre. Derfor er det vanskelig både å sammenligne resultater på tvers av studier og studere stabilitet i psykopatiske trekk fra ung alder til voksen alder.

I denne oppgaven var målet å undersøke psykopati i et livsløpsperspektiv ved å gå gjennom studier som har forsket på stabiliteten på psykopatiske trekk ved ulike aldre. Det er gjennomført flest studier som har sett på stabiliteten i ung alder; barne- og ungdomsårene, mens det er få longitudinelle studier som har undersøkt stabiliteten på psykopati i voksen alder. Det har vært en del kritikk mot å benytte psykopatibegrepet på barn og ungdom, og derfor har det vært viktig for forskningen å vise at begrepet har nytteverdi når det anvendes på barn og ungdom. Studier som er gjennomført har funnet moderat til høy stabilitet på psykopatiske trekk, og stabiliteten har vært høyere ved kortere tidsintervaller mellom vurderinger. Det vil si at psykopati er en tilstand som er forbundet med både endring - noe som gir håp for endring, og stabilitet - noe som gir psykopatibegrepet nytteverdi. Forskere har fortsatt ikke klart å komme frem til en sikker måte å identifisere de barna eller ungdommene som vil oppfylle kriteriene for psykopati når de blir voksne.

Innledning

Psykopati anses som en personlighetsforstyrrelse (Glasgow Caledonian University, n.d.; Lynam et al., 2009), og er karakterisert av affektive og mellommenneskelige trekk som blant annet manipulativ, kynisk, mangel på empati og overfladisk affekt, i tillegg til atferdstrekk som blant annet impulsivitet og uansvarlighet (Pedersen, Kunz, Rasmussen, & Elsass, 2010). I rettslige sammenhenger blir det stadig foretatt psykopativurderinger fordi begrepet har vist seg å ha prediktiv verdi når det kommer til antisosiale handlinger. Likevel har ikke psykopati fått en selvstendig plass som diagnose i verken Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) eller International Classification of Diseases (ICD). Det er Psychopathy Checklist – Revised (PCL-R) som er gullstandarden for å vurdere psykopati (Dawson, McCuish, Hart, & Corrado, 2012; Kiehl, 2014; Lynam & Widiger, 2007), og måleinstrumentet består av 20 kriterier som tenkes å karakterisere psykopaten. Psykopati, målt ved PCL-R, er blant annet forbundet med mer varierte lovbrudd samt en høyere forekomst av lovbrudd, både voldelige og ikke-voldelige (Hare & McPherson, 1984; Porter, Brinke, & Wilson, 2009; Rasmussen, Storsæter, & Levander, 1999), og en høy psykopatiskåre predikerer en høyere forekomst av nye kriminelle handlinger etter løslatelse (Hart, Kropp, & Hare, 1988).

PCL-R ble utviklet spesielt for bruk på mannlige fengselinnsatte, og flere av punktene handler om antisosial og kriminell atferd (Dawson et al., 2012). Men psykopati forekommer også i den generelle populasjonen, og psykopatiske trekk trenger ikke nødvendigvis henge sammen med antisosial eller kriminell atferd. Noen mennesker har høye nivåer av personlighetstrekkene forbundet med psykopati uten at de er antisosiale eller kriminelle, og de har populært blitt kalt «vellykkede» psykopater (Hall & Benning, 2006). De mellommenneskelige og affektive trekkene ved psykopati påvirker menneskene rundt psykopaten i stor grad selv om det ikke handler om fysisk vold. De som står psykopaten

nærmest får oppleve den bedragerske og manipulerende siden, mens utad kan psykopaten fremstå sjarmerende og varm. Psykopati er også forbundet med andre ting enn antisosiale handlinger, som blant annet kognitive og affektive svekkelser (White & Frick, 2010), og trekk fra personlighetsmodeller (Lynam et al., 2005). Psykopater er karakterisert av høy mellommenneskelig antagonisme, mangel på inhibitorisk kontroll, et generelt fravær av selvrettet negativ affekt, lite varme, få positive emosjoner, og psykopater er upålitelige og uetiske (Lynam, 2010). Psykopater har svekkelser i måten de prosesserer emosjonelle stimuli på (Levenston, Patrick, Bradley, & Lang, 2000; Patrick, 1994): Blant annet kan de forstå emosjoner, men de føler dem ikke (K. Blair, Richell, et al., 2006). Psykopati er assosiert med svekket regulering (Levenson, Kiehl, & Fitzpatrick, 1995) og det har blitt vist at psykopater lærer dårlig ved straff når belønning er involvert (K. Blair, Morton, Leonard, & Blair, 2006; Newman, Patterson, & Kosson, 1987).

Psykopati er et begrep som ble utviklet for bruk på voksne, men det er mange som hevder at tilstanden har sine røtter i barndommen (Cleckley, 1988; Hart, Hare, & Harpur, 1992; Kiehl, 2014). Harris og Rice (2006) har gått gjennom flere studier på behandling av psykopati og konkluderte med at det ikke finnes bevis for at noen type behandling hjelper for å redusere vold og kriminalitet hos voksne psykopater. Det er flere som mener at det bør være mulig å identifisere barn og ungdom som har risiko for å bli voksne psykopater, og tilrettelegge og tilby intervensjoner i en alder hvor de er mer mottagelig for endring. Derfor har forskere begynt å se på psykopatiske trekk hos barn og ungdom. I forskningen på psykopati hos barn og ungdom har det vært mest fokus på dem som utviser antisosial og kriminell atferd, men det har vært et økt fokus på kyniske og følelsesløse trekk de siste årene. De kyniske og følelsesløse trekkene tilsvarer de affektive og mellommenneskelige trekkene i psykopatibegrepet som benyttes på voksne (Ribeiro da Silva, Rijo, & Salekin, 2012).

I forskningen på psykopati hos barn og ungdom har det blitt vist at psykopati er forbundet med tidligere oppstart av antisosiale handlinger (Vaughn, Howard, & DeLisi, 2008) samt mer alvorlige antisosiale handlinger (T. D. Barry, Barry, Deming, & Lochman, 2008). Hos barn og ungdom uten kyniske og følelsesløse trekk er atferdsproblemer assosiert med kvaliteten på oppdragelsen, mens hos barn og ungdom med kyniske og følelsesløse trekk er atferdsproblemene mindre påvirket av oppdragelse (Wootton, Frick, Shelton, & Silverthorn, 1997). Psykopatiske trekk hos barn og ungdom er forbundet med en preferanse for spenningssøken og en belønningsorientert responsstil (C. T. Barry et al., 2000). De opplever ikke ubehag til tross for problematisk atferd (C. T. Barry et al., 2000), og de er mindre reaktive til truende og ubehagelig stimuli (R. Blair, 1999). Det har blitt vist at barn og ungdom med kyniske og følelsesløse trekk opplever svekket atferdsregulering, uavhengig om de er antisosiale/kriminelle eller ikke (Frick, Cornell, et al., 2003; Vitale et al., 2005). Disse funnene samsvarer med de svekkelsene som er identifisert hos voksne psykopater (Lynam, Caspi, Moffitt, Loeber, & Stouthamer-Loeber, 2007; White & Frick, 2010), og kan indikere at psykopatiske karaktertrekk oppstår i barndommen og holder seg stabile ut i voksen alder.

Det er flere som mener at forskningen må kunne dokumentere stabilitet i psykopatiske trekk for å kunne rettferdiggjøre anvendelsen av begrepet på barn og ungdom (Andershed, 2010; Seagrave & Grisso, 2002). Psykopati er forbundet med blant annet dårlig behandlingsrespons, samt kognitive og affektive svekkelser, noe som gjør at psykopati kan være en spesielt stigmatiserende «merkelapp.» Derfor bør det være en god grunn for å benytte begrepet på barn og ungdom. Samtidig er psykopati forbundet med mange negative utfall som har alvorlige konsekvenser for andre enn psykopaten selv. Psykopater, selv når de ikke er voldelige, bedrar, manipulerer og utnytter andre; og kan etterlate seg mange ødelagte liv. Hvis psykopati er en tilstand som oppstår i barndommen og forholder seg relativt stabil ut i voksen alder, vil det ha stor verdi å kunne identifisere psykopatiske trekk hos barn og ungdom, og

dermed tilby intervensjoner og behandling i en alder hvor de er mer mottakelig for endring. I denne oppgaven er temaet *psykopati i et livsløpsperspektiv: stabilt eller flyktig?* I denne oppgaven blir det en gjennomgang av studier som har sett på stabiliteten på psykopatiske trekk hos barn, ungdom og voksne. Målet er å undersøke om psykopati er en tilstand som viser seg tidlig i livet og forholder seg relativt stabilt ut i voksen alder, eller om det er en tilstand som er forbundet med mye endring.

Metode

Jeg startet med å søke etter artikler på scholar.google.com ved å bruke søkeord som «psychopathy,» «psychopathic traits in children and adolescents» og «stability of psychopathic traits.» Jeg begynte å lese en del artikler og søkte underveis opp de artiklene som virket relevante for problemstillingen min. Veileder anbefalte en del bøker, og de bøkene ga idéer til flere artikler jeg kunne søke opp.

Opgaven starter med en gjennomgang av en liten del av historien til psykopatibegrepet, samt studier på prevalensen på psykopati i befolkning og fengsel rundt omkring i verden. Deretter følger et kapittel om «vellykkede» psykopater, mennesker som har personlighetstrekkene forbundet med psykopati, men som ikke er kriminelle. Det er en del uenighet angående hvordan psykopati bør defineres, og uenigheten handler i stor grad om hvorvidt antisosiale handlinger bør være kriterier for diagnose. Måleinstrumentene som er utviklet for å vurdere psykopati har ulik vektlegging av trekkene forbundet med psykopati, så det blir en gjennomgang av noen få instrument som er basert på forskjellige definisjoner av psykopati. Det har blitt utviklet faktormodeller og disse gjenspeiler også uenigheter i definisjonen av psykopati, og det blir en kort gjennomgang av de viktigste faktormodellene. En helt annen tilnærming for å forstå psykopati er blitt foreslått av blant annet Donald Lynam, hvor psykopati blir sett på som personlighet, og at tilstanden derfor kan beskrives som ekstreme skårer på normale personlighetstrekk.

Etter en gjennomgang av psykopati hos voksne, hvordan det defineres og måles, følger en gjennomgang av litteraturen på psykopatiske trekk hos barn og ungdom. Hos barn har det vært fokus på en fryktløs temperamentstil samt kyniske og følelsesløse trekk som mulige forløpere for voksen psykopati. Det er for det meste andre måleinstrument som benyttes for å vurdere psykopatiske trekk hos barn og ungdom enn dem som benyttes for å vurdere psykopati hos voksne. Derfor blir det en gjennomgang av noen av de måleinstrumentene som benyttes i forskningen på psykopati hos barn og ungdom. Videre følger en gjennomgang av forskning som har undersøkt kyniske og følelsesløse trekk hos barn og ungdom og hva det er forbundet med, før det til slutt i hoveddelen, kommer et kapittel med studier som har undersøkt stabiliteten på psykopatiske trekk ved ulike aldre.

Hoveddel

Psykopati kjennetegnes ved affektive og mellommenneskelige trekk, som blant annet egosentrisitet, manipulasjon og mangel på empati og anger, samt symptomer i form av sosialt avvik, som blant annet impulsivitet, dårlig atferdskontroll og tidlige atferdsproblemer (Hare, 1999). Det er Cleckley som kan sies å være grunnleggeren for den moderne forståelsen av psykopati (Ribeiro da Silva et al., 2012). Cleckley (1988) kom frem til en liste med 16 kjennetegn på psykopati basert på sin erfaring med psykopater (se tabell 1). Hare tok utgangspunkt i Cleckley sitt arbeid når han begynte å forske på psykopater (Dawson et al., 2012). Siden flere av kriteriene for psykopati som Cleckley identifiserte er vanskelige å vurdere, utviklet Hare psykopatisjekklisten («The psychopathy checklist» – PCL). Etter noen år i bruk, ble noen av punktene i PCL modifisert mens andre ble fjernet, og den reviderte versjonen (PCL-R) består av 20 kriterier som reflekterer kjernekaraktertrekk ved psykopati (En oversikt over punktene i PCL-R finnes i tabell 2, under kapitlet om måleinstrument). PCL-R regnes som gullstandarden innenfor psykopatiforskningen (Dawson et al., 2012;

Kiehl, 2014; Lynam & Widiger, 2007), og flere andre instrument som er utviklet senere som er ment å måle psykopatiske trekk både hos voksne og barn, har tatt utgangspunkt i PCL-R definisjonen av psykopati.

Tabell 1

Cleckleys 16 kriterier for psykopati

-
1. Overfladisk sjarm og gode intellektuelle evner
 2. Fravær av vrangforestillinger og andre tegn på irrasjonell tenkning
 3. Fravær av nervøsitet og psyko-nevrotiske tegn
 4. Upålitelig
 5. Løgnaktig og falsk
 6. Mangler anger- og skamfølelse
 7. Mangelfullt motivert antisosial atferd
 8. Dårlig dømmekraft og manglende evne til å lære ved erfaring
 9. Patologisk egosentrisitet og manglende evne til kjærighet
 10. Flatt og tynt følelsesliv
 11. Manglende innsikt
 12. Lite responsiv i mellommenneskelige relasjoner
 13. Underlig og frastøtende atferd, både i edru og i beruset tilstand
 14. Gjennomfører sjelden selvmord
 15. Upersonlig seksualliv
 16. Manglende livsplanlegging
-

Merknad. Hentet fra Mask of Sanity (1988) (min oversettelse)

Prevalens i befolkning og fengsel

Det meste av forskningen på prevalens er utført med PCL-R eller et derivat av PCL, som for eksempel Psychopathy Checklist: Screening Version (PCL:SV), som ble utviklet som et enklere måleinstrument enn PCL-R (Hill, Neumann, & Rogers, 2004). Siden PCL-R er både ressurs- og tidkrevende, egner ikke måleinstrumentet seg til bruk på samfunnsutvalg

grunnet den lave forekomsten psykopati har i den generelle befolkningen (Coid, Yang, Ullrich, Roberts, & Hare, 2009; Hall & Benning, 2006). Rundt én av 150 personer oppfyller kriteriene for psykopati (Kiehl, 2014), altså under 1 % av befolkningen. Prevalensen på psykopati i et samfunnsutvalg fra Storbritannia (England, Skottland og Wales) var 0.6 % (Coid, Yang, Ullrich, Roberts, & Hare, 2009). Dette fant de ved bruk av PCL:SV og ved å bruke 13 som grenseverdi («cutoff»). Når de så på kjønnene hver for seg, var det 1.3 % av mennene som oppfylte kriteriene, mens ingen kvinner oppfylte kriteriene for psykopati. Neumann, Schmitt, Carter, Embley og Hare (2012) fant også en kjønnsforskjell i psykopatiskåre ved bruk av Self-Report Psychopathy Scale, en skala som er sterkt korrelert med PCL-R, på 33016 personer fra 58 nasjoner. Menn hadde høyere gjennomsnittskåre på SRP-E sammenlignet med kvinner (Neumann et al., 2012). Det ser altså ut til å være kjønnsforskjell i prevalensen på psykopati mellom kvinner og menn. Cooke og Michie (1999) tenker seg at kjønnsforskjellen kan forklares ut fra sosialiseringprosesser, og at kvinner undertrykker uttrykket av psykopati.

I fengselspopulasjoner i Nord-Amerika, hvor psykopati er mest studert, oppfyller mellom 15 og 30 % av de innsatte kriteriene for psykopati (Kiehl, 2014). PCL-R og dens derivater har blitt et populært verktøy for å kartlegge psykopati, også i andre deler av verden. Ved bruk av PCL:SV, fant Assadi et al. (2006) at 23 % av mannlige innsatte (N=351) i Iran oppfylte kriteriene for psykopati. Dette er likt den prevalensen som ofte blir rapportert i nordamerikanske fengselspopulasjoner. Også i et utvalg med norske mannlige fengselinnsatte ble det funnet lignende, til og med litt høyere prevalens på psykopati enn det som er rapportert i nordamerikanske fengsler, men det ble benyttet en annen grenseverdi (26 i stedet for 30) (Rasmussen et al., 1999). I Storbritannia er tallene annerledes. Coid, Yang, Ullrich, Roberts, Moran et al. (2009) fant at prevalensen blant innsatte i England og Wales, ved bruk av PCL-R og grenseverdi på 30, var 7.7 % blant menn, og 1.9 % blant kvinner. Cooke og Michie (1999)

fant også at prevalensen var lavere i et skotsk utvalg av mannlige innsatte sammenlignet med mannlige innsatte i USA og Canada. Når mannlige innsatte fra USA og Canada ble sammenlignet med et utvalg av mannlige innsatte fra seks land i Europa (Belgia, Danmark, Norge, Spania, Sverige og Tyskland), var det generelt lavere skårer i Europa, både PCL-R totalskåre, faktorskårer og på de enkelte punktene i PCL-R (Cooke, Michie, Hart, & Clark, 2005b). Også gjennomsnittsskåren på PCL-R i nordamerikanske fengsel, som ligger på 22 (Kiehl, 2014), er høyere enn gjennomsnittsskåren i Storbritannia, som er 16 (Cooke, Michie, Hart, & Clark, 2005a). En annen studie fant at gjennomsnittsskåren var 15 for menn og 8 for kvinner hos et utvalg innsatte i England og Wales (Coid, Yang, Ullrich, Roberts, Moran, et al., 2009). Gjennomsnittsskåren på PCL-R hos de mannlige innsatte fra et fengsel i Norge var 22.6 (Rasmussen et al., 1999), noe som tilsvarer det som er rapportert i Nord-Amerika.

Hva kan være årsaken til at færre innsatte oppfyller kriteriene for psykopati i Europa sammenlignet med innsatte Nord-Amerika? En årsak kan være forskjell i utvalgene. I Nord-Amerika har det vært mest vanlig å forske på psykopati i medium- til høysikkerhetsfengsel, der det er en høyere andel psykopater. I studien til Coid, Yang, Ullrich, Roberts, Moran et al (2009), hvor prevalensen på psykopati var 7.7 % for menn og 1.9 % for kvinner, var innsatte i utvalget tatt fra ulike typer fengsel, noen åpne fengsel, og noen med høyere sikkerhet. De fleste lovbruddene var av mildere art enn dem utført av innsatte som sitter i høysikkerhetsfengsel i USA og Canada. Kultur kan også bidra til å forklare noe av forskjellen. For eksempel har «brudd på prøveløslatelse» med rettssystemet å gjøre, og «mange kortvarige ekteskap» er forbundet med den sosiale praksisen i kulturen (Cooke & Michie, 1999). Normer, individualisme versus kollektivism og nivå av selv-avsløring som er normalt i kulturen er også viktige faktorer som kan bidra til forskjellige skårer. Det er for eksempel vanlig å være mer ydmyk i Skottland, man skal ikke skryte så mye av seg selv, sammenlignet med USA. Det er altså et kulturelt press som virker på individer fra ulike nasjoner, og det er

med på å påvirke PCL-skåren (Cooke & Michie, 1999). Nasjonaliteten på den som vurderer PCL-skåren kan også være en faktor som fører til forskjellige skårer. En studie av Cooke, Hart og Michie (2004) utforsket nettopp dette. De hadde 10 personer fra Canada og 10 personer fra Skottland som skulle vurdere seks innsatte fra Canada og seks innsatte fra Skottland som var blitt filmet under PCL-R intervju. De skotske innsatte fikk lavere PCL-skåre sammenlignet med dem fra Canada. Interrater reliabiliteten var god mellom de som vurderte, noe som betyr at forskjellen i skåre ikke handlet om forskjell mellom de som gjennomførte vurderingen. Kanadierne og skottene som vurderte de innsatte var enige i at de skotske innsatte fikk en lavere skåre enn de kanadiske innsatte. Altså ser det ut til at forskjellen i psykopatiskåre som er funnet mellom Storbritannia og Nord-Amerika handler om faktiske forskjeller i uttrykket av psykopati (Cooke et al., 2004). En viktig begrensning med denne studien som kan ha påvirket resultatet er at alle som gjennomførte PCL-R vurdering ble trent opp av de samme personene.

Kort oppsummert viser disse studiene at det er forskjell i prevalens på psykopati målt ved PCL mellom ulike land. Iran, som er et ikke-vestlig land, ser ut til å ha lik prevalens blant fengselinnsatte som USA og Canada, men det er kun basert på ett utvalg fra ett fengsel i Iran så man må være forsiktig med å trekke slutninger ut fra det. Også i Norge er det funnet lignende prevalens i et utvalg mannlige innsatte fra ett fengsel, men det kreves mer forskning for å finne ut om resultatet er representativt for resten av fengselspopulasjonen i Norge. Det er gjennomført såpass mange studier som sammenligner prevalens i fengsler i Storbritannia og Nord-Amerika, at det virker trygt å si at det eksisterer en faktisk forskjell. Kultur og sosialiseringprosesser kan være noe av forklaringen. PCL-R er utviklet og validert i nordamerikanske fengsler og på mannlige innsatte. Derfor må anvendeligheten verktøyet har på kvinner og på innsatte i andre land og kulturer utforskes nøyere. Selv om prevalensen målt ved PCL-R blant kvinner og innsatte i Storbritannia er lavere sammenlignet med mannlige

innsatte i Nord-Amerika, trenger ikke det reflektere virkelige forskjeller i prevalens. Kanskje må PCL-R tilpasses kjønn og nasjon. Det har blant annet blitt foreslått at grenseverdien for kvinner og for innsatte i Europa bør endres til 28 (Cooke et al., 2005b).

«Vellykkede» psykopater

Mange psykopater er inn og ut av fengsel i løpet av livet (Hare, 1999). Deres antisosiale atferd og dårlige atferdskontroll gjør at de ofte kommer på kanten av loven. Noen psykopater derimot, har de essensielle personlighetstrekkene ved psykopati, men avstår fra alvorlige antisosiale handlinger. De kan fremstå som velfungerende og inneha respekterte jobber. Disse psykopatene blir populært kalt «vellykkede» («successful»)(Hall & Benning, 2006). Selv om disse «vellykkede» psykopatene ikke havner i fengsel, er de fortsatt like kyniske, manipulerende og egosentriske som de kriminelle psykopatene, og de kan utføre handlinger som bryter sosiale normer og andres rettigheter (Hall & Benning, 2006; Hare, 1999). Derfor virker ikke «vellykkede» psykopater til å være et passende navn, og denne gruppen har blitt kalt «subkriminelle» psykopater (Hare, 1999), ikke-kriminelle/ikke-innsatte psykopater (Hall & Benning, 2006), og Cleckley beskrev dem som å ha ufullstendige manifestasjoner eller indikasjoner på lidelsen (Cleckley, 1988). Cleckley inkluderer kasusbeskrivelser i boka «Mask of Sanity» som er eksempler på psykopater som klarer seg relativt bra i samfunnet. Det de har til felles er at de fremstår som sjarmerende og ordentlige mennesker, men når man blir bedre kjent med dem, så vises en annen side. Patologien er der, men den er skjult og den er mildere enn patologien hos kriminelle psykopater (Cleckley, 1988).

Fokus i psykopatiforskningen har vært på mannlige fengselinnsatte, og det er gjennomført relativt få studier med «vellykkede» psykopater (Hall & Benning, 2006; Loney, Taylor, Butler, & Iacono, 2007; Patrick, 2010; Simone Ullrich, Farrington, & Coid, 2008).

Derfor vet man ikke så mye om denne gruppen enda. Forekomsten på psykopati i den generelle populasjonen er som nevnt tidligere, lav (under 1 %), og derfor er det vanskelig å sørge for å inkludere nok «vellykkede» psykopater deltar i studier. Et spørsmål er om «vellykkede» psykopater faktisk er psykopater (Hall & Benning, 2006). Svaret avhenger antagelig av hvem man spør, da det er uenighet i om antisosiale handlinger bør være kriterier for diagnose.

Det er gjennomført noen studier på «vellykkede» psykopater. I en studie med 13 «vellykkede» psykopater, 16 ikke-vellykkede psykopater og 26 kontrollpersoner, ble de tre gruppene sammenlignet på eksekutivfungering og autonom reaktivitet. Psykopatene som hadde blitt tiltalt i løpet av livet ble plassert i ikke-vellykkede gruppa, mens de som ble plassert i vellykkede gruppa besto av individer som er kriminelle, men som har klart å unngå tiltale. De ikke-vellykkede hadde en høyere totalskåre på PCL-R, men de vellykkede hadde lik Faktor 1 skåre (personlighetstrekk som egosentrisitet, manipulerende, manglende empati, overfladisk affekt) som de ikke-vellykkede. Forskjellen var i Faktor 2 skåre (atferdstrekk og antisosiale handlinger), hvor de ikke-vellykkede fikk høyere skåre enn de vellykkede. De vellykkede psykopatene utviste sterkere eksekutivfungering ved Wisconsin Card Sorting Test (WCST), og høyere autonom reaktivitet sammenlignet med de i kontrollgruppa og de ikke-vellykkede psykopatene. Dette er interessant siden de ikke-vellykkede psykopatene hadde redusert autonom reaktivitet samt presterte dårligere på WCST sammenlignet med kontrollpersonene. Bedre eksekutivfungering og høyere autonom reaktivitet hos de vellykkede psykopatene kan være mulige beskyttelsesfaktorer for alvorlige antisosiale handlinger eller det kan hjelpe dem med å unngå konsekvenser for sine kriminelle handlinger (Ishikawa, Raine, Lencz, Bihrlé, & Lacasse, 2001).

DeMatteo, Heilburn og Marczyk (2006) rekrutterte deltagere fra den generelle populasjonen ved annonse i avisa eller flyveblad. De skrev at de søkte deltagere som er

sjarmerende, intelligente, eventyrlystne, aggressive og impulsive, som kjeder seg lett og liker å leve livet på kanten, til en personlighetsstudie. Disse karaktertrekkene er vanlige hos psykopater. De endte opp med 54 deltagere, hvor gjennomsnittskåren på PCL-R var 15, noe som er betraktelig høyere enn gjennomsnittet i den generelle populasjonen, som ligger på rundt 4 (Kiehl, 2014). Derimot var det ingen av deltagerne som fikk en PCL-R skåre over grenseverdien på 30. Personlighetstrekkene som blir målt ved PCL-R var mer fremtredende i utvalget sammenlignet med atferdstrekkene. Det var en del av utvalget som rapporterte en forhistorie med voldelig atferd, og det er mulig at de har klart å unngå å bli arrestert for sine handlinger (DeMatteo et al., 2006). I begge disse studiene var det PCL-R som ble benyttet for å vurdere psykopati, og flere av kriteriene i PCL-R omhandler antisosial atferd. Ved bruk av PCL-R skal også dokumenter (eg., journal og rulleblad) inkluderes i grunnlaget for vurderingen, noe som gjør at PCL-R egner seg best til å vurdere psykopati i antisosiale og kriminelle utvalg. Det hadde vært interessant å se om noen av deltagerne i studien til DeMatteo et al. (2006) ville oppfylt kriteriene for psykopati hvis et annet instrument som ikke vektlegger antisosiale handlinger, hadde blitt benyttet.

Måleinstrument som benyttes for å vurdere psykopati hos voksne

Det er utviklet mange måleinstrument for å måle psykopati og her følger en gjennomgang av noen av dem; PCL-R, PCL:SV, The Comprehensive Assessment of Psychopathic Personality (CAPP) og Psychopathic Personality Inventory (PPI). PCL-R og PCL:SV inkluderer både personlighetstrekk og atferd, mens PPI regnes å være et rent personlighetsmål. CAPP er et relativt nytt instrument for å vurdere psykopati og definisjonen av psykopati som instrumentet baserer seg på, er funnet gjennom to steg. Først ble det foretatt en gjennomgang av litteraturen på psykopati for å finne ut hva som er nøkkelsymptomer på psykopati og ikke minst hvilke symptomer som ikke er kjernekaraktistikker ved psykopati. Steg to innebar at de gjennomførte detaljerte kliniske intervju med klinikere fra Nord-

Amerika og Europa for å finne ut hvilke symptomer som er mest fremtredende hos psykopater. Disse klinikerne hadde ulik teoretisk bakgrunn, men hadde erfaring med pasienter med psykopati (Glasgow Caledonian University, n.d.). Det blir altså en gjennomgang av fire ulike instrumenter som benyttes for å vurdere psykopati, som baserer seg på ulike definisjoner av psykopati (bortsett fra PCL-R og PCL:SV som baseres på den samme definisjonen av psykopati). Jeg starter med en gjennomgang av gullstandarden, nemlig PCL-R, som har lagt grunnlaget for mye av forskningen på psykopati.

PCL-R består av 20 punkter, eller kriterier (se tabell 2), som er ment å fange essensen i psykopatibegrepet. PCL-R vurderingen skal baseres på saksdokumenter, for eksempel politirapporter, i tillegg til et semistrukturert intervju. Vurderingen skal baseres på hele livet til personen som vurderes, og den skal gjøres av en trent kliniker. Hvert punkt skal skåres 0; *gjelder ikke for individet*, 1; *gjelder til en viss grad* eller 2; *gjelder på de fleste områder* (Kiehl, 2014). Den som vurderes får en skåre mellom 0 og 40 avhengig hvor mye han/hun ligner prototypen av en psykopat. Slik blir psykopatibegrepet målt som en dimensjon, men for forsknings- og diagnostiske formål, er det vanlig å bruke 30 som grenseverdi for psykopati. På den måten er psykopatibegrepet målt ved PCL-R kategorisk (Hare & Neumann, 2008).

Tabell 2

Kriteriene for psykopati i PCL-R

1. Taleførhet/overfladisk sjarm	11. Promiskuøs seksuell atferd
2. Grandiose tanker om seg selv	12. Tidlige atferdsproblemer
3. Behov for stimulering	13. Mangel på realistiske langsiktige mål
4. Patologisk lyving	14. Impulsivitet
5. Bedra/manipulere	15. Ansvarsløs/uansvarlighet
6. Mangel på anger/skyldfølelse	16. Aksepterer ikke ansvar for handlinger
7. Overfladisk affekt	17. Mange kortvarige ekteskap
8. Kynisk/mangel på empati	18. Lovbrudd i tenårene
9. Parasittisk livsstil	19. Oppheving av prøveløslatelse
10. Dårlig atferdskontroll	20. Kriminell versatilitet (variasjon)

Merknad. Hentet fra Kiehl (2014) (min oversettelse).

PCL:SV ble utviklet som et enklere måleinstrument for å vurdere psykopati sammenlignet med PCL-R, og kan brukes i flere sammenhenger. Vurderingen foregår på samme måte som ved PCL-R, og består av et semistrukturert intervju samt en gjennomgang av relevante dokumenter (Hill et al., 2004). Det er 12 punkter som skal vurderes (0; *ikke tilstede*, 1; *muligens tilstede*, 2; *definitivt tilstede*) og kriteriene kan deles inn i to grupper basert på om de handler om affektive/mellommenneskelige trekk eller atferdskaraktertrekk. Maks skåre er 24, og 18 brukes som grenseverdi for psykopati (Cooke, Michie, Hart, & Hare, 1999).

CAPP er ment å være omfattende – at det dekker alle symptomene ved psykopati, og dynamisk (Glasgow Caledonian University, n.d.; Pedersen et al., 2010). Dette gjør at CAPP kan brukes på alle - det er ikke spesifikt kun for innsatte i fengsel, og det kan brukes til å vurdere alvorligheten på symptomer i avgrensede perioder, noe som gjør instrumentet nyttig for å måle endring av alvorlighet eller symptomer over tid. Instrumentet kan også brukes til å

vurdere en «livsstidsskåre,» der hele livet til personen blir tatt med i betraktning, ikke bare en viss periode (Glasgow Caledonian University, n.d.). CAPP består av seks domener som måler 33 symptomer på psykopati, og hvert symptom blir vurdert på en skala fra 0 til 6 (*ikke tilstede, veldig mild, mild, moderat, moderat alvorlig, alvorlig og veldig alvorlig*). Maks skåre er 198 (Pedersen et al., 2010). Tilknytningsdomenet handler om relasjoner og vanskeligheten med å danne og opprettholde nære og stabile emosjonelle bånd med andre. Atferdsdomenet handler om manglende atferdsregulering, hvor atferden er karakterisert av impulsivitet og spenningssøken fremfor planlegging og målbevissthet. Det kognitive domenet handler om at personen er intolerant, lite fleksibel og distraherbar, mens det å være falsk, dominerende, bedragerisk og manipulerende går inn under dominansdomenet. De to siste domenenene, emosjons, og selvdomenet handler om henholdsvis overfladiske og labile emosjoner, og det å være selvsentrert og ha et overdrevet syn på seg selv og egne evner (Glasgow Caledonian University, n.d.; Pedersen et al., 2010).

PPI er heller ikke basert på PCL definisjonen av psykopati, og ble utviklet for å reflektere kliniske forståelser av psykopati (Blonigen, Hicks, Krueger, Patrick, & Iacono, 2006). Det er et selv-rapport skjema bestående av 187 punkter som tenkes å måle psykopatiske personlighetstrekk. I PPI er det ingen eksplisitte referanser til antisosial eller kriminell atferd. Instrumentet inneholder åtte underskalaer og inkluderer validitetsskalaer for å fange opp skjeve («biased») eller inkonsekvente svar (Hall & Benning, 2006). PPI er ganske annerledes enn PCL-R, men likevel korrelerer PPI totalskåre med PCL-R totalskåre. Fire av de åtte PPI skalaene derimot, korrelerer verken med PCL-R totalskåre eller noen av faktorene i PCL-R. Om det er PCL-R som er mangelfull, eller om PPI inkluderer trekk som ikke er kjernetrekk ved psykopati er usikkert (Lynam & Widiger, 2007).

Faktormodeller og personlighet

Forskere har prøvd å identifisere kjernekomponentene i psykopati ved å ta utgangspunkt i kriteriene i PCL-R og, ved bruk av faktoranalyse, komme frem til faktorer som fanger opp flere av kriteriene i PCL-R (Lynam & Widiger, 2007). Den første faktormodellen var to-faktormodellen (Harpur, Hakstian, & Hare, 1988) som deler psykopatibegrepet inn i to faktorer. Faktor 1 består av kjerne-personlighetstrekk som blant annet inkluderer overfladiskhet, manipulering, mangel på anger, skyld og empati, mens Faktor 2 er definert av en kronisk ustabil og antisosial livsstil (Harpur et al., 1988). Åtte av kriteriene i PCL-R går inn under Faktor 1, mens ni kriterier går under Faktor 2. De tre siste, promiskuøs seksuell atferd, mange kortvarige ekteskap og kriminell versatilitet passer ikke inn under verken Faktor 1 eller Faktor 2 (Hare et al., 1990).

Cooke og Michie (2001) la frem en hierarkisk modell med tre faktorer, som alle er nødvendige i karakteriseringen av psykopati. I denne modellen er det 13 punkter fra PCL-R som er inkludert, mens de sju siste punktene ikke anses som nødvendige i modellen. Under Faktor 1, arrogant og bedragersk mellommenneskelig stil, er punktene taleførhet/overfladisk sjarm, grandiose tanker om seg selv, patologisk lyving og bedra/manipulere. Punktene overfladisk affekt, kynisk/mangel på empati, mangel på anger og skyldfølelse og aksepterer ikke ansvar for egne handlinger utgjør Faktor 2, svekket affektiv opplevelse. Faktor 3, Impulsiv og uansvarlig atferdsstil, består av punktene behov for stimulering, impulsivitet, uansvarlighet, parasittisk livsstil og mangel på realistiske, langsiktige mål. Denne modellen tar utgangspunkt i at psykopati er en personlighetspatologi. Antisosial atferd kan være et resultat av ulike årsaker hvor personlighetspatologi kun er én forklaring. Seks av de sju punktene fra PCL-R som ikke er med i modellen handler om kriminell atferd, implisitt eller eksplisitt. Cooke og Michie hevder at kriminalitet kan korrelere med psykopati, og til og med

være en konsekvens av det, men den antisosiale atferden ansees ikke som en del av psykopatibegrepet i denne modellen (Cooke & Michie, 2001).

Ikke alle er enige med Cooke og Michie (2001), og mener at antisosiale handlinger er en viktig del av psykopatibegrepet (bl.a. (Hare & Neumann, 2008; Neumann, Vitacco, Hare, & Wupperman, 2005; Vitacco, Neumann, & Jackson, 2005). I fire-faktormodellen er de to opprinnelige faktorene fra to-faktormodellen beholdt og videre er hver av de to faktorene inndelt i to fasetter. Under Faktor 1 er det en mellommenneskelig og en affektiv fasett, mens under Faktor 2 er livsstil- og antisosial fasettene (Hare & Neumann, 2008). En studie utført av Vitacco et al. (2005) med 840 psykiatriske pasienter viste at både tre-faktormodellen og fire-faktormodellen passet på utvalget, men fire-faktormodellen predikerte vold og aggresjon bedre enn tre-faktormodellen. Cooke og Michie (2001) var ikke ute etter å predikere vold med sin modell, og anerkjente derfor verdien PCL-R har i risikovurderinger. De mener altså at antisosiale handlinger er viktige å inkludere når det skal gjennomføres risikovurderinger, men at antisosiale handlinger ikke bør inkluderes i definisjonen av psykopatibegrepet.

Det er altså enighet om at PCL-R er et viktig instrument som kan brukes i risikovurdering, men det er uenighet om hvorvidt antisosiale handlinger bør være en del av psykopatibegrepet. Det er funnet støtte til både tre- og fire-faktormodellene i forskningen. Studier som er utført støtter tre-faktormodellen, som passer på utvalg av innsatte menn i Nord-Amerika (Cooke & Michie, 2001; Cooke et al., 2005a, 2005b), både hvite og afroamerikanere (Cooke, Kosson, & Michie, 2001), innsatte menn i Storbritannia (Cooke & Michie, 2001; Cooke et al., 2005a), innsatte menn fra Belgia, Danmark, Norge, Sverige, Spania og Tyskland (Cooke et al., 2005b; S Ullrich, Paelecke, Kahle, & Marneros, 2003) og psykiatriske pasienter (Vitacco et al., 2005). I noen av disse utvalgene ble også to- og fire-faktormodellene testet. Verken to- eller fire-faktormodellen passet på det Europeiske utvalget som bestod av innsatte fra seks land(Cooke et al., 2005b) og to-faktormodellen passet ikke på

mannlige innsatte i Storbritannia eller Nord-Amerika (Cooke et al., 2005a). Det er også funnet støtte til fire-faktormodellen basert på utvalg bestående av innsatte fra England og Wales (Coid, Yang, Ullrich, Roberts, Moran, et al., 2009), samfunnsutvalg med kvinner og menn, og ulike etnisiteter (Neumann & Hare, 2008) og et stort samfunnsutvalg bestående av kvinner og menn fra hele verden (Neumann et al., 2012). Det ser altså ut til at fire-faktormodellen har tatt over for to-faktormodellen, og at de to viktigste faktormodellene derfor er tre- og fire-faktormodellene. Selv om de to faktormodellene har fått støtte fra forskningen betyr ikke det at definisjonen de har av psykopati er rett. Det besvarer ikke spørsmålet om antisosial atferd er en del av begrepet eller ikke. Det er et spørsmål som er vanskelig å svare på, men kanskje de to modellene bør anvendes i ulike sammenhenger. Blant annet har Andrade (2008) gått gjennom forskningen på psykopati og antisosial atferd, og konkluderte med at faktorstrukturer som kun inneholder personlighetstrekk er mer informative for den kliniske anvendelsen av psykopati, men at antisosial atferd er viktig å inkludere når risiko for fremtidig vold skal vurderes.

Det to-, tre- og fire-faktormodellene har til felles er at de har tatt utgangspunkt i PCL-R kriteriene for psykopati. Lynam og Widiger (2007) har valgt en annen tilnærming, og stiller seg kritiske til om PCL-R gir en god nok beskrivelse av de viktigste trekkene ved psykopati. Blant annet mener de at «fravær av nervøsitet» - kriteriet til Cleckley burde vært inkludert. Videre hevder de at det er problematisk at punktene i PCL-R er sammensetninger av flere personlighetstrekk og kompleks atferd som kan være forårsaket av andre ting enn personlighet. Derfor vil ikke faktoranalyse av PCL-R kunne avsløre de grunnleggende elementene i psykopati. I stedet mener Lynam og Widiger at det bør tas utgangspunkt i grunnleggende personlighetstrekk for å identifisere kjernekomponentene i psykopati. Ved å identifisere trekkene i psykopati med utgangspunkt i fem-faktormodellen (McCrae & Costa, 2003), som er en generell modell for personlighetsfungering, er det mulig å komme frem til de

grunnleggende trekkene som karakteriserer psykopaten. Fem-faktormodellen for personlighet består av fem overordnede trekk, kalt domener, og under hvert domene er det seks fasetter, eller grunnleggende personlighetstrekk (se tabell 3). Personlighetstrekkene i fem-faktormodellen måles ved NEO PI-R (Costa & McCrae, 2008).

Lynam og Widiger (2007) hevder at psykopater er kjennetegnet ved ekstreme skårer på de grunnleggende personlighetstrekkene, og det er gjennomført flere studier som har sett på hvordan psykopatibegrepet passer inn i fem-faktormodellen. Ved å ta utgangspunkt i ekspertvurderinger, empiriske undersøkelser og PCL-R kriteriene for psykopati, er det vist at psykopati er forbundet med lave skårer på alle fasettene under medmenneskelighetsdimensjonen (A), lave skårer på fasetten selvdisciplin og betenksomhet under planmessighetsdimensjonen (C), lave skårer på fire av fasettene under nevrotisisme (N; angst, depresjon, selvbevissthet og sårbarhet) samt lave skårer på fasettene positive emosjoner og varme under ekstroversjon (E). Psykopati er også forbundet med høye skårer på impulsivitet, fiendtlighet, selvsikkerhet og spenningssøking (Lynam, 2010). Psykopati i fem-faktormodellen er en sammensetning av mange trekk og det er med på å forklare de mange svekkelsene psykopati er assosiert med. Denne tolkningen anerkjenner personligheten i begge faktorene i to-faktormodellen til PCL-R, og alle trekkene kombinert bidrar til å forklare antisosial atferd. Den antisosiale atferden er ikke del av psykopatibegrepet, men det er forståelig at flere psykopater er antisosiale med kombinasjonen høy spenningssøking og impulsivitet, sammen med at psykopaten ikke bryr seg om andre, ikke føler angst og ikke bekymrer seg (Lynam & Widiger, 2007).

Tabell 3

Trekdimensjonene og fasettene i fem-faktormodellen

<u>Nevrotisme (N)</u>	<u>Medmenneskelighet (A)</u>
Angst	Tillit
Fiendtlighet	Rettfremhet
Depresjon	Altruisme
Selvbevissthet	Føyelighet
Impulsivitet	Beskjedenhet
Sårbarhet	Følsomhet
<u>Ekstroversjon (E)</u>	<u>Planmessighet (C)</u>
Varme	Kompetanse
Sosiabilitet	Orden
Selvmarkering	Plikttroskap
Aktivitet	Prestasjonsstreben
Spenningsøking	Selvdisiplin
Positive følelser	Betenksomhet
<u>Åpenhet (O)</u>	
Fantasi	
Estetikk	
Følelser	
Handlinger	
Ideer	
Verdier	

Merknad. Hentet fra Costa og McCrae (2008) (min oversettelse).

Psykopatiske trekk hos barn og ungdom

Psykopati regnes som en personlighetsforstyrrelse (Glasgow Caledonian University, n.d.; Lynam et al., 2009), og personlighet er relativt stabilt gjennom livet (Roberts, Wood, & Caspi, 2008). Likevel skal ikke personer under 18 år diagnostiseres med en personlighetsforstyrrelse (American Psychiatric Association [APA], 2013; World Health Organization [WHO], 1992). Ungdomstiden er en tid hvor ungdommer er i overgangen mellom barn og voksen (Moffitt, 1993), og prøver ut ulike identiteter (Seagrave & Grisso, 2002). Ungdom får mer ansvar og det forventes mer av dem, men de har ikke de samme rettighetene og privilegiene som voksne har (Moffitt, 1993). Derfor tenker man at det skjer en stor utvikling i tenårene og i overgangen til voksen alder (Edens, Skeem, Cruise, & Cauffman, 2001). Forskere innenfor psykopatifeltet hevder at psykopatiske trekk er vedvarende og stabile (Cleckley, 1988; Hart et al., 1992; Kiehl, 2014), og psykopatibegrepet bør derfor kunne anvendes på barn og ungdom. Blant annet noterte Kiehl (2014) seg at alle psykopatene han har vært i kontakt med, har vært annerledes fra de var små barn, og var i mange tilfeller familiens «sorte får». Ved å benytte seg av psykopatibegrepet på barn og ungdom, kan man identifisere dem som er i risiko for å bli voksne psykopater og videre tilrettelegge intervensjoner som kan forhindre en del av de negative utfallene som psykopati er assosiert med (Frick, Kimonis, Dandreaux, & Farell, 2003; Pardini & Loeber, 2007; Salekin, Rosenbaum, & Lee, 2008; Seagrave & Grisso, 2002).

Det har likevel vært en del bekymring rundt det å bruke psykopatibegrepet på barn og ungdom. Psykopati er et negativt ladet ord, og det er assosiert med lite håp angående bedring (Salekin & Frick, 2005; Vitale et al., 2005). Seagrave og Grisso (2002) hevder at flere av kriteriene for psykopati er trekk som er normative i ungdomsårene, som for eksempel impulsivitet, egosentrisitet, mangel på empati og overfladisk affekt. Flere viktige mellommenneskelige og kognitive evner er under utvikling, og før disse evnene er ferdig

utviklet kan det virke som at ungdom har en del av de trekkene som er karakteristiske for psykopati. For å kunne rettferdiggjøre anvendelsen av psykopatibegrepet på barn og ungdom må det vises at tilstanden er stabil (Andershed, 2010; Seagrave & Grisso, 2002). En del studier har prøvd å estimere stabiliteten på psykopati fra barne- og ungdomsårene til voksen alder, og en gjennomgang kommer senere i oppgaven. En annen bekymring angående bruk av psykopatibegrepet på unge, er at antisosial ungdom er en heterogen gruppe og ved å prøve å predikere hvem som blir psykopater i voksen alder, vil man ende opp med mange falske positive (Seagrave & Grisso, 2002). Det vil si at det er stor risiko for å kalle flere barn og ungdom for psykopater enn dem som faktisk er det. For å unngå at det skjer har forskerne prøvd å finne ut hva som karakteriserer barn og ungdom som vokser opp og blir psykopater. I forskningen på barn og ungdom har det vært fokus på «callous and unemotional (CU) traits», altså kyniske og følelsesløse trekk, som mulige forløpere til voksen psykopati (Kiehl, 2014). Disse trekkene innebærer blant annet mangel på anger og empati, og overfladiske og begrensede emosjoner, trekk som kjennetegner voksen psykopati (C. T. Barry et al., 2000) og tilsvarer de mellommenneskelige og affektive trekkene (Ribeiro da Silva et al., 2012). Mesteparten av forskningen som har undersøkt psykopatiske trekk hos barn og ungdom har sett på psykopatiske trekk hos antisosial ungdom, samt barn og ungdom med atferdsforstyrrelser (Frick, Kimonis, et al., 2003). Derfor er det i forskningen på psykopati hos barn og ungdom som i forskningen på psykopati hos voksne; det er mer kunnskap om hvordan psykopati uttrykkes og hvilke utfall tilstanden er forbundet med i antisosiale utvalg sammenlignet med ikke-antisosiale utvalg.

Måleinstrument som benyttes for å vurdere psykopati hos barn og ungdom. Det er utviklet en del instrument for å måle psykopatiske trekk hos barn og ungdom. Noen av dem inkluderer både personlighetstrekk og atferd, mens noen regnes som rene personlighetsmål. Dette gjenspeiler den uenigheten som eksisterer i psykopatiforskningen som handler om

hvorvidt antisosial atferd bør anses som del av definisjonen av psykopatibegrepet. I utgangspunktet er det ingen av instrumentene som anvendes på barn og ungdom som har en spesifikk grenseverdi for kategorisk å klassifisere dem som psykopater (Dawson et al., 2012; Neumann, Kosson, Forth, & Hare, 2006): Man snakker heller om nivåer av psykopatiske trekk. Dette er for å unngå å sette en stigmatiserende merkelapp på barn og ungdom. I forskningssammenheng er det likevel noen studier som har benyttet seg av grenseverdi (e.g., Campbell, Porter, & Santor, 2004; Dawson et al., 2012).

Psychopathy Checklist: Youth Version (PCL:YV) er, som det ligger i navnet, ungdomsversjonen av PCL-R (Kotler & McMahon, 2010). I PCL:YV er det som i PCL-R, 20 kriterier, men sjekklista er tilpasset ungdom så noen av kriteriene er endret eller modifisert (Kotler & McMahon, 2010; Neumann et al., 2006). For eksempel er ikke «mange kortvarige ekteskap» passende i vurderinger av personer under 18 år. Hvert punkt skal vurderes på en tre-punktskala som ved PCL-R (0; *passer ikke* 1; *kan passe* eller 2; *passer definitivt*). Instrumentet kan anvendes på ungdom mellom 13 og 18 år, men har også blitt brukt på 12-åringer. Vurderingen skal gjennomføres av en som er trent opp i instrumentet og hvordan vurderingen gjennomføres, og et intervju samt gjennomgang av journal og andre relevante dokumenter skal ligge til grunn for vurderingen. PCL:YV egner seg best til bruk på antisosiale ungdom akkurat som at PCL-R er best egnet i psykopativurderinger av fengselinnsatte (Kotler & McMahon, 2010).

Antisocial Process Screening Device (APSD) er et instrument for å vurdere psykopati hos barn og ungdom i 6 til 13-årsalder. Det er en 20-punkts sjekkliste som er tilgjengelig i foreldre- og lærerversjon, og i senere tid er det også utviklet en selvrappportversjon som kan benyttes på ungdom fra 13 til 18-årsalder (Andershed, Kerr, Stattin & Levander, 2002; Patrick, 2010). APSD er et derivat av PCL-R, men punkter som ikke er relevante for barn og ungdom er fjernet (eks. flere kortvarige ekteskap). Hvert punkt skal vurderes på en tre-punkts

likertskala hvor 0 settes hvis det ikke stemmer, 1 blir satt hvis det stemmer noen ganger og 2 settes hvis det definitivt stemmer. Det er et kort og enkelt måleinstrument, men det har vært vanskelig å etablere en klar og stabil faktorstruktur. En annen mulig begrensning er at punktene i spørreskjemaet er formulert «rett frem,» noe som gjør at flere av punktene åpenbart reflekterer trekk og egenskaper som er negative, og det kan øke responsbias (Andershed et al., 2002; Kotler & McMahon, 2010).

Så langt er det gjennomgått instrument som er basert på PCL-R som både inkluderer trekk og atferd. Child Psychopathy Scale (CPS) er teoretisk basert på PCL-R, men ble utviklet for å være et rent personlighetsmål. Punktene er hentet fra to andre etablerte spørreskjema som kartlegger trekk hos barn (Child Behavior Checklist [CBCL] og California Child Q-Set [CCQ]). CPS består av 12 skalaer som tenkes å reflektere 12 psykopatiske karaktertrekk, og under hver skala er det mellom to og syv punkter. Altså bruker CPS flere punkter for å vurdere hvert karaktertrekk (Kotler & McMahon, 2010).

Youth Psychopathic Traits Inventory (YPI) er teoretisk basert på tre-faktormodellen til PCL-R (Andershed, Kerr, Stattin & Levander, 2002; Kotler & McMahon, 2010), og ble utviklet og validert på et samfunnsutvalg (Skeem & Cauffman, 2003). Det er et 50-punkts spørreskjema som egner seg til bruk på ungdom som er 12 år eller eldre. Punktene er formulert på en indirekte måte slik at psykopatiske trekk ikke fremstår negative, og noen ganger til og med fremstår som ønskelige (Andershed, Kerr, Stattin & Levander, 2002; Kotler & McMahon, 2010; Skeem & Cauffman, 2003). Et eksempel er «jeg føler meg vanligvis rolig når andre er redde.» YPI inneholder 10 skalaer som tenkes å fange kjernetrekkene inkludert i PCL-R, og det er fem punkter per trekk slik at YPI er et ganske omfattende mål på psykopati. Hvert punkt vurderes på en fire-punkts likertskala som går fra 1; *passer ikke i det hele tatt* til 4; *passer veldig bra* (Andershed et al., 2002; Skeem & Cauffman, 2003).

Et annet instrument, som kun har fokus på kyniske og følelseløse trekk hos barn og ungdom, er Inventory of Callous-Unemotional Traits (ICU), og er tilgjengelig i foreldre-, lærer- og selvrappportversjoner. ICU er en 24-punktsskala som inkluderer både positive og negative formuleringer, og hvert punkt skal vurderes ut fra en fire-punkts likertskala fra 0 som er *ikke sant i det hele tatt* til 3 som er *definitivt sant*. Under Faktor 1, kynisk («callousness»), er det punkter som handler om ikke å føle anger, ikke bry seg om andres følelser eller hva slags konsekvenser egne handlinger har for andre og at man er bedre enn andre. Likeglad («uncaring») som er Faktor 2, handler om at man ikke bryr seg om å gjøre ting bra eller riktig og at man ikke innrømmer feil eller får dårlig samvittighet hvis man gjør feil. Faktor 3, følelseløs («unemotional»), handler om uttrykket av følelser og hvor enkelt det er for andre å vite hva personen føler (Essau, Sasagawa, & Frick, 2006).

Her er det gått gjennom fem relativt forskjellige instrument som anvendes for å vurdere psykopatiske trekk hos på barn og ungdom. To av instrumentene inkluderer både personlighets- og atferdskaraktertrekk ved psykopati, mens de tre andre baseres kun på personlighetstrekk. For eksempel er ICU er et rent mål på kyniske og følelseløse trekk, mens i APSD er kyniske og følelseløse trekk kun én av tre underskalaer som måler psykopati (Essau et al., 2006). Det gjenspeiler forskjellige definisjoner av psykopati, og hvilke karaktertrekk som anses som de viktigste i psykopatibegrepet. Når det blir benyttet forskjellige mål på psykopati, er det vanskelig å sammenligne funn. Det er også et problem at det ikke er samme instrument som benyttes ved alle aldre når studier prøver å estimere stabiliteten til psykopatiske karaktertrekk fra barndommen til voksen alder.

Når det kommer til faktorstruktur på psykopatibegrepet som benyttes på barn og ungdom, er det som i forskningen på psykopati i voksen alder, uenighet. Ved bruk av APSD og YPI er det blitt identifisert tre faktorer, henholdsvis kalt narsissisme, kyniske og følelseløse trekk og impulsivitet; og grandios/manipulativ, kyniske og følelseløse trekk og

impulsiv/uansvarlig (Kotler & McMahon, 2010). Disse to tre-faktorløsningene ligner Cooke og Michies (2001) tre-faktormodell (Andershed et al., 2002; Kotler & McMahon, 2010). Mens ved bruk av PCL:YV har fire-faktormodellen fått god støtte (Kotler & McMahon, 2010; Neumann et al., 2006). Personlighetstrekk målt ved NEO-PI har også blitt undersøkt hos ungdom med psykopatiske trekk og det er funnet lignende resultater som har blitt funnet hos voksne psykopater (se kapittel om faktorer og personlighet). Forskjellen ser ut til å være at voksne psykopater opplever mindre bekymring, skam og stress sammenlignet med ungdommer med psykopatiske trekk (Lynam, 2010). Både faktorstrukturer og personlighet ser ut til å være lik mellom voksne og unge psykopater.

Stabilitet i psykopatiske trekk

«Conduct Disorder» i DSM diagnostiseres på bakgrunn av en rekke atferder som må ha vært tilstede i minst tolv måneder (APA, 2013). (I teksten brukes «conduct disorder» fra DSM systemet, og ikke atferdsforstyrrelse fra ICD systemet fordi det meste av forskningen baserer seg på kriteriene i DSM.) Det er kun en liten andel (rundt 20 %) av barn og ungdom med «conduct disorder» som fortsetter den antisosiale atferden ut i voksen alder (Kiehl, 2014). Barn med «conduct disorder» er en heterogen gruppe og forskere har lett etter måter å dele inn barn med tilstanden i mer homogene grupper (Lochmann, Powell, Boxmeyer, Young & Baden, 2010). Ut fra observasjoner om at antisosiale handlinger ofte er mer alvorlige og stabile jo tidligere barnet starter med det, skilte Moffitt (1993) mellom «life-course persistent» antisosial atferd, hvor barna starter i tidlig alder med antisosial atferd, og har en stabil kurs hvor den antisosiale atferden følger inn i voksenlivet, og «adolescence-limited» antisosial atferd, hvor den antisosiale atferden er begrenset til tenårene. Dette tilsvarer skillet i DSM mellom «childhood-onset» (før 10 år) og «adolescent-onset» (etter 10 år) «conduct disorder» (APA, 2013). Likevel er ikke dette skillet nok for å identifisere dem som fortsetter å være antisosiale i voksen alder, og hvert fall ikke nok for å identifisere dem som oppfyller

kriteriene for psykopati i voksen alder. Akkurat som at det ikke er nok å vite hvem som oppfyller kriteriene for psykopati ved kun å se på antisosial atferd hos voksne, holder det ikke kun å se på antisosial atferd for å vite hvilke barn og ungdom som vokser opp og blir psykopater. Psykopater er karakterisert av mellommenneskelige og affektive personlighetstrekk, og det er disse trekkene som må undersøkes hos barn og ungdom. I forskningen på psykopati hos barn og ungdom blir personlighetstrekkene som ser ut til å utpeke en gruppe barn og ungdom som har flere likhetstrekk med voksne psykopater, kalt kyniske og følelsesløse trekk.

Som i forskningen på psykopati hos voksne, har forskningen på barn og ungdom tatt utgangspunkt i barn og ungdom med antisosial atferd, og det meste av forskningen har sett på kyniske og følelsesløse trekk i kombinasjon med «conduct disorder.» Forskningen har vist at barn med «conduct disorder» i tillegg til kyniske og følelsesløse trekk utgjør en gruppe som utviser en rekke karaktertrekk som er assosiert med psykopati (Christian, Frick, Hill, Tyler, & Frazer, 1997; Essau et al., 2006; Frick, O'Brien, Wootton, & McBurnett, 1994; Herpers, Rommelse, Bons, Buitelaar, & Scheepers, 2012). Det har også blitt vist at barn med atferdsproblemer i tillegg til kyniske og følelsesløse trekk har et mer alvorlig og kronisk mønster av antisosial atferd (Frick, Stickle, Dandreaux, Farrell, & Kimonis, 2005), og er vanskeligere å behandle (Hawes & Dadds, 2005) sammenlignet med barn med atferdsproblemer uten kyniske og følelsesløse trekk. Det å spesifisere kyniske og følelsesløse trekk hos barn med «conduct disorder» har vist seg å heve verdien til begrepet for å predikere antisosiale utfall (McMahon, Witkiewitz, & Kotler, 2010). Det finnes flere studier som har rapportert verdien til kyniske og følelsesløse trekk hos barn med atferdsproblemer og mange forskere har anbefalt trekkene som en spesifisering til «conduct disorder» diagnosen i DSM (Frick, Cornell, et al., 2003; McMahon et al., 2010; Moffitt et al., 2008). I DSM V (APA,

2013) har disse trekkene endelig blitt inkludert i «conduct disorder» diagnosen, ved at det skal spesifiseres om barnet eller ungdommen utviser begrensede prososiale emosjoner.

Det har også blitt undersøkt kyniske og følelseløse trekk i samfunnsutvalg av barn. I en studie av 1443 tyske ungdommer, både gutter og jenter i alderen 13 til 18 år, ble det vist at det var en sterk korrelasjon mellom ICU skåre og atferdsproblemer. Total ICU skåre var negativt korrelert med pliktoppfyllende (C), medgjørlig (A) og ekstroversjon (E) domeneene i fem-faktormodellen. Guttene hadde signifikant høyere skårer på ICU sammenlignet med jentene (Essau et al., 2006). Denne studien så hovedsakelig på kyniske og følelseløse trekk og antisosiale utfall, men høye nivåer av kyniske og følelseløse trekk eksisterer også hos barn uten atferdsproblemer (Herpers et al., 2012). Frick, Cornell et al (2003) gjennomførte en studie hvor de sørget for å ha med nok barn med psykopatiske trekk fra et samfunnsutvalg ved å gå gjennom en to-stegs utvelgingsprosess. De endte opp med 100 barn som ble delt inn i fire grupper; en kontrollgruppe som ikke hadde atferdsproblemer eller kyniske og følelseløse trekk, en gruppe barn som hadde en høy skåre på «conduct disorder» og under gjennomsnittet på kyniske og følelseløse trekk, en tredje gruppe bestående av barn som hadde høye nivåer av kyniske og følelseløse trekk men skåret lavt på «conduct disorder» og til slutt en gruppe barn som hadde høye skårer på både kyniske og følelseløse trekk og «conduct disorder.» De fant at uavhengig av tilstedeværelsen av atferdsproblemer, var kyniske og følelseløse trekk assosiert med manglende atferdsinhibisjon (Frick, Cornell, et al., 2003). Basert på det samme utvalget fant Frick et al. (2005) at gruppa med høye nivåer av atferdsproblemer og kyniske og følelseløse trekk viste den høyeste forekomsten av atferdsproblemer, selvrapporterte lovbrudd og politikontakt. Denne gruppa stod for over halvparten av all politikontakt rapportert i utvalget, noe som igjen understreker viktigheten av å undersøke kyniske og følelseløse trekk hos barn med «conduct disorder.» Det interessante var at det var gruppa med høye nivåer av kyniske og følelseløse trekk og lave nivåer av atferdsproblemer, ikke

gruppa med atferdsproblemer uten kyniske og følelsesløse trekk, som rapporterte den nest høyeste forekomsten av selvrapporterte lovbrudd (Frick et al., 2005).

I barne- og ungdomsårene har forskningen hatt fokus på kyniske og følelsesløse trekk for å identifisere de barna som har flere likhetstrekk med voksne psykopater. Hos enda yngre barn har forskere undersøkt temperamentsstil. Forskjeller mellom barn er tidlig synlig (Caspi, 2000; Caspi & Roberts, 2001): Noen liker å bli kost med og vil sitte på fanget hele tiden, mens andre ikke er kosete. Noen blir tidlig selvstendige og utforsker omgivelsene, mens andre er mer avhengig av foreldrene og er redde i nye situasjoner. Når det er snakk om «personligheten» til små barn, omtales det gjerne som barnets temperament (Caspi, 2000). Forskningen har undersøkt temperamentet fryktløs/lav atferdsinhibisjon, såkalte underkontrollerte barn (Caspi, 2000), og knyttet det opp mot utviklingen av psykopatiske trekk. Underkontrollerte barn er impulsive, rastløse, negative, distraherbare og labile i deres emosjonelle responser (Caspi, 2000). Labil emosjonalitet betyr at reaksjoner er mer dramatiske og eksplosive enn det som er forventet i forhold til den utløsende årsaken (Dawson et al., 2012). Denne temperamentstilen gjør barn mindre mottagelige for irettesettelser og de endrer ikke atferd med trussel om straff (Cornell & Frick, 2007; Frick, Cornell, et al., 2003; Wootton et al., 1997). Barn med dette temperamentet opplever ikke det samme ubehaget som andre barn når de blir tatt i å gjøre noe de ikke skal gjøre, og det krever mer av foreldrene for at de skal kunne utvikle evnen til selvkontroll (Kochanska, 1993). Temperamentet vanskeliggjør altså sosialiseringprosessen, og er derfor assosiert med dårligere empatisk forståelse og svekket samvittighetsutvikling (Cornell & Frick, 2007; Kochanska, 1993), karaktertrekk som kjennetegner kyniske og følelsesløse trekk. Det har blitt vist at denne temperamentstilen er relatert til de kyniske og følelsesløse trekkene (Cornell & Frick, 2007; Frick, Cornell, et al., 2003; Wootton et al., 1997).

Studier på stabilitet i psykopatiske trekk. Psykopatiske trekk hos antisosial ungdom er forbundet med en mer alvorlig, aggressiv og kronisk tilstand (Frick, Kimonis, et al., 2003), og høyere psykopatiskårer blant kriminelle ungdommer er assosiert med tidligere oppstart av antisosiale handlinger og generelt flere lovbrudd (både voldelige og ikke-voldelige) (Vaughn et al., 2008). Dette samt andre funn som er gjort i studier som har sett på psykopatiske trekk hos barn og ungdom (nevnt tidligere), samsvarer med det som er funnet i studier på voksne psykopater, men det er ikke dermed sagt at de barna med høye psykopatiskårer vokser opp og blir psykopater som voksne. Siden psykopati er et etablert begrep som benyttes på voksne, og det er tvil om begrepet egner seg til å bruke på barn og ungdom, er det mange studier som har undersøkt stabilitet i barne- og ungdomsårene og frem til tidlig voksen alder for å se om det kan rettfærdiggjøres at begrepet benyttes på barn og ungdom. Psykopati anses som en kronisk og vedvarende tilstand, og derfor er det også interessant å gjennomgå studier som har undersøkt stabiliteten på psykopati i voksen alder. Nedenfor følger en gjennomgang av studier som har undersøkt stabiliteten på psykopatiske trekk ved ulike aldre, men først blir det en gjennomgang av noen viktige begrep. En del studier har undersøkt «rank-order» stabiliteten, og det handler om en persons plassering på et trekk relativt til andre holder seg stabilt over tid. For å finne ut av det, blir korrelasjoner mellom personlighetsskårer undersøkt ved ulike tidspunkt. Det er også vanlig å se på gjennomsnittsnivå («mean-level») stabilitet i trekk. Da undersøkes populasjonen som helhet og resultatene viser om det er en økning eller nedgang i nivået av et trekk hos populasjonen over tid. Analyser på individnivå er sjeldnere, men er viktige for å se om ulike mennesker opplever ulike endringer i trekk over tid (Andershed, 2010). For eksempel kan noen mennesker øke på et trekk, mens andre har nedgang på det samme trekket, og det vil ikke vises ved kun å undersøke gjennomsnittsnivå stabilitet (Andershed, 2010; Blonigen et al., 2006). Intraklasse korrelasjoner (ICC) tar hensyn både til endringer i den relative plasseringen på et trekk over tid og endringer i absolutt nivå på et

trekk over tid (Frick, Kimonis, et al., 2003; Loney et al., 2007). Dermed er ICC en kombinasjon av «rank-order» analyser og analyser på individnivå. Når korrelasjoner undersøkes, vil resultatet være et tall mellom 0 og 1, hvor 1 betyr perfekt stabilitet, og 0 betyr ingen stabilitet.

Caspi (2000) så på ulike temperamentsstiler ved tre-årsalder hos barn fra Dunedin studien (New Zealand), og hva temperamentsforskjellene var forbundet med opptil 18 år senere. De underkontrollerte barna vokste opp og ble impulsive, upålitelige, antisosiale og opplevde mer konflikt både i forhold, på jobb og med venner. Ved 18-årsalder beskrev de seg selv med trekk som indikerte at de hadde lav selvkontroll, lav skadeunngåelse og mye aggresjon. Samtidig følte de at de ble feilbehandlet og forrådt av andre. Ved 21-årsalder hadde de signifikant større sannsynlighet for å være arbeidsløse, og det var over dobbelt så stor sannsynlighet for at de hadde fått sparken fra jobben. Når Caspi undersøkte hvilke diagnoser som var assosiert med de ulike temperamentsstilene, fant han at de underkontrollerte barna hadde signifikant høyere sannsynlighet for å oppfylle kriteriene for antisosial personlighetsforstyrrelse, samt alkoholavhengighet ved 21-årsalder. De barna som ble vurdert som inhiberte eller veltilpassede ved tre-årsalder hadde helt andre utviklingsretninger sammenlignet med de underkontrollerte barna. Det viser altså at temperamentsforskjeller i tidlig alder har innflytelse på videre utvikling og at temperamentstil kan gi et innblikk i personlighetsstruktur, relasjoner, psykopatologi og kriminalitet i voksen alder (Caspi, 2000). Denne studien viser at barn med temperamentsstilen karakterisert av lav atferdsinhibisjon har økt sannsynlighet for å utvise flere personlighets- og atferdstrekk som er forbundet med psykopati i tidlig voksen alder. Temperamentstil kan altså være et sted å starte når ønsker å identifisere dem som er i risiko for å oppfylle kriteriene for psykopati som voksne.

Det var ikke alle barna med lav atferdsinhibisjon i studien til Caspi (2000) som vokste opp og ble antisosiale eller kriminelle. Det er altså flere faktorer som spiller inn i utviklingen av psykopati. Cornell og Frick (2007) så på interaksjoner mellom barns temperament og foreldrestil, og deres assosiasjon til målinger på skyld og empati. De inhiberte barna viste høye nivåer av skyld og empati uavhengig av type og kvalitet på foreldrestilen, mens de uinhiberte/underkontrollerte barna var avhengige av konsekvent disiplin for å utvikle empati og skyldfølelse. Empati og skyldfølelse er viktige dimensjoner ved kyniske og følelsesløse trekk, og denne studien viser hvordan temperament sammen med foreldrestil kan bidra til utviklingen av kyniske og følelsesløse trekk. Denne studien viser også at streng og konsekvent disiplin på barn med en temperamentstil karakterisert av lav atferdsinhibisjon kan virke som en beskyttende faktor for utviklingen av kyniske og følelsesløse trekk.

Frick, Kimonis et al. (2003) gjennomførte en studie hvor de så på stabiliteten på psykopatiske trekk ved bruk av APSD over en periode på fire år hos et samfunnsutvalg (utvelgingsprosessen er beskrevet tidligere). Det ble benyttet foreldre- og lærervurderinger ved den første målingen, og selvrapport og foreldrevurdering på de siste målingene. Ved første vurdering gikk deltagerne i 3., 4., 6. eller 7. klasse. Stabilitetsestimater (intraklasse korrelasjonskoeffisienten) på foreldrevurderingene var på hele .93 på total APSD skåre over alle tidspunktene barnet ble vurdert. Når lærervurderingen ble benyttet ved første måling og foreldrevurdering på siste måling, lå stabiliteten på mellom .75 og .86 på de ulike skalaene på APSD, mens når lærervurdering ble benyttet ved første måling og selvrapport ved siste, var stabilitetskoeffisientene mer variable. Selv om denne studien viser høy grad av stabilitet over en fire-årsperiode har det likevel forekommet endring i psykopatiskåre målt ved APSD i dette utvalget. Endringen var forklart av at det var noen av dem som skåret høyt på CU skalaen ved første vurdering som viste en bedring, altså nedgang i skåre i løpet av fire-årsperioden. Det var mindre sannsynlig at de som hadde lave CU-skåre ved første vurdering viste økt skåre

ved senere vurderinger. Nivå av atferdsproblemer ble også målt, og det ble vist at de barna med høyere nivåer av atferdsproblemer, hadde mer stabile kyniske og følelseløse trekk (Frick, Kimonis, et al., 2003).

Lynam, Charnigo, Moffitt, Raine, Loeber og Stouthamer-Loeber (2009) gjennomførte en studie hvor de så på stabiliteten på psykopatiskåre målt hos over 1500 gutter. Det var foreldrene til gutter fra tre utvalg fra Pittsburgh Youth Study, som fylte ut kortversjonen av CPS. Det var et utvalg som ble fulgt fra de var 7 til de ble 18 år, det andre ble fulgt fra de var 10 til de ble 13år, og det siste utvalget ble fulgt fra de var 13 til de ble 25 år. Lynam et al. brukte data fra målinger gjort fra guttene var 7 år til 18 år. Stabiliteten viste seg å være ganske høy ved måleintervaller på seks måneder, ett, to og fem år, med intraklasse korrelasjoner på henholdsvis .74, .71, .67 og .56. Gjennomsnittsnivå stabiliteten var på .97, noe som betyr at utvalget som helhet så å si hadde samme skåre ved 7- og 18-årsalder. De fant en tendens for at totalskåren for hele utvalget var lavere ved tidligste og seneste alder, men det var et ikke-signifikant funn. I denne studien ble det foretatt hele 20 vurderinger mellom 7- og 17-årsalder. Stabiliteten mellom de ulike vurderingene var relativt lik ved like måleintervaller ved ulike alder. Det vil si at ett-års stabiliteten mellom 7- og 8 -årsalder var ganske lik ett-års stabiliteten mellom 15- og 16-årsalder. Det var altså ingen tendens for at stabiliteten ble høyere ved eldre alder (Lynam et al., 2009).

En annen studie (Blonigen et al., 2006) så på stabiliteten på psykopatiske trekk målt ved Multidimensional Personality Questionnaire (MPQ) hos et stort samfunnsutvalg fra Minnesota Twin Family Study. 920 deltagere, kvinner og menn, eneggede og toeggede tvillinger, fullførte målinger ved 17 -årsalder og igjen ved 24 -årsalder. MPQ måler personlighet, og det har vist seg at MPQ inneholder punkter som utgjør en fryktløs-dominans faktor (MPQ-FD) og andre punkter som utgjør en impulsiv-antisosialitet faktor (MPQ-IA). MPQ-IA er positivt relatert til atferdsfaktoren i PCL-R, mens MPQ-FD er positivt relatert til

den mellommenneskelige faktoren i PCL-R. Det ble funnet en kjønnsforskjell ved at menn skåret signifikant høyere enn kvinner på både MPQ-FD og MPQ-IA på begge tidspunkt, men mønsteret for stabilitet og forandring var likt for begge kjønn. Stabilitetskoeffisientene («rank-order») rangerte fra .47 (Menn på MPQ-IA), .54 (kvinner på MPQ-IA), .59 (kvinner på MPQ-FD) til .60 (menn på MPQ-FD). For både kvinner og menn var det altså MPQ-FD, de mellommenneskelige trekkene, som var mest stabile, mens det var litt lavere stabilitetskoeffisienter for MPQ-IA, altså atferdstrekkene. For hele gruppa (gjennomsnittsnivå) holdt FD faktoren seg stabil, mens det var nesten ett helt standardavvik nedgang i IA faktoren. For å være sikker på at ikke det var noen individuelle endringer som ble skjult bak gjennomsnittsnivå analysene, ble det i tillegg gjennomført analyser på individnivå. Individnivå analysene viste det samme mønsteret som gjennomsnittsnivå analysene, noe som indikerer at IA og FD er ulike begrep med ulikt utviklingsmønster (Blonigen et al., 2006).

I en studie av Barry, Barry, Deming og Lochman (2008) ble det funnet signifikant stabilitet på psykopatiske trekk over en tre-års periode ved bruk av foreldrerapportert APSD skåre hos et utvalg aggressive barn, både jenter og gutter. Og i et samfunnsutvalg bestående av 508 gutter fra Pittsburgh Youth Study ble det funnet signifikant stabilitet i kyniske og følelseløse trekk hos guttene fra de var 8 til de var 16 år, vurdert av foreldre og lærere (Obradović, Pardini, Long, & Loeber, 2007). Loney et al. (2007) undersøkte stabiliteten på psykopatiske karaktertrekk fra ungdomstiden (17 år) til ung voksen alder (23 år) i et utvalg bestående av 352 gutter fra Minnesota Twin Family Study. De brukte Minnesota Temperament Inventory (MTI) som inneholder 16 punkter som måler både atferds- og personlighetskaraktertrekk, basert på Cleckley sin definisjon av psykopati. Det var en nedgang i psykopatiske karaktertrekk, men nedgangen var størst for atferdskaraktertrekkene (den antisosiale dimensjonen). Stabilitetskoeffisientene derimot, var nesten helt lik for de to

dimensjonene (ICC på .40 og .41), og viste at det var moderat stabilitet i psykopatiske karaktertrekk over seks -årsperioden. De studiene som er gjennomgått her viser at det er moderat til høy stabilitet på psykopatiske trekk fra barne- til ungdomsalder, og fra ungdomsalder til tidlig voksen alder.

Det har vært gjennomført relativt få longitudinelle studier som har sett på stabiliteten på psykopatiske trekk i voksne utvalg (Loney et al., 2007). En av de få, er en studie gjennomført av Rutherford, Cacciola, Alterman, McKay og Cook (1999) som så på to-års stabiliteten i PCL-R skåre hos både mannlige (N=200) og kvinnelige (N=25) metadon pasienter. De ble vurdert første gang ved oppstart av metadonbehandling og igjen to år senere. Det var ikke samme person som vurderte deltagerne ved begge tidspunktene, og personen som gjennomførte vurderingen ved oppfølgingstidspunktet fikk ikke vite deltagerens PCL-skåre ved første vurdering. Det var mer enn halvparten av deltagerne som droppet ut av behandlingen før andre vurdering, men sammenligning mellom de som droppet ut og de som ble i behandlingen, ble kun gjennomført for mennene da det var få kvinner. En større andel av de som droppet ut hadde høy psykopatiskåre sammenlignet med dem som fortsatt var i behandling ved andre vurdering, men stabiliteten i psykopatiskåre var lik for de to gruppene. Intraklasse korrelasjoner viste at det var moderat til høy stabilitet i psykopatiskåre (.60 for menn og .65 for kvinner) mellom de to vurderingene. Resultatene viste at det var en økning i Faktor 2 skåre i løpet av to-årsperioden for både mennene og kvinnene, mens Faktor 1 var mer stabil. Som i andre studier som har inkludert både kvinner og menn (eller jenter og gutter), hadde mennene i dette utvalget høyere PCL-R skåre (total, Faktor 1 og Faktor 2) enn kvinnene. Ingen kvinner var over grenseverdien på 30 ved noen av vurderingstidspunktene, mens 5.5 % og 6.0 % av mennene fikk en skåre på minst 30 ved henholdsvis første og andre vurdering (Rutherford et al., 1999).

Det er gjennomført flere tverrsnittstudier som har undersøkt psykopatiskåre hos voksne innsatte i ulike aldre. Harpur og Hare (1994) sammenlignet PCL, eller PCL-R skårer hos 889 innsatte menn i alderen 16-69 år. Hos de i alderen 16-20 år var det rundt 36 % som oppfylte kriteriene for psykopati, mens for de i alderen 46-69 år var det rundt 15 %. Det kan altså se ut som at det er en nedgang i psykopatiskåre over tid. Når de så på Faktor 1 og Faktor 2 hver for seg derimot, fant de at Faktor 1 skåre var stabil over aldersspennet, mens gjennomsnittsskåren på Faktor 2 gikk ned med økende alder. Disse resultatene viser at det er aldersrelaterte forskjeller i sosialt avvikende atferd, men ikke i de affektive og mellommenneskelige trekkene hos kriminelle (Harpur & Hare, 1994). En annen studie fikk lignende resultater som Harpur og Hare. I et utvalg med 496 innsatte menn fra England og Wales ble det funnet at de som var mellom 16 og 34 år hadde høyere gjennomsnittsskåre på PCL-R sammenlignet med dem som var mellom 35 og 64, det samme som Hare og Harpur (1994) fant i sitt utvalg. I denne studien tok de utgangspunkt i fire-faktormodellen og fant at de to aldersgruppene kun hadde lik skåre på den mellommenneskelige faktoren. Altså var den eldre aldersgruppen lavere på den affektive faktoren i tillegg til livsstils- og antisosial faktoren (Coid, Yang, Ullrich, Roberts, Moran, et al., 2009). Det kan være vanskelig å trekke slutninger basert på disse resultatene da det er tverrsnittstudier, og det krever longitudinelle studier for å utelukke at det er kohortforskjeller som forklarer resultatene.

De studiene som er gjennomgått så langt har kun sett på korrelasjoner, men hva med prediksjon? Er det mulig å predikere ut fra psykopatiskåre i barne- og ungdomsårene hvilke barn og ungdom som oppfyller kriteriene for psykopati som voksne? Lynam, Caspi, Moffitt, Loeber og Stouthamer-Loeber (2007) gjennomførte en studie hvor de undersøkte om foreldrerapportert CPS skåre ved 13-årsalder predikerte PCL:SV skåre ved 24-årsalder. Utvalget bestod av over 250 gutter fra Pittsburgh Youth Study. Ved 24-årsalder var det rundt 9 % (N=27) som oppfylte kriteriene for en mulig psykopatidiagnose ($PCL:SV \geq 12$). Ved 13-

årsalder ble det ikke benyttet en spesifikk poengsum for å indikere mulig psykopatidiagnose, men det ble benyttet ulike grenseverdier basert på hvor høyt guttene skåret på CPS for å gjøre analysene enklere. For eksempel ble det gjennomført analyser hvor de undersøkte hvor mange av guttene som hadde skårer over det 80. persentilet (i.e., blant de 20 % høyeste) på CPS ved 13-årsalder som oppfylte kriteriene for en mulig psykopatidiagnose ved 24-årsalder. Det var kun 16 % av guttene som hadde skårer over det 80. persentilet ved 13-årsalder som oppfylte kriteriene for en mulig psykopatidiagnose ved 24-årsalder.

Når Lynam et al. undersøkte guttene som hadde skårer over det 95. persentilet på CPS ved 13-årsalder, var det 29 % som oppfylte kriteriene for en mulig psykopatidiagnose ved 24-årsalder. Den positive prediktive verdien – om det er mulig å predikere hvem som oppfyller kriteriene for psykopati ved 24-årsalder ut fra en høy skåre ved 13-årsalder, var generelt lav, men ble bedre når strengere grenseverdi ble benyttet. Den negative prediktive verdien – om det er mulig å predikere hvem som ikke oppfyller kriteriene for psykopati ved 24-årsalder ut fra en lav skåre ved 13-årsalder, var generelt høy. Det var 94 % av guttene som skåret lavt (under det 20. persentilet) ved 13-årsalder som ikke oppfylte kriteriene for psykopati ved 24-årsalder. Disse resultatene viser altså at flesteparten av dem som fikk en høy psykopatiskåre når de var 13 år, ikke oppfylte kriteriene for psykopati når de ble 24 år, og det var en liten andel av dem som fikk lav psykopatiskåre ved 13-årsalder som oppfylte kriteriene for mulig psykopatidiagnose ved 24-årsalder. Stabiliteten på psykopati som ble funnet i denne studien var på .31 («rank-order»), noe som betyr at det var moderat stabilitet i psykopatiskåre over 11-årsperioden (Lynam et al., 2007).

Diskusjon

I denne oppgaven har det vært en gjennomgang av psykopatibegrepet, hvordan tilstanden defineres og måles, og det har vært en gjennomgang av forskning som har undersøkt stabiliteten på psykopatiske trekk gjennom livet. Gjennomgangen av selve begrepet, faktorløsninger og måleinstrument som brukes for å vurdere psykopati har vært viktig for å vise at det fortsatt ikke er en klar definisjon av psykopati, og det gjenspeiles i hvilken faktorløsning forskere mener er rett og hvordan forskere velger å vurdere psykopati. Selv om fokuset for problemstillingen er psykopati i et livsløpsperspektiv, er definisjonen av psykopati et viktig tema fordi det er vanskelig å undersøke stabilitet når det fortsatt ikke er enighet i hvordan begrepet skal defineres eller hvordan tilstanden skal vurderes.

Definisjonen av psykopati

Det er enighet i at de mellommenneskelige og affektive trekkene er en viktig del av psykopatibegrepet. Det er også enighet om at atferdstrekkene som blant annet impulsivitet, behov for stimulering og uansvarlighet er en del av begrepet, men det er ikke alle som er enige i at atferdskriteriene som er inkludert i PCL-R bør være del av definisjonen. For eksempel har det lenge vært anerkjent at det eksisterer psykopater som klarer å leve relativt normale liv og som holder seg unna fengsel. Disse såkalte «vellykkede» psykopatene har de mellommenneskelige og affektive trekkene forbundet med psykopati, men de er karakterisert av fravær av alvorlige antisosiale handlinger (Hall & Benning, 2006). Avhengig av hvordan psykopati defineres, så havner de «vellykkede» psykopatene enten innenfor psykopatidiagnosen eller utenfor. I forskningen på psykopatiske trekk hos barn og ungdom er det en lignende debatt som pågår: Det er barn og ungdom som har høye nivåer av kyniske og følelsesløse trekk, men som ikke har atferdsproblemer, og det er usikkerhet det samme begrepet vurderes når man måler kyniske og følelsesløse trekk hos barn som ikke utviser antisosial atferd (Frick, Kimonis, et al., 2003). Uansett er det viktig å studere dem som har

høye nivåer av mellommenneskelige og affektive/kyniske og følelsesløse trekk som ikke utviser antisosial atferd for å undersøke hva det er som gjør at de ikke er antisosiale (Frick, Kimonis, et al., 2003). Kanskje det er mulig å identifisere beskyttelsesfaktorer i oppveksten deres som kan gi verdifull informasjon om hvordan intervensjoner og behandling kan tilrettelegges for dem som er i risiko for å havne på en kronisk antisosial kurs (Hall & Benning, 2006).

Studier har forsøkt å identifisere forskjeller mellom kriminelle og «vellykkede» psykopater, men det har blitt benyttet ulike definisjoner av hvem de «vellykkede» psykopatene er. Slik Cleckley (1988) beskrev dem, hadde de «vellykkede» psykopatene alle personlighetstrekkene som psykopati er forbundet med. De var impulsive, sjarmerende, taleføre, manipulerende og bedragerske, og de utviste lite skyldfølelse og empati, noe som påvirket de som stod psykopaten nærmest i stor grad. Hall og Benning (2006) beskriver den «vellykkede» psykopaten som en som avstår fra alvorlige antisosiale handlinger, men som likevel bedrar, manipulerer og utnytter andre, og som kan utføre handlinger som kan krysse over til å bli formelle kriminelle handlinger. I de to studiene som ble gjennomgått i hoveddelen derimot, var det flere av de «vellykkede» psykopatene som hadde vært i kontakt med politiet og som hadde en historie med voldelig atferd. I studien til DeMatteo et al. (2006) var det kun 40 % av utvalget som ikke hadde hatt noen form for kontakt med det kriminelle rettssystemet, mens i studien til Ishikawa et al. (2001) hadde alle de «vellykkede» psykopatene gjennomført kriminelle handlinger, men de hadde unngått tiltale. Når studier ikke benytter seg av samme kriterier for å kalle noen for «vellykkede» psykopater, er det vanskelig å sammenligne på tvers av studier og det er vanskelig å vite om det faktisk er «vellykkede» psykopater som blir studert.

Karaktertrekkene i Faktor 2 (Harpur et al., 1988) er vanlige blant ikke-psykopatiske kriminelle også (Andershed, 2010). Impulsivitet er ikke spesifikt for psykopati; det ser heller

ut til at impulsivitet er forbundet mer generelt med tidligere oppstart på atferdsproblemer (Frick et al., 2005). Det er altså Faktor 1, de mellommenneskelige og affektive trekkene som ser ut til å utpeke en spesielt alvorlig og voldelig gruppe antisosial ungdom (Christian et al., 1997) og voksne (White & Frick, 2010). Psykopatibegrepet har blitt brukt for å forklare og predikere antisosiale og kriminelle handlinger, og da hevder Farrington (2005) at definisjonen ikke burde inkludere antisosial og kriminell atferd. Det er flere som hevder at tre-faktormodellen til Cooke og Michie (2001) er tilstrekkelig for å beskrive psykopaten, men anerkjenner verdien atferdskriteriene har i risikovurderinger. Andre forskere derimot, hevder at antisosiale handlinger ikke bare er viktige i risikovurderinger, men også i selve definisjonen av psykopati. Så langt er det altså ikke enighet mellom forskerne om hvordan psykopati bør defineres. Lynam et al. (2009) mener at psykopati kan beskrives som ekstreme skårer på normative trekk, og at personlighetstrekk er viktigere enn atferd. Når psykopati kun handler om personlighet åpner det opp for at atferd kan endre seg uten at psykopatiskåren endrer seg. For å vurdere psykopati da, kan normale mål på personlighet som er godt etablerte, for eksempel NEO-PI-R, benyttes.

Måleinstrumentet for å vurdere psykopati som forskerne anvender i forskningen gjenspeiler ofte den definisjonen av psykopati de mener er rett. De studiene som er gjennomgått i denne oppgaven viser at det er mange forskjellige måleinstrument som er benyttet, og det gjør det vanskelig å sammenligne funn. Ofte er det også forskjellige mål som blir benyttet ved forskjellige anledninger. Det handler mye om at det ikke eksisterer ett måleinstrument som kan benyttes ved alle aldre. Når forskere ønsker å kartlegge psykopatiske trekk hos barn (som regel under 12 eller 13 år), benyttes som regel foreldre- og lærervurderinger, mens når det skal kartlegges psykopati hos ungdom, bes ungdommen om å fylle ut et spørreskjema selv. En av grunnene til dette er at når barn kommer i puberteten, blir de mer selvstendige og venner får større plass i livet til ungdommen enn det foreldrene gjør.

Derfor kan det være vanskelig for foreldrene å vurdere psykopatiske trekk hos en ungdom. På den andre siden ber man ikke yngre barn om å fylle ut spørreskjema. Flere av punktene i et spørreskjema kan være vanskelig å forstå for et yngre barn, og yngre barn har mindre innsikt, noe som kan føre til at resultatet ikke gjenspeiler slik barnet faktisk er.

Når forskere skal vurdere psykopati hos voksne, er også selvrapporteringsinstrument et alternativ, men gjerne andre enn dem som benyttes i vurderinger av psykopati hos ungdom. For å kunne undersøke stabilitet bør forskerne bli enige om én metode som kan benyttes ved alle aldre. For eksempel gjør PCL-R og PCL:YV det mulig å se på stabilitet i psykopatiske trekk fra ungdomsalder til voksen alder. Begge har den samme definisjonen av psykopati som ligger til grunn for vurderingen, og vurderingen gjennomføres på samme måte. Vurderingen foretas av en som er trent opp på bruk av instrumentene, og den baseres både på et intervju samt innhenting av relevant informasjon (eg., journal, rulleblad, komparentopplysninger). Fordelene ved PCL-vurderinger er at de kan sies å være objektive, ved at det er en som ikke kjenner den som skal vurderes som foretar vurderingen, og de er omfattende og nøye. Samtidig er det en ulempe at PCL-vurderinger er ressurs- og tidkrevende. En annen begrensning ved PCL-R og PCL:YV er vektleggingen av antisosial atferd, noe som gjør at de best egner seg ved bruk for å vurdere psykopati hos antisosiale og kriminelle utvalg. Begge måleinstrumentene har fem kriterier som omhandler antisosial og kriminell atferd, og ytterligere fem kriterier omhandler impulsiv og uansvarlig atferd. Det vil si at halvparten av kriteriene i PCL- instrumentene vurderer atferdstrekk og/eller atferd (Dawson et al., 2012). CAPP og PPI kan være gode alternativer for å vurdere psykopati og for å se på stabilitet fra ungdomsårene til voksen alder da de har den fordelen at de vurderer personlighetstrekk, og derfor kan benyttes i flere sammenhenger. Forskning viser at både CAPP og PPI kan benyttes for å vurdere psykopati hos ungdom (e.g., Dawson et al., 2012; Vaughn et al., 2008).

Det er ikke bare PCL instrumentene det er begrensninger ved. Spørreskjema og sjekklister som fylles ut av foreldre eller lærere kan være unøyaktige vurderinger både fordi det kan være sider ved barnet de ikke kjenner til, og fordi de kjenner barnet godt og derfor ønsker å stille barnet i godt lys. Det er ingen garanti for ærlige svar, heller ikke ved selvrapporteringsinstrument. Psykopatiske trekk er ikke akkurat ønskelige og derfor er det viktig å formulere punkter hvor det ikke er lett å gjennomskue hva som er ønskelig. For eksempel er det flere psykopatiske trekk som kan fremstå positive, blant annet taleførhet og sjarm. Spørreskjema bør også inkludere både positive og negative formuleringer. Det er flere av spørreskjemaene som måler psykopati som har tatt hensyn til dette. Fordelen ved bruk av spørreskjemaer er at informasjon kan innhentes fra store utvalg på relativt kort tid, og vurderinger fra flere informanter kan kombineres.

Stabiliteten på psykopatiske trekk

I psykopatiforskningen har det vært mest fokus på antisosiale og kriminelle populasjoner, som for eksempel fengselinnsatte. Kriminelle psykopater starter tidligere med antisosiale handlinger, har en kronisk kriminell kurs og utfører flere og mer varierte lovbrudd (Hare & McPherson, 1984; Porter et al., 2009; Rasmussen et al., 1999; Vaughn et al., 2008). Derfor er det kanskje ikke så rart at forskningen har fokusert mest på dem. Når forskningen først begynte å se på psykopati hos barn og ungdom, var det et ønske om å kunne identifisere dem som ville havne på en stabil kurs med antisosiale og kriminelle handlinger (Lynam, Loeber, & Stouthamer-Loeber, 2008). Tanken var at det er lettere å endre atferden til barn og ungdom med psykopatiske trekk enn det er å endre livsstilen til voksne psykopater (Salekin et al., 2008). Forskningen på psykopati hos barn og ungdom har for det meste undersøkt barn med atferdsproblemer, og sammenlignet dem med kyniske og følelsesløse trekk med dem uten disse trekkene. Flere longitudinelle studier har sett på kyniske og følelsesløse trekk på et

tidspunkt, og på et senere tidspunkt sett på atferdsproblemer, lovbrudd, politikontakt og lignende (e.g., McMahon et al., 2010).

De studiene på stabilitet som er gjennomgått i denne oppgaven viser en generell trend for at psykopatiske trekk har moderat til høy stabilitet fra barneårene til ungdomsårene, og fra ungdomsårene til tidlig voksen alder. Funn indikerer også at de mellommenneskelige og affektive trekkene er mer stabile sammenlignet med livsstils- og antisosial karaktertrekkene, som ser ut til å ha en nedgang med alder. Stabilitetsestimatene i de studiene som er gjennomgått i denne oppgaven varierer fra .31 (Lynam et al., 2007) til .93 (Frick, Kimonis, et al., 2003), og tidsintervallene som er undersøkt er alt fra seks måneder til 11 år. Stabilitetsestimatene er lavere ved lengre tidsintervall mellom målinger, men det er normalt ved studier på stabilitet (Caspi & Roberts, 2001). Stabiliteten på psykopati som er funnet i flere av disse studiene er tilsvarende stabiliteten som er funnet på grunnleggende dimensjoner av personlighet (Lynam et al., 2009), og i noen studier til og med høyere. Flere av studiene har også funnet høyere stabilitet på psykopati i barne- og ungdomsårene enn det som er funnet i en longitudinell studie på stabiliteten på psykopati hos voksne (Rutherford et al., 1999). De tre studiene som har sett på stabiliteten på psykopati i overgangen fra ungdomsalder til ung voksen alder (Blonigen et al., 2006; Loney et al., 2007; Lynam et al., 2007), en tid som anses å innebære mye forandring, fant også moderat stabilitet. Det gir støtte til at psykopati er relativt stabilt og kan være et nyttig begrep som også kan anvendes på barn og ungdom.

Når det kommer til stabiliteten på psykopati i voksen alder, er det gjennomført relativt få studier. Den ene longitudinelle studien som er gjennomgått i denne oppgaven fant moderat stabilitet over en to-års periode i PCL-R skåre hos metadon pasienter (Rutherford et al., 1999). Det interessante er at i løpet av to-årsperioden viste deltagerne en betydelig økning i Faktor 2 skåre. Rutherford et al. (1999) mente at det kunne være flere grunner til det resultatet, og kanskje spesielt det at det var rundt 40 % av deltagerne som testet positivt for et

narkotisk stoff ved andre vurdering. Tverrsnittstudiene (Coid, Yang, Ullrich, Roberts, Moran, et al., 2009; Harpur & Hare, 1994) viste at de som er eldre har lavere Faktor 2 skåre sammenlignet med dem som er yngre, mens Faktor 1 ser ut til å holde seg mer stabilt. Selv om det i studien til Coid, Yang, Ullrich, Roberts, Moran et al. (2009) viste seg kun å gjelde den mellommenneskelige fasetten. Det er vanskelig å sammenligne disse resultatene da utvalgene varierer - rusmisbrukere versus fengselinsatte, og designet på studiene er ulike - longitudinelt versus tverrsnitt. Studien til Rutherford et al. (1999) så på stabiliteten over en to-årsperiode mens Harpur og Hare (1994) og Coid, Yang, Ullrich, Roberts, Moran et al. (2009) sammenlignet skårer på PCL-R mellom unge voksne (nede i 16-årsalder) og godt voksne (opp til 69 år). I begge tverrsnittstudiene ble PCL-R benyttet, og Faktor 2 inneholder ikke bare trekk, men også antisosial og kriminell atferd. Atferd som er uttrykk for trekk kan endre seg over tid, og vil for de aller fleste gjøre det. Derfor er det blitt kritisert at PCL-R er aldersspesifikk («biased»), den vurderer atferd som er mest relevant for unge menn (Blonigen et al., 2006). Det vil derfor være nødvendig med flere longitudinelle studier som ser på stabilitet i psykopati hos voksne over lengre tidsintervaller, og som benytter seg av andre måleinstrument for å undersøke om det faktisk er endring i personlighetstrekk over tid eller om det kun handler om at atferden endrer seg.

Blonigen et al. (2006) som benyttet seg av MPQ for å måle stabiliteten på psykopatiske trekk over en syv-årsperiode, fant at det var en nedgang i atferdsdimensjonen hos deltagerne. MPQ anses som et rent personlighetsmål, og resultatene kan derfor indikere at det handler om en faktisk nedgang i skåre på atferdstrekkene ved psykopati over tid, og at det ikke handler om at det er kun atferden som endrer seg. Det ble vist at MPQ ikke inneholdt nok punkter for å vurdere de affektive trekkene ved psykopati. Resultatene viste at de mellommenneskelige trekkene var mer stabile sammenlignet med atferdstrekkene, men siden MPQ ikke målte de affektive trekkene kan det ikke trekkes slutninger angående stabiliteten på

de trekkene. Studien til Lynam et al. (2007) derimot, fant at stabiliteten på impulsiv- og antisosial fasettene (.28 og .33) var høyere enn stabiliteten på affektiv- og mellommenneskelig fasettene (.15 og .19). Det er ikke godt å si hva som er årsaken til de forskjellige resultatene. En årsak kan være at det ble benyttet forskjellige måleinstrument, i studien til Blonigen et al. (2006) fylte deltagerne ut MPQ ved begge vurderingene (17 og 24 år), mens i studien til Lynam et al. (2007) ble foreldrevurdert CPS skåre benyttet ved 13-årsalder og PCL:SV skåre, vurdert av en profesjonell, benyttet ved 24-årsalder. En begrensning med studien til Lynam et al. (2007) er at psykopatiskåre ved 13-årsalder kun ble vurdert ut fra foreldrerapportering. Det kan være vanskelig for foreldre å rapportere de mellommenneskelige og affektive trekkene og det kan ha bidratt til at barna har fått feil skårer på CPS. Ungdomstiden er også en tid hvor barn distanserer seg mer fra foreldrene og foreldrene har mindre innsikt i både hva barnet gjør og hvordan han/hun oppfører seg.

En kritikk mot å inkludere antisosial atferd som del av definisjonen av psykopati er nettopp det som er gjennomgått i avsnittet over: De affektive og mellommenneskelige trekkene ser ut til å være mer stabile sammenlignet med atferdskaraktertrekkene (Lynam et al., 2005). Lynam et al. (2009) mente at ved å definere psykopati som personlighet åpner det opp for at atferden kan endre seg uten at psykopatiskåren endres fordi det underliggende trekket er det samme. For eksempel kan den underliggende personligheten være den samme hos en gutt med daglige sinneutbrudd ved 3 -årsalder, ukentlige sinneutbrudd ved 9 -årsalder og som er irritabel og humørsøk i voksen alder (Caspi, 2000). Det at uttrykket for personlighet endrer seg med alder gjør det vanskelig å studere stabilitet (Caspi, 2000). Resultatene til Blonigen et al. (2006) kan indikere at atferdstrekkene også har nedgang med alder, ikke bare uttrykket for trekkene. Det kreves forskning for å se om funnene til Blonigen et al. (2006) kan replikeres i andre utvalg og ved bruk av andre måleinstrument som er mer etablerte mål på

psykopati. Det at Lynam et al. (2007) fant det motsatte, understreker behovet for mer forskning.

Den eneste studien som har sett på om psykopatiskåre ved ett tidspunkt predikerer psykopatiskåre ved et senere tidspunkt var studien til Lynam et al. (2007). Både spesifisitet og negativ prediktiv verdi var god, men den positive prediktive verdien var dårlig. Det vil si at de fleste som fikk en lav skåre ved 13-årsalder også fikk det når de var 24 år, men de fleste som fikk en høy skåre ved 13-årsalder oppfylte ikke kriteriene for psykopati når de ble 24 år. Det betyr at mange i utvalget opplevde endring i psykopatiskåre over 11-årsperioden fra de var 13 til de ble 24 år. Noen utviklet seg og utviste færre psykopatiske trekk, mens andre hadde en økning i psykopatiske trekk. Det kreves flere studier som denne for å bekrefte resultatene. Selv om denne studien viste at det er vanskelig å predikere hvem som blir voksne psykopater, må det likevel nevnes at det er et signifikant funn når det kommer til stabilitet. Stabiliteten var på .31 noe som ikke er så verst med tanke på det lange tidsrommet mellom målingene, og ikke minst at det var fra ungdomstiden til tidlig voksenalder.

Det er vanskelig å vurdere stabiliteten til psykopati (Caspi, 2000), og det er flere grunner til det. For det første er det vanskelig fordi uttrykket for personlighet endrer seg med alder. Derfor må det samme trekket kunne operasjonaliseres ved ulike aldre (Caspi, 2000), og videre må det bli enighet om hvordan det måles. Forskningsresultater indikerer at personlighet er i stadig utvikling, men at det blir mer konsistent med alderen (Caspi & Roberts, 2001). Derfor kan ikke forskere forvente perfekt stabilitet. En annen ting som vanskeliggjør stabilitetsvurderinger av psykopati er at begrepet er flerdimensjonalt (Pardini & Loeber, 2008); det består av mange trekk, og antagelig er ikke alle trekkene forbundet med samme stabilitet. Det å predikere hvem som blir psykopater i voksenalder er også vanskelig. Psykopati har lav forekomst i befolkningen, og det er vanskelig å predikere fenomener med

lav forekomst i tillegg til at det er forbundet med mange falske positive (Frick, Kimonis, et al., 2003; Lynam et al., 2007).

Temperament har vist seg å ha innflytelse på personlighet, og ulike temperamentsstiler er forbundet med ulike utfall når det kommer til personlighet, mellommenneskelige relasjoner, jobb og psykopatologi i voksen alder (Caspi, 2000). Forskningen har vist at barn med et vanskelig temperament, karakterisert av lav atferdsinhibisjon, er vanskeligere å sosialisere (Frick, Kimonis, et al., 2003), og at de krever konsekvent og streng disiplin for å utvikle skyldfølelse og empati (Cornell & Frick, 2007). Wootton et al. (1997) fant ingen beskyttende effekter ved en adaptiv foreldrestil hos barn med høye nivåer av kyniske og følelseløse trekk når de undersøkte nivå av atferdsproblemer. Barna med høye nivåer av kyniske og følelseløse trekk viste betydelige atferdsproblemer uavhengig av oppdragelsen. Disse resultatene kan indikere at temperamentstilen karakterisert av lav atferdsinhibisjon er en risikofaktor for å utvikle kyniske og følelseløse trekk, men at også andre faktorer (bl.a. foreldrestil) spiller inn og har innflytelse på utviklingen. Derfor vil barn med samme temperamentstil kunne vokse opp og bli forskjellige (multifinalitet). Når barnet først har høye nivåer av kyniske og følelseløse trekk derimot, virker det som at det er vanskeligere å endre utviklingskursen.

I studien til Frick, Kimonis et al. (2003) fant de at det var lite sannsynlig at barn som ble vurdert å ha lave nivåer av kyniske og følelseløse trekk ved første vurdering, ble vurdert som å ha høye nivåer av trekkene ved senere vurderinger. Det var heller en endring i retning av at de som fikk høy skåre på kyniske og følelseløse trekk ved første vurdering fikk lavere skårer ved senere vurderinger. Det ble funnet forskjeller mellom dem som var stabilt høye på kyniske og følelseløse trekk og de som opplevde en nedgang i trekkene over tid. De som fikk redusert skåre over tid opplevde mer positiv oppdragelse/foreldrestil og hadde færre atferdsproblemer sammenlignet med dem som var stabilt høye på kyniske og følelseløse

trekk (Frick, Kimonis, et al., 2003). Resultatene i denne studien er i overensstemmelse med forskningen som demonstrerer viktigheten av oppdragelse og foreldrestil for utviklingen av skyldfølelse og empati. Effektiv foreldrestil ser altså ikke ut til å ha innflytelse på nivå av atferdsproblemer hos barn med kyniske og følelseløse trekk (Wootton et al., 1997), men effektiv foreldrestil kan føre til nedgang i kyniske og følelseløse trekk (Frick, Kimonis, et al., 2003).

En del studier har inkludert andre variabler for å finne ut hva som bidrar til stabilitet og hva som bidrar til endring. Faktorer som ofte har blitt sett på er oppdragelse og foreldrestil, sosioøkonomisk status (SES), etnisitet, venner og intelligens. De studiene som er gjennomgått i avsnittet over viser hvordan foreldrestil ser ut til å ha ulik innvirkning ved ulike utviklingsstadier. Studien til Blonigen et al. (2006) viste at det var et større genetisk bidrag til stabiliteten i de psykopatiske trekk mellom de to målingene (17-24år), mens ikke-delt miljø bidro til forandring over tid. De fant også at det var et genetisk bidrag til variansen i psykopatiskåre mellom tidspunktene og tenkte at det kunne handle om gener som blir aktivert i ung voksen alder og som bidrar til normative endringer (Blonigen et al., 2006). Dette kan stemme med resultatene til Lynam et al. (2008) som målte psykopatiske trekk ved 13-årsalder og igjen ved 24-årsalder. De fant at de guttene som hadde lav psykopatiskåre ved 13-årsalder og som vokste opp i mindre velstående familier, hadde venner som begikk lovbrudd og opplevde fysisk straff, hadde høyere psykopatiskårer ved 24-årsalder. De guttene som vokste opp i velstående familier, hadde ordentlige venner og som ikke ble straffet fysisk derimot, hadde ikke en økning i psykopatiskåre. De guttene som fikk høy psykopatiskåre ved 13-årsalder, fikk også høy skåre ved 24-årsalder, og det var uavhengig av deres status på de andre variablene som ble inkludert (Lynam et al., 2008).

Forskningen på hva som bidrar til stabilitet og endring er viktig for å kunne utvikle gode og effektive behandlingsopplegg og intervensjoner. Hvis det er mulig å identifisere dem

som har risiko for å bli voksne psykopater, og vet hva som kan påvirkes og hvordan, er det mulighet for å drive forebyggende arbeid. For eksempel har det blitt vist at det for det meste er gener som sørger for stabiliteten i kyniske og følelsesløse trekk, mens antisosial atferd er mye påvirket av miljøet (Herpers et al., 2012). Derfor er det i første omgang kanskje enklest å ta for seg atferden. Behandling som spesifikt tar for seg antisosial atferd hos kriminelle ungdommer er utviklet og viser lovende resultater i å redusere kriminelle handlinger og spesifikt voldelige handlinger (Caldwell & Van Reybroek, 2001). En studie av Caldwell, McCormick, Wolfe og Umstead (2012) viste at de som hadde mottatt behandling hadde reduserte skårer på alle skalaene på APSD, forbedret institusjonsatferd og bedre etterlevelse til behandling. Hawes og Dadds (2007) fant at noen av barna med «conduct disorder» og kyniske og følelsesløse trekk viste nedgang i kyniske og følelsesløse trekk etter foreldretrening. Hvis foreldretrening kan føre til nedgang i kyniske og følelsesløse trekk, er det håp for at mer spesifikke behandlingsopplegg som spesifikt tar for seg de trekkene kan føre til bedring. Rice og Harris (2006) konkluderte med at studier på behandling av voksne psykopater gir lite håp om at det finnes effektiv behandling, mens studier av behandling på barn og ungdom med psykopatiske trekk er mer lovende.

Det er en del begrensninger og svakheter ved de studiene som er gjennomgått. De fleste studiene som er gjennomført har sett på gjennomsnittsskårer i utvalget, og endringer som da finner sted i hele utvalget. Det kan skjule eventuelle individuelle endringer, og det er derfor viktig å gjennomføre analyser på individnivå også (Andershed, 2010; Blonigen et al., 2006; Caspi & Roberts, 2001). Selv om stabiliteten på gruppenivå er relativt høy, kan det forekomme endringer på individnivå som ikke plukkes opp. Noen kan øke i nivåer av visse trekk, mens andre kan oppleve redusert nivå av de samme trekkene. På gruppenivå vil disse individuelle endringene viske ut hverandre, og det vil fremstå som at det er høy stabilitet i de trekkene. Blonigen et al. (2006) gjennomførte analyser på individnivå og fant at de samsvarte

med analysene utført på gruppa som helhet. Altså virker det som at de fleste endringene i psykopati over tid handler om nedgang i atferdstrekkene.

Størrelsen på utvalgene varierer mellom studiene. Noen studier har utvalg som består av mindre enn 100 deltagere (T. D. Barry et al., 2008; Frick, Cornell, et al., 2003; Frick, Kimonis, et al., 2003; Frick et al., 2005), mens andre studier har utvalg på nærmere 1000 deltagere (Blonigen et al., 2006) eller mer (Lynam et al., 2009). Små utvalg gjør det vanskeligere å oppdage mindre effekter, så større utvalg er ønskelig. Noen av studiene har benyttet seg av samme måleinstrument ved de ulike vurderingstidspunktene, mens andre har benyttet seg av forskjellige måleinstrument, og det kan påvirke stabilitetsestimatet. Studien til Frick, Kimonis et al. (2003) rapporterte den høyeste stabiliteten av de studiene som er gjennomgått i denne oppgaven, og de benyttet seg av APSD ved alle vurderingene.

Et annet viktig tema i psykopatiforskningen som ikke har vært i fokus i denne oppgaven, men som oppgaven har så vidt vært innom, er kjønns- og kulturforskjeller. Alt i alt viser det meste av forskningen at kvinner også kan ha psykopatiske trekk, men at de som regel har lavere nivåer av det sammenlignet med menn. Er det slik at psykopatibegrepet i dag er definert på en måte som best passer menn, eller er forekomsten av psykopati faktisk lavere blant kvinner? Forskningen har også vist psykopati ser ut til å ha ulik forekomst i ulike nasjoner og kulturer. Det kreves mer forskning for å finne ut om disse forskjellene handler om at tilstanden blir uttrykt annerledes hos menn og kvinner, amerikanere og europeere, eller om de reflekterer faktiske forskjeller mellom kjønn og nasjoner.

Etiske hensyn

Noe av kritikken mot bruk av psykopatibegrepet på barn og ungdom er at flere av trekkene som vurderes er normative i ung alder (Seagrave & Grisso, 2002). Seagrave og Grisso (2002) hevder at taleførhet, grandiositet, patologisk lyving, manipulasjon, mangel på

empati, overfladisk affekt, kyniskhet og at man ikke aksepterer ansvar for egne handlinger er normative karaktertrekk i ungdomsalder. Derfor står man i fare for å kalle normative og forbigående vansker for patologi og som indikatorer på alvorlig og vedvarende antisosial atferd (Loney et al., 2007). Det har blitt vist i en studie at både PCL:YV og YPI korrelerer moderat med psykososial modenhet, noe som betyr at noen av punktene i de to måleinstrumentene vurderer foranderlige karaktertrekk (Skeem & Cauffman, 2003). Likevel er det slik at menneskelig atferd og normative trekk kan bli sett i all psykopatologi. Lave nivåer av opposisjonell atferdsforstyrrelse (ODD) og «attention deficit hyperactivity disorder» (ADHD) symptomer finnes hos mange barn selv om de ikke har ODD eller ADHD. Det er normative karaktertrekk, og nøkkelen er å identifisere når symptomene blir patologiske (Salekin, Rosenbaum, Lee, & Lester, 2009) Det at det har blitt funnet moderat stabilitet i psykopatiske trekk fra ungdomsårene til voksen alder er enda et motargument mot at de karaktertrekkene som vurderes som psykopatiske i ungdomsårene er normative og forbigående (Loney et al., 2007; Lynam et al., 2009).

Hvis psykopatiske trekk er normative i ungdomsårene vil det være forventet at psykopati har høyere forekomst i ungdomsårene enn i voksen alder. Studier som har undersøkt forekomsten av psykopati i ungdomsårene har funnet lignende eller lavere forekomst som den som er funnet i voksen alder (Salekin et al., 2009). For eksempel fant Campbell et al. (2004), som vurderte psykopati ved bruk av PCL:YV på et utvalg med innsatte ungdomsforbrytere, at prevalensen var rett over 9 % når 25 ble benyttet som grenseverdi. Psykopati i barne- og ungdomsalder er forbundet med mange av de samme kognitive og emosjonelle prosessene som voksen psykopati er forbundet med, samt lignende personlighetsstruktur (Salekin et al., 2008; Salekin et al., 2009). Likevel er det funnet større komorbiditet og høyere overlapp med internaliserende vansker hos barn, enn det som er funnet i forskningen som har undersøkt psykopati hos voksne. Forskjellene i hvordan

psykopati uttrykkes og hva slags prosesser og andre tilstander det er forbundet med er noe forskningen må undersøke nøyere i fremtiden (Salekin et al., 2009)

Det er også flere som hevder at det bør bevises at psykopati er stabilt for at det skal kunne anvendes på barn og ungdom (Andershed, 2010; Seagrave & Grisso, 2002). Salekin et al. (2009) hevder at psykopatibegrepet kan anvendes på barn og ungdom selv om det er vist at det er noe ustabilitet i psykopatiske trekk. Utvikling av personlighet innebærer både stabilitet og vekst, altså endring. En av de viktigste årsakene til at forskere har overført psykopatibegrepet til barn og ungdom er for å identifisere trekkene når de er mer mottagelige for endring (Frick, Kimonis, et al., 2003). Derfor er det egentlig ønskelig at psykopatiske trekk er mindre stabile i ung alder. Hvis det ikke er stabilt i det hele tatt derimot, har ikke begrepet noen prediktiv verdi (Andershed, 2010) og det blir feil å snakke om psykopati som personlighet (Frick, Kimonis, et al., 2003). På den andre siden, hvis det er veldig høy stabilitet så har begrepet god nytte og prediktiv verdi, men det vil være mindre håp for å finne effektive intervensjoner og behandling (Andershed, 2010). En mellomting ser altså ut til å være det beste, og det er for det meste det som er funnet i de longitudinelle studiene som er gjennomført. Studiene har vist moderat til høy stabilitet for psykopati, og det samsvarer med stabiliteten på annen psykopatologi i barneårene (Frick, Kimonis, et al., 2003) og personlighetstrekk generelt (Blonigen et al., 2006; Lynam et al., 2009). Det som da er viktig for forskningen, er å identifisere faktorer som bidrar til endring, både de som bidrar til økte nivåer av et trekk og de som bidrar til reduserte nivåer av et trekk, samt hvilke faktorer som bidrar til å opprettholde det samme nivået av et trekk (Salekin et al., 2009).

En viktig ting å ta hensyn til når det kommer til å bruke psykopatibegrepet på barn og ungdom, er hvilken kontekst det blir benyttet i. Det bør være ulike krav til begrepet avhengig av konteksten det skal anvendes i (Lynam et al., 2009; Seagrave & Grisso, 2002). I juridiske sammenhenger hender det at sakkyndige foretar psykopativurderinger av ungdommer, som

blant annet kan spille inn på avgjørelser som blir tatt angående behandling eller lengden på straffen som bør gis (Vitacco, Salekin, & Rogers, 2010). Psykopati er forbundet med dårlig behandlingsrespons (Harris & Rice, 2006), men studier har vist at ungdommer med psykopatiske trekk viser bedring etter behandling (Caldwell et al., 2012). Det er viktig at sakkyndige har god kunnskap om psykopati slik at de kan informere om begrensningene ved psykopatibegrepet når de bruker begrepet om ungdom, Psykopati har vist seg å være en relativt god prediktor for antisosiale utfall og vold hos ungdom (Forth & Book, 2010), men selv om det er gjennomført en del studier på stabilitet på psykopatiske trekk, er det fortsatt ikke mulig å peke ut de ungdommene med psykopatiske trekk som kommer til å bli psykopater som voksne. Derfor bør man unngå å predikere hendelser langt frem i tid basert på psykopatiskåre. Vitacco et al. (2009) oppsummerer og mener at enhver sakkyndig i sin vurdering av ungdom med høye nivåer psykopatiske trekk, bør inkludere en nøye gjennomgang av mulige etiologiske faktorer, detaljert dokumentasjon angående uttrykket på de psykopatiske trekkene fra de startet og frem til nåtid, samt en systematisk gjennomgang av potensielle beskyttelsesfaktorer som kan bidra til nedgang i psykopatiske trekk over tid.

Konklusjon

Studier har vist at det er moderat til høy stabilitet på psykopatiske trekk fra barneårene til ungdomsårene, gjennom ungdomsårene og frem til tidlig voksen alder. Psykopati er også forbundet med endring, og det virker som at skjer mer endring i atferdstrekkene enn personlighetstrekkene over tid. Det virker også som at det forekommer mest endring hos de som har høye nivåer av psykopatiske trekk, hvor det ser ut til at noen er stabilt høye på trekkene, mens andre har en nedgang i trekkene over tid. Det er mindre vanlig at de som har lave nivåer av trekkene forbundet med psykopati får økte nivåer av trekkene over tid. Det kan indikere at psykopati er en tilstand som har sine røtter i barndommen, og at det ikke er en tilstand som plutselig dukker opp i voksen alder. Selv om det ser ut til at kyniske og

følelsesløse trekk er mest viktig for å kunne identifisere en undergruppe av barn og ungdom som utviser karaktertrekk forbundet med psykopati, er det ikke alle barn med de trekkene som blir voksne psykopater. Forskningen har fortsatt ikke et estimat på hvem eller hvor mange av de unge med psykopatiske trekk som vil oppfylle kriteriene for psykopati som voksne. Det er heller ikke mulig, per i dag, å peke ut med sikkerhet hvilke barn og ungdom som vil oppfylle kriteriene for psykopati som voksne.

Studier videre bør fokusere på å identifisere faktorer som bidrar til stabilitet og faktorer som bidrar til endring i psykopatiske trekk. Det virker som at psykopati er en tilstand som kan måles i barne- og ungdomsårene, men det er viktig å undersøke dette nøyere. Det er fortsatt ikke enighet i definisjonen av psykopati når begrepet benyttes på voksne, og det er enda mer usikkert om hvordan det passer på barn og ungdom. Derfor er et annet viktig mål innenfor psykopatifeltet å bli enige om én definisjon av psykopati samt ett instrument for å vurdere tilstanden.

Referanser

- American Psychiatric Association. (2013). *The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th Ed.). Washington DC: Author
- Andershed, H. (2010). Stability and change of psychopathic traits: what do we know? In R. T. Salekin, & D. R. Lynam (Eds.), *Handbook of child and adolescent psychopathy* (pp. 233-250). New York: Guilford Press
- Andershed, H., Kerr, M., Stattin, H., & Levander, S. (2002). Psychopathic traits in non-referred youths: A new assessment tool. In E. Blaauw, & L. Sheridan (Eds.), *Psychopaths: Current International Perspectives* (pp. 131-158). The Hague: Elsevier.
- Andrade, J. T. (2008). The inclusion of antisocial behavior in the construct of psychopathy: A review of the research. *Aggression and Violent Behavior, 13*(4), 328-335. doi: 10.1016/j.avb.2008.05.001
- Assadi, S. M., Noroozian, M., Pakravannejad, M., Yahyazadeh, O., Aghayan, S., Shariat, S. V., & Fazel, S. (2006). Psychiatric morbidity among sentenced prisoners: prevalence study in Iran. *The British Journal of Psychiatry, 188*(2), 159-164. doi: 10.1192/bjp.188.2.159
- Barry, C. T., Frick, P. J., DeShazo, T. M., McCoy, M., Ellis, M., & Loney, B. R. (2000). The importance of callous-unemotional traits for extending the concept of psychopathy to children. *Journal of abnormal psychology, 109*(2), 335. doi: 10.1037/0021-843X.109.2.335
- Barry, T. D., Barry, C. T., Deming, A. M., & Lochman, J. E. (2008). Stability of psychopathic characteristics in childhood the influence of social relationships. *Criminal justice and behavior, 35*(2), 244-262. doi: 10.1177/0093854807310508

- Blair, K., Morton, J., Leonard, A., & Blair, R. (2006). Impaired decision-making on the basis of both reward and punishment information in individuals with psychopathy. *Personality and individual differences, 41*(1), 155-165. doi: 10.1016/j.paid.2005.11.031
- Blair, K., Richell, R., Mitchell, D., Leonard, A., Morton, J., & Blair, R. (2006). They know the words, but not the music: Affective and semantic priming in individuals with psychopathy. *Biological psychology, 73*(2), 114-123. doi: 10.1016/j.biopsycho.2005.12.006
- Blair, R. (1999). Responsiveness to distress cues in the child with psychopathic tendencies. *Personality and individual differences, 27*(1), 135-145. doi: 10.1016/S0191-8869(98)00231-1
- Blonigen, D. M., Hicks, B. M., Krueger, R. F., Patrick, C. J., & Iacono, W. G. (2006). Continuity and change in psychopathic traits as measured via normal-range personality: a longitudinal-biometric study. *Journal of abnormal psychology, 115*(1), 85-95. doi: 10.1037/0021-843X.115.1.85
- Caldwell, M. F., McCormick, D., Wolfe, J., & Umstead, D. (2012). Treatment-related changes in psychopathy features and behavior in adolescent offenders. *Criminal justice and behavior, 39*(2), 144-155. doi: 10.1177/0093854811429542
- Caldwell, M. F., & Van Rybroek, G. J. (2001). Efficacy of a decompression treatment model in the clinical management of violent juvenile offenders. *International journal of offender therapy and comparative criminology, 45*(4), 469-477. doi: 10.1177/0306624X01454006
- Campbell, M. A., Porter, S., & Santor, D. (2004). Psychopathic traits in adolescent offenders: An evaluation of criminal history, clinical, and psychosocial correlates. *Behavioral Sciences & the Law, 22*(1), 23-47. doi: 10.1002/bsl.572

- Caspi, A. (2000). The child is father of the man: personality continuities from childhood to adulthood. *Journal of personality and social psychology*, 78(1), 158-172. doi: 10.1037/0022-3514.78.1.158
- Caspi, A., & Roberts, B. W. (2001). Personality development across the life course: The argument for change and continuity. *Psychological Inquiry*, 12(2), 49-66. doi: 10.1207/S15327965PLI1202_01
- Christian, R. E., Frick, P. J., Hill, N. L., Tyler, L., & Frazer, D. R. (1997). Psychopathy and conduct problems in children: II. Implications for subtyping children with conduct problems. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 36(2), 233-241. doi: 10.1097/00004583-199702000-00014
- Cleckley, H. M. (1988). *The mask of sanity*. Retrieved from http://www.cassiopaea.org/cass/sanity_1.PdF
- Coid, J., Yang, M., Ullrich, S., Roberts, A., & Hare, R. D. (2009). Prevalence and correlates of psychopathic traits in the household population of Great Britain. *International journal of law and psychiatry*, 32(2), 65-73. doi: 10.1016/j.ijlp.2009.01.002
- Coid, J., Yang, M., Ullrich, S., Roberts, A., Moran, P., Bebbington, P., . . . Lewis, G. (2009). Psychopathy among prisoners in England and Wales. *International journal of law and psychiatry*, 32(3), 134-141. doi: 10.1016/j.ijlp.2009.02.008
- Cooke, D. J., Hart, S. D., & Michie, C. (2004). Cross-national differences in the assessment of psychopathy: do they reflect variations in raters' perceptions of symptoms? *Psychological assessment*, 16(3), 335-339. doi: 10.1037/1040-3590.16.3.335
- Cooke, D. J., Kosson, D. S., & Michie, C. (2001). Psychopathy and ethnicity: Structural, item, and test generalizability of the Psychopathy Checklist—Revised (PCL-R) in Caucasian and African American participants. *Psychological assessment*, 13(4), 531-542. doi: 10.1037//1040-3590.13.4.531

- Cooke, D. J., & Michie, C. (1999). Psychopathy across cultures: North America and Scotland compared. *Journal of abnormal psychology, 108*(1), 58-68. doi: 10.1037/0021-843X.108.1.58
- Cooke, D. J., & Michie, C. (2001). Refining the construct of psychopathy: towards a hierarchical model. *Psychological assessment, 13*(2), 171-188. doi: 10.1037/1040-3590.13.2.171
- Cooke, D. J., Michie, C., Hart, S. D., & Clark, D. (2005a). Assessing psychopathy in the UK: concerns about cross-cultural generalisability. *The British Journal of Psychiatry, 186*(4), 335-341. doi: 10.1192/bjp.186.4.335
- Cooke, D. J., Michie, C., Hart, S. D., & Clark, D. (2005b). Searching for the pan-cultural core of psychopathic personality disorder. *Personality and individual differences, 39*(2), 283-295. doi: 10.1016/j.paid.2005.01.004
- Cooke, D. J., Michie, C., Hart, S. D., & Hare, R. D. (1999). Evaluating the Screening Version of the Hare Psychopathy Checklist—Revised (PCL: SV): An item response theory analysis. *Psychological assessment, 11*(1), 3-13. doi: 1040-3590/99/S3.00
- Cornell, A. H., & Frick, P. J. (2007). The moderating effects of parenting styles in the association between behavioral inhibition and parent-reported guilt and empathy in preschool children. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 36*(3), 305-318. doi: 10.1080/15374410701444181
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (2008). The revised neo personality inventory (neo-pi-r). In G. J. Boyle, G. Matthews & D. H. Saklofske (Eds.), *The SAGE handbook of personality theory and assessment: Personality measurement and testing, volum 2* (pp.179-198). Retrieved from [http://www.google.no/books?hl=no&lr=&id=sdD41qBTJSUC&oi=fnd&pg=PA179&dq=The+revised+neo+personality+inventory+\(neo-pi-](http://www.google.no/books?hl=no&lr=&id=sdD41qBTJSUC&oi=fnd&pg=PA179&dq=The+revised+neo+personality+inventory+(neo-pi-)

r).+&ots=Xk5r9u9Z6K&sig=qXKY_a6ZDNj0IoDDXGzjWBZlGQM&redir_esc=y#v
 =onpage&q=The%20revised%20neo%20personality%20inventory%20(neo-pi-
 r).&f=false

- Dawson, S., McCuish, E., Hart, S. D., & Corrado, R. R. (2012). Critical issues in the assessment of adolescent psychopathy: An illustration using two case studies. *International Journal of Forensic Mental Health, 11*(2), 63-79. doi: 10.1080/14999013.2012.676149
- DeMatteo, D., Heilbrun, K., & Marczyk, G. (2006). An empirical investigation of psychopathy in a noninstitutionalized and noncriminal sample. *Behavioral Sciences & the Law, 24*(2), 133-146. doi: 10.1002/bsl.667
- Edens, J. F., Skeem, J. L., Cruise, K. R., & Cauffman, E. (2001). Assessment of “juvenile psychopathy” and its association with violence: a critical review*. *Behavioral Sciences & the Law, 19*(1), 53-80. doi: 10.1002/bsl.425
- Essau, C. A., Sasagawa, S., & Frick, P. J. (2006). Callous-unemotional traits in a community sample of adolescents. *Assessment, 13*(4), 454-469. doi: 10.1177/1073191106287354
- Forth, A. E., & Book, A. S. (2010). Psychopathic traits in children and adolescents: The relationship with antisocial behaviors and aggression. In R. T. Salekin, & D. R. Lynam (Eds.), *Handbook of child and adolescent psychopathy* (pp. 251-283). New York: Guilford Press
- Frick, P. J., Cornell, A. H., Bodin, S. D., Dane, H. E., Barry, C. T., & Loney, B. R. (2003). Callous-unemotional traits and developmental pathways to severe conduct problems. *Developmental psychology, 39*(2), 246-260. doi: 10.1037/0012-1649.39.2.246
- Frick, P. J., Kimonis, E. R., Dandreaux, D. M., & Farell, J. M. (2003). The 4 year stability of psychopathic traits in non-referred youth. *Behavioral Sciences & the Law, 21*(6), 713-736. doi: 10.1002/bsl.568

- Frick, P. J., O'Brien, B. S., Wootton, J. M., & McBurnett, K. (1994). Psychopathy and conduct problems in children. *Journal of abnormal psychology, 103*(4), 700-707. doi: 10.1037/0021-843X.103.4.700
- Frick, P. J., Stickle, T. R., Dandreaux, D. M., Farrell, J. M., & Kimonis, E. R. (2005). Callous–unemotional traits in predicting the severity and stability of conduct problems and delinquency. *Journal of abnormal child psychology, 33*(4), 471-487. doi: 10.1007/s10648-005-5728-9
- Glasgow Caledonian University (n.d.). Comprehensive assessment of psychopathic personality. Retrieved from <http://www.gcu.ac.uk/capp2/>(retrieved 20.10.14)
- Hall, J. R., & Benning, S. D. (2006). The “successful” psychopath. In C. J. Patrick (Ed.), *Handbook of psychopathy* (pp.459-478). Retrieved from http://www.google.no/books?hl=no&lr=&id=OuNdrmHcJlgC&oi=fnd&pg=PA459&dq=The+%E2%80%9Csuccessful%E2%80%9D+psychopath&ots=mx_88CiHp8&sig=IhomYriE4XSAjtmngkQ38dzAR04w&redir_esc=y#v=onepage&q=The%20%E2%80%9Csuccessful%E2%80%9D%20psychopath&f=false
- Hare, R. D. (1999). *Without conscience: The disturbing world of the psychopaths among us*. New York: Guilford Press.
- Hare, R. D., Harpur, T. J., Hakstian, A. R., Forth, A. E., Hart, S. D., & Newman, J. P. (1990). The revised Psychopathy Checklist: reliability and factor structure. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology, 2*(3), 338-341. doi: 10.1037/1040-3590.2.3.338
- Hare, R. D., & McPherson, L. M. (1984). Violent and aggressive behavior by criminal psychopaths. *International journal of law and psychiatry, 7*(1), 35-50. doi: 10.1016/0160-2527(84)90005-0

- Hare, R. D., & Neumann, C. S. (2008). Psychopathy as a clinical and empirical construct. *Annual Review Clinical Psychology, 4*, 217-246. doi: 10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091452
- Harpur, T. J., Hakstian, A. R., & Hare, R. D. (1988). Factor structure of the Psychopathy Checklist. *Journal of consulting and clinical psychology, 56*(5), 741-747. doi: 10.1037/0022-006X.56.5.741
- Harpur, T. J., & Hare, R. D. (1994). Assessment of psychopathy as a function of age. *Journal of abnormal psychology, 103*(4), 604-609. doi: 10.1037/0021-843X.103.4.604
- Harris, G. T., & Rice, M. E. (2006). Treatment of psychopathy: A review of empirical findings. In C. J. Patrick (Ed.), *Handbook of psychopathy* (pp. 555-572). Retrieved from <http://www.gwern.net/docs/algeron/2006-harris.pdf>
- Hart, S. D., Hare, R. D., & Harpur, T. J. (1992). The Psychopathy Checklist—Revised (PCL-R). In J. C. Rosen, & P. McReynolds (Eds.), *Advances in psychological assessment* (pp. 103-130). Retrieved from http://link.springer.com/chapter/10.1007/978-1-4757-9101-3_4
- Hart, S. D., Kropp, P. R., & Hare, R. D. (1988). Performance of male psychopaths following conditional release from prison. *Journal of consulting and clinical psychology, 56*(2), 227-232. doi: 10.1037/0022-006X.56.2.227
- Hawes, D. J., & Dadds, M. R. (2005). The treatment of conduct problems in children with callous-unemotional traits. *Journal of consulting and clinical psychology, 73*(4), 737-741. doi: 10.1037/0022-006X.73.4.737
- Hawes, D. J., & Dadds, M. R. (2007). Stability and malleability of callous-unemotional traits during treatment for childhood conduct problems. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 36*(3), 347-355. doi: 10.1080/15374410701444298

- Herpers, P. C., Rommelse, N. N., Bons, D. M., Buitelaar, J. K., & Scheepers, F. E. (2012). Callous–unemotional traits as a cross-disorders construct. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, *47*(12), 2045-2064. doi: 10.1007/s00127-012-0513-x
- Hill, C. D., Neumann, C. S., & Rogers, R. (2004). Confirmatory factor analysis of the psychopathy checklist: screening version in offenders with axis I disorders. *Psychological assessment*, *16*(1), 90-95. doi: 10.1037/1040-3590.16.1.90
- Ishikawa, S. S., Raine, A., Lencz, T., Bihrl, S., & Lacasse, L. (2001). Autonomic stress reactivity and executive functions in successful and unsuccessful criminal psychopaths from the community. *Journal of abnormal psychology*, *110*(3), 423-432. doi: 10.1037//0021-843X.110.3.423
- Kiehl, K. (2014). *The Psychopath Whisperer: Inside the Minds of Those Without a Conscience*. London: Oneworld Publications
- Kochanska, G. (1993). Toward a synthesis of parental socialization and child temperament in early development of conscience. *Child Development*, *64*(2), 325-347. doi: 10.1111/j.1467-8624.1993.tb02913.x
- Kotler, J. S., & McMahon, R. J. (2010). Assessment of child and adolescent psychopathy. In R. T. Salekin, & D. R. Lynam (Eds.), *Handbook of child and adolescent psychopathy* (pp. 79-109). New York: Guilford Press
- Levenson, M. R., Kiehl, K. A., & Fitzpatrick, C. M. (1995). Assessing psychopathic attributes in a noninstitutionalized population. *Journal of personality and social psychology*, *68*(1), 151-158. doi: 10.1037/0022-3514.68.1.151
- Levenston, G. K., Patrick, C. J., Bradley, M. M., & Lang, P. J. (2000). The psychopath as observer: emotion and attention in picture processing. *Journal of abnormal psychology*, *109*(3), 373-385. doi: 10.1037/0021-843X.109.3.373

- Lochmann, J. E., Powell, N. P., Boxmeyer, C., Young, L., & Baden, R. (2010). Historical conceptions of risk subtyping among children and adolescents. In R. T. Salekin, & D. R. Lynam (Eds.), *Handbook of child and adolescent psychopathy* (pp. 49-78). New York: Guilford Press
- Loney, B. R., Taylor, J., Butler, M. A., & Iacono, W. G. (2007). Adolescent psychopathy features: 6-Year temporal stability and the prediction of externalizing symptoms during the transition to adulthood. *Aggressive Behavior*, *33*(3), 242-252. doi: 10.1002/ab.20184
- Lynam, D. R. (2010). Child and adolescent psychopathy and personality. In R. T. Salekin, & D. R. Lynam (Eds.), *Handbook of child and adolescent psychopathy* (pp. 179-201). New York: Guilford Press
- Lynam, D. R., Caspi, A., Moffitt, T. E., Loeber, R., & Stouthamer-Loeber, M. (2007). Longitudinal evidence that psychopathy scores in early adolescence predict adult psychopathy. *Journal of abnormal psychology*, *116*(1), 155-165. doi: 10.1037/0021-843X.116.1.155
- Lynam, D. R., Caspi, A., Moffitt, T. E., Raine, A., Loeber, R., & Stouthamer-Loeber, M. (2005). Adolescent psychopathy and the Big Five: Results from two samples. *Journal of abnormal child psychology*, *33*(4), 431-443. doi: 10.1007/s10648-005-5724-0
- Lynam, D. R., Charnigo, R., Moffitt, T. E., Raine, A., Loeber, R., & Stouthamer-Loeber, M. (2009). The stability of psychopathy across adolescence. *Development and psychopathology*, *21*(4), 1133-1153. doi: 10.1017/S0954579409990083
- Lynam, D. R., Loeber, R., & Stouthamer-Loeber, M. (2008). The stability of psychopathy from adolescence into adulthood the search for moderators. *Criminal justice and behavior*, *35*(2), 228-243. doi: 10.1177/0093854807310153

- Lynam, D. R., & Widiger, T. A. (2007). Using a general model of personality to identify the basic elements of psychopathy. *Journal of Personality Disorders, 21*(2), 160-178. doi: 10.1521/pedi.2007.21.2.160
- McCrae, R. R., & Costa, P. T. (2003). *Personality in adulthood: A five-factor theory perspective*. Retrieved from http://www.google.no/books?hl=no&lr=&id=FEebGEJjQH8C&oi=fnd&pg=PA1&dq=Personality+in+adulthood:+A+five-factor+theory+perspective&ots=BpZ1TresR3&sig=idrSw6iMaHI6N5FvqwWABi3TvsE&redir_esc=y#v=onepage&q=Personality%20in%20adulthood%3A%20A%20five-factor%20theory%20perspective&f=false
- McMahon, R. J., Witkiewitz, K., & Kotler, J. S. (2010). Predictive validity of callous–unemotional traits measured in early adolescence with respect to multiple antisocial outcomes. *Journal of abnormal psychology, 119*(4), 752-763. doi: 10.1037/a0020796
- Moffitt, T. E. (1993). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: a developmental taxonomy. *Psychological review, 100*(4), 674-701. doi: 10.1037/0033-295X.100.4.674
- Moffitt, T. E., Arseneault, L., Jaffee, S. R., Kim-Cohen, J., Koenen, K. C., Odgers, C. L., . . . Viding, E. (2008). Research Review: DSM-V conduct disorder: research needs for an evidence base. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 49*(1), 3-33. doi: 10.1111/j.1469-7610.2007.01823.x
- Neumann, C. S., & Hare, R. D. (2008). Psychopathic traits in a large community sample: links to violence, alcohol use, and intelligence. *Journal of consulting and clinical psychology, 76*(5), 893-899. doi: 10.1037/0022-006X.76.5.893

- Neumann, C. S., Kosson, D. S., Forth, A. E., & Hare, R. D. (2006). Factor structure of the Hare Psychopathy Checklist: Youth Version (PCL: YV) in incarcerated adolescents. *Psychological assessment, 18*(2), 142-154. doi: 10.1037/1040-3590.18.2.142
- Neumann, C. S., Schmitt, D. S., Carter, R., Embley, I., & Hare, R. D. (2012). Psychopathic traits in females and males across the globe. *Behavioral Sciences & the Law, 30*(5), 557-574. doi: 10.1002/bsl.2038
- Neumann, C. S., Vitacco, M. J., Hare, R. D., & Wupperman, P. (2005). Reconstructing the “reconstruction” of psychopathy: A comment on Cooke, Michie, Hart, and Clark. *Journal of Personality Disorders, 19*(6), 624-640. doi: 10.1521/pedi.2005.19.6.624
- Newman, J. P., Patterson, C. M., & Kosson, D. S. (1987). Response perseveration in psychopaths. *Journal of abnormal psychology, 96*(2), 145-148. doi: 10.1037/0021-843X.96.2.145
- Obradović, J., Pardini, D. A., Long, J. D., & Loeber, R. (2007). Measuring interpersonal callousness in boys from childhood to adolescence: An examination of longitudinal invariance and temporal stability. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 36*(3), 276-292. doi: 10.1080/15374410701441633
- Pardini, D. A., & Loeber, R. (2007). Interpersonal and affective features of psychopathy in children and adolescents: advancing a developmental perspective introduction to special section. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 36*(3), 269-275. doi: 10.1080/15374410701441575
- Pardini, D. A., & Loeber, R. (2008). Interpersonal callousness trajectories across adolescence early social influences and adult outcomes. *Criminal justice and behavior, 35*(2), 173-196. doi: 10.1177/0093854807310157
- Patrick, C. J. (1994). Emotion and psychopathy: Startling new insights. *Psychophysiology, 31*(4), 319-330. doi: 10.1111/j.1469-8986.1994.tb02440.x

- Patrick, C. J. (2010). Conceptualizing the psychopathic personality: Disinhibited, bold or just plain mean? In R. T. Salekin, & D. R. Lynam (Eds.), *Handbook of child and adolescent psychopathy* (pp. 15-48). New York: Guilford Press
- Pedersen, L., Kunz, C., Rasmussen, K., & Elsass, P. (2010). Psychopathy as a risk factor for violent recidivism: Investigating the Psychopathy Checklist Screening Version (PCL: SV) and the Comprehensive Assessment of Psychopathic Personality (CAPP) in a forensic psychiatric setting. *International Journal of Forensic Mental Health*, 9(4), 308-315. doi: 10.1080/14999013.2010.526681
- Porter, S., Brinke, L., & Wilson, K. (2009). Crime profiles and conditional release performance of psychopathic and non-psychopathic sexual offenders. *Legal and Criminological Psychology*, 14(1), 109-118. doi: 10.1348/135532508X284310
- Rasmussen, K., Storsæter, O., & Levander, S. (1999). Personality disorders, psychopathy, and crime in a Norwegian prison population. *International journal of law and psychiatry*, 22(1), 91-97. doi: 10.1016/S0160-2527(98)00031-4
- Ribeiro da Silva, D., Rijo, D., & Salekin, R. T. (2012). Child and adolescent psychopathy: A state-of-the-art reflection on the construct and etiological theories. *Journal of Criminal Justice*, 40(4), 269-277. doi: 10.1016/j.jcrimjus.2012.05.005
- Roberts, B. W., Wood, D., & Caspi, A. (2008). The development of personality traits in adulthood. In O. P. John, R. W. Robins, & L. A. Pervin (Eds.), *Handbook of personality Third Edition: Theory and research* (pp.375-398). New York: Guilford Press
- Rutherford, M., Cacciola, J. S., Alterman, A. I., McKay, J. R., & Cook, T. G. (1999). The 2-year test-retest reliability of the Psychopathy Checklist-Revised in methadone patients. *Assessment*, 6(3), 285-291. doi: 10.1177/107319119900600308

- Salekin, R. T., & Frick, P. J. (2005). Psychopathy in children and adolescents: The need for a developmental perspective. *Journal of abnormal child psychology*, *33*(4), 403-409. doi: 10.1007/s10802-005-5722-2
- Salekin, R. T., Rosenbaum, J., & Lee, Z. (2008). Child and adolescent psychopathy: Stability and change. *Psychiatry, Psychology and Law*, *15*(2), 224-236. doi: 10.1080/13218710802014519
- Salekin, R. T., Rosenbaum, J., Lee, Z., & Lester, W. S. (2009). Child and adolescent psychopathy: Like a painting by Monet. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 1-17. doi: 10.1177/1541204009333832
- Seagrave, D., & Grisso, T. (2002). Adolescent development and the measurement of juvenile psychopathy. *Law and human behavior*, *26*(2), 219-239. doi: 10.1023/A:1014696110850
- Skeem, J. L., & Cauffman, E. (2003). Views of the downward extension: Comparing the youth version of the Psychopathy Checklist with the Youth Psychopathic Traits Inventory. *Behavioral Sciences & the Law*, *21*(6), 737-770. doi: 10.1002/bsl.563
- Ullrich, S., Farrington, D. P., & Coid, J. W. (2008). Psychopathic personality traits and life-success. *Personality and individual differences*, *44*(5), 1162-1171. doi: 10.1016/j.paid.2007.11.008
- Ullrich, S., Paelecke, M., Kahle, I., & Marneros, A. (2003). Categorical and dimensional assessment of psychopathy in German offenders. Prevalence, gender differences and age factors. *Der Nervenarzt*, *74*(11), 1002-1008. doi: 10.1007/s00115-003-1495-4
- Vaughn, M. G., Howard, M. O., & DeLisi, M. (2008). Psychopathic personality traits and delinquent careers: An empirical examination. *International journal of law and psychiatry*, *31*, 407-416. doi: 10.1016/j.ijlp.2008.08.001

- Vitacco, M. J., Neumann, C. S., & Jackson, R. L. (2005). Testing a four-factor model of psychopathy and its association with ethnicity, gender, intelligence, and violence. *Journal of consulting and clinical psychology, 73*(3), 466-476. doi: 10.1037/0022-006X.73.3.466
- Vitale, J. E., Newman, J. P., Bates, J. E., Goodnight, J., Dodge, K. A., & Pettit, G. S. (2005). Deficient behavioral inhibition and anomalous selective attention in a community sample of adolescents with psychopathic traits and low-anxiety traits. *Journal of abnormal child psychology, 33*(4), 461-470. doi: 10.1007/s10802-005-5727-X
- Vitacco, M. J., Salekin, R. T., & Rogers, R. (2010). Forensic issues for child and adolescent psychopathy. In R. T. Salekin, & D. R. Lynam (Eds.), *Handbook of child and adolescent psychopathy* (pp. 374-397). New York: Guilford Press
- Wootton, J. M., Frick, P. J., Shelton, K. K., & Silverthorn, P. (1997). Ineffective parenting and childhood conduct problems: the moderating role of callous-unemotional traits. *Journal of consulting and clinical psychology, 65*(2), 301-308. doi: 10.1037/0022-006X.65.2.292.b
- White, S. F., & Frick, P. J. (2010). Callous-unemotional traits and their importance to causal models of severe and antisocial behavior in youth. In R. T. Salekin, & D. R. Lynam (Eds.), *Handbook of child and adolescent psychopathy* (pp. 135-155). New York: Guilford Press
- World Health Organization (1992). *The ICD-10 Classification of Mental and Behavioral Disorders: Clinical Descriptions and Diagnostic Guidelines*. Geneva: World Health Organization