

JAROSŁAW GROTH
MARTA ANDRAŁOJĆ

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza, Poznań
Adam Mickiewicz University, Poznań
e-mail: groth@amu.edu.pl

Wczesne predyktory psychopatii – analiza stanu i kierunków badań psychopatii dzieci i młodzieży

Early predictors of psychopathy – an analysis of current status and directions in research on child and adolescent psychopathy

Abstract. The aim of this article is to present the concept of child and adolescent psychopathy and to discuss its utility in scientific research and clinical practice, including early diagnosis and intervention. The authors review the literature on the subject, showing the current directions in research on early manifestations of psychopathy in children and adolescents, and the reasons for conducting empirical studies in this field; they also indicate the associated problems of methodological and ethical nature. This article is an attempt to examine the possibility of identifying early predictors of psychopathy, indicating the need for further investigation of this construct towards building a developmental model of psychopathy. The article shows the complexity and variety of directions that make up the mainstream of theoretical and empirical research on psychopathy in children and adolescents. It also points to the value of adopting a general theoretical model that allows for the integration of research results and to the potential of the paradigm of developmental psychopathology as the most promising framework for research in this area.

Key words: psychopathy, child, adolescent, psychopathology, personality

Słowa kluczowe: psychopatia, dzieci, młodzież, psychopatologia, osobowość

WPROWADZENIE

Zjawisko psychopatii jest przedmiotem naukowej refleksji już od blisko półtora wieku, wciąż inspirującym badaczy do poszukiwania nowych ujęć teoretycznych i empirycznych. Dekady badań prowadzonych w ramach zróżnicowanych paradygmatów wiodły uczonych w rozbieżnych kierunkach, tak że psychopatia zyskała miano konstruktu klinicznego o bardzo niespecyficznych granicach, dla wielu bezzasadnego i nieużytecznego. Prace badawcze zapoczątkowane w połowie XX wieku pozwoliły na doprecyzowanie stosunkowo klarowne-

go i ograniczonego syndromu, czyli jednostki wynikającej z obserwacji klinicznych zamiast wyłącznie teoretycznego pojęcia, wiążanego z dewiacją społeczną. Współczesne rozumienie psychopatii wywodzi się z owych konceptualizacji, podkreślających możliwość jej rozpoznania przed okresem dojrzałości oraz wczesnych interwencji. Ujęcie to jest zarazem odpowiedzią na kategorię antyspołecznego zaburzenia osobowości, sformułowaną na potrzeby DSM-III i rozwijaną w kolejnych wersjach podręcznika, opierającego się w głównej mierze na kryteriach behawioralnych, a marginalizującego osobowościowe.

Tak więc psychopatię pojmowano przede wszystkim jako zaburzenie ukształtowanej osobowości człowieka dorosłego. Postępowi wiedzy o obrazie klinicznym oraz etiologii i patomechanizmie psychopatii zaczęły jednak towarzyszyć pytania o jej wczesne przejawy, możliwości diagnozy w okresie dzieciństwa i adolescencji, biologiczne i środowiskowe uwarunkowania, jak również prognozy co do skuteczności terapii. Pomimo że zagadnienie predyktorów psychopatii podejmowano już w owych klasycznych, klinicznych opracowaniach, obserwacje te niewiele wniosły do rozumienia zaburzenia, głównie za sprawą wciąż jeszcze małej precyzji pojęcia oraz braku miarodajnych narzędzi diagnostycznych (Salekin, Lynam, 2010a).

PROTOTYPOWY OBRAZ PSYCHOPATII WEDŁUG ROBERTA HARE’A

Zainteresowanie tematyką psychopatii dorosłych nasiliło się wraz z opracowaniem operacyjnej koncepcji psychopatii, definiującej

jej cechy afektywne, interpersonalne, behawioralne i opisujące styl życia, a wraz z nią – najpopularniejszego współcześnie narzędzia pomiaru – The Hare Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R) (Hare, 1991; 2003). Narzędzie to dostarczyło nomenklatury do dalszych badań, pozwoliło na zestawianie ich rezultatów, wzbogaciło praktykę kliniczną i przyczyniło się do rozwoju modeli teoretycznych.

W nowo sformułowanym prototypowym obrazie psychopatii wyodrębniono dwa czynniki (Hare, Neumann, 2006): pierwszy ujmuje właściwości emocjonalne i interpersonalne; drugi – wskaźniki behawioralne, oddające impulsywny, niestabilny i antyspołeczny styl życia psychopaty. Czynniki te korelują niezależnie z różnymi zmiennymi, na przykład czynnik pierwszy z przemocą o drapieżnym charakterze oraz z oporem wobec zabiegów terapeutycznych, drugi zaś – ze spontaniczną przemocą i niepowodzeniami szkolnymi (Bartol, Bartol, 2005). Zgodnie z całościowym ujęciem Richarda Hare’a rozpoznanie psychopatii, pojmowanej jako kombinacja cech osobowości i społecznie dewiacyjnych zachowań, wymaga obecności obu składowych. Psycho-

Tabela 1. Cechy psychopatii według Hare’a (2003)

Czynnik I		Czynnik II	
1 – wymiar interpersonalny	<ul style="list-style-type: none"> – łatwość wypowiadania się i powierzchowny urok – zawyżona, nieadekwatnie wysoka samoocena – patologiczne kłamanie – skłonność do oszustwa i manipulowania 	3 – wymiar behawioralny	<ul style="list-style-type: none"> – potrzeba stymulacji – pasożytniczy styl życia – brak długoterminowych celów – impulsywność – nieodpowiedzialność – lekkomyślność
2 – wymiar afektywny	<ul style="list-style-type: none"> – brak poczucia winy i wyrzutów sumienia – powierzchowne emocje (płytki afekt) – brak empatii – nieprzyjmowanie odpowiedzialności za własne działania 	4 – wymiar antyspołeczny	<ul style="list-style-type: none"> – słaba kontrola gniewu; słaba kontrola zachowania – wczesne problemy zachowania – poważne zachowania przestępcze – łamanie zasad zwolnienia warunkowego – kryminalna wszechstronność
<ul style="list-style-type: none"> – przedmiotowe traktowanie partnerów seksualnych (promiskuityzm seksualny) – niestabilne relacje interpersonalne 			

patia bywa rozpatrywana także w ramach innych modeli niż dwuczynnikowy, na przykład w modelu trójczynnikowym (por. Cooke, Michie, 2001; Cooke, Michie, Hart, 2006; Cooke, Michie, Skeem, 2007) czy czteroczynnikowym, obecnie najpowszechniejszym, na który składają się wymiary: interpersonalny, afektywny, antyspołeczny oraz stylu życia (por. tabela 1).

Co istotne, model czteroczynnikowy okazuje się bardziej adekwatny nie tylko w wypadku stosowania narzędzia PCL-R, ale także jego pochodnych, w tym dla wersji dla młodzieży (PCL:YV) (Hare, 2008; Forth, Kosson, Hare, 2003).

Badania nad psychopatią dorosłych dowiodły wszechstronnej wartości tego konstrukt, przyczyniając się do uzyskania przezeń statusu jednego z ważniejszych pojęć psychologii sądowej. Okazał się on wyraźnym wskaźnikiem ryzyka zachowań agresywnych, przestępczych (często nasyconych przemocą), sadyzmu, nadużywania substancji psychoaktywnych, oporności na oddziaływania terapeutyczne, niezdolności do podporządkowania się regułom życia społecznego czy skłonności do powrotu do zachowań dewiacyjnych (Barwiński, Gierowski, 2008; Chase, O'Leary, Heyman, 2001; Hare, 2007; Harris, Rice, 2007; Holt, Meloy, Stack, 1999; Meloy, 2000; Meloy, Gacono, 2000; Pastwa-Wojciechowska, 2004; Porter, Woodworth, 2006; Sanmartin, 2001; Woodworth, Porter, 2002).

MOTYWY STUDIÓW NAD PSYCHOPATIĄ DZIECI I MŁODZIEŻY

Potwierdzona empirycznie użyteczność udoskonalonego konstrukt psychopatii skłoniła badaczy do wysunięcia hipotez o możliwości odniesienia wyników dotychczasowych badań do populacji dzieci i młodzieży, do poszukiwania podobnych zależności i rozumienia podstaw dewiacyjnych zachowań dzieci na podstawie analogicznych korelatów osobowościowych. U podstaw tego podejścia leżało powszechnie podzielane przekonanie, które znalazło wyraz również w kryteriach ICD-10,

iż zaburzenia osobowości, mimo że ich właściwe rozpoznanie jest mało prawdopodobne przed 16.–17. rokiem życia, są stanami rozwojowymi, ujawniającymi się w dzieciństwie lub w okresie dorastania i trwającymi nadal w okresie dorosłości (WHO, 2000).

Analiza piśmiennictwa pozwala na wyodrębnienie kilku motywów rosnącego zainteresowania możliwością odniesienia kategorii psychopatii do grupy dzieci i młodzieży (Frick, 2007; Frick, Barry, Bodin, 2000; Salekin, Lynam, 2010a; Silva da, Rijo, Salekin, 2012): (1) Model psychopatii opracowany przez Hare'a, a następnie rozwijany i udoskonalany przez innych badaczy, dostarczył aparaturę pojęciową do teoretyzowania, zestawiania uzyskiwanych wyników, replikacji badań itp. (2) Model ów stał się punktem wyjścia do konstrukcji dalszych modeli, które – uwzględniając nowe odkrycia – miały udoskonalać koncepcje wczesnej psychopatii (Patrick, 2006). Dzięki temu, że w przeważającej mierze odwołują się one do operacyjnego modelu Hare'a, możliwe jest ich osadzenie i oszacowanie w szerszym kontekście teoretycznym. (3) Badania nad etiologią psychopatii ujawniły znaczenie czynników działających na wczesnych etapach rozwoju, badania retrospektywne zaś – obecność zaburzeń funkcjonowania emocjonalnego, społecznego i zachowania w dzieciństwie i w okresie dorastania u większości psychopatów. (4) Opracowanie narzędzia PCL-R (Hare, 1991) pozwoliło nie tylko na bardziej miarodajną ocenę zaburzenia, ale także zapoczątkowało prace nad narzędziami pomiaru wczesnej postaci psychopatii, między innymi nad zmodyfikowaną wersją dla młodzieży (PCL:YV) (Forth, Kosson, Hare, 2003). (5) Empiryczne potwierdzenie wyraźnie negatywnych skutków społecznych psychopatii wzbudziło zainteresowanie możliwościami redukcji owych społecznych i indywidualnych kosztów poprzez wczesne rozpoznanie i ocenę zagrożenia. (6) Przekonanie, że wczesne rozpoznanie predyktorów psychopatii, umożliwiając ocenę prawdopodobieństwa rozwoju zgodnie z wyodrębnionymi trajektoriami, może się przyczynić do opracowania skutecznych strategii socjalizacji

oraz profilaktyki w zakresie poważnych negatywnych przejawów psychopatii. (7) Pesymizm w zakresie rokowań w terapii dorosłych psychopatów, przejawiających antyspołeczność jeszcze przed osiągnięciem dojrzałości, skłania do pytania o możliwość większej skuteczności zarówno wcześniejszej interwencji mającej na celu poprawę funkcjonowania społecznego, jak i oddziaływań terapeutycznych, mogących zahamować rozwój zaburzenia na początkowym etapie. (8) W przypadku instytucji resocjalizacyjnych trafność rozpoznania wciąż kształtującego się zaburzenia pozwalałaby na różnicowanie jednostek psychopatycznych oraz niepsychopatycznych i dopasowanie do tych grup adekwatnych procedur wychowawczych.

Wczesne rozważania nad biologicznymi, psychologicznymi i społecznymi zwiastunami psychopatii nie opierały się na badaniach empirycznych, lecz na retrospektywnych spekulacjach. Systematyczne badania nad psychopatią u młodzieży zainicjowano na początku lat dziewięćdziesiątych XX wieku. Przełom wyznały pionierskie badania Adelle Forth, Stephe-na Harta i Roberta Hare'a (1990) dotyczące oceny psychopatii w grupie nieletnich przestępców z zastosowaniem zmodyfikowanej wersji PCL-R. Dowiodły one możliwości wyodrębnienia grupy młodzieży charakteryzującej się cechami właściwymi dla psychopatii u dorosłych. Wykazały też, iż adolescenti osiągający wysokie wyniki w zmodyfikowanej wersji PCL-R częściej sprawiali problemy i naruszali reguły w ośrodkach poprawczych. To prekursorskie studium znalazło kontynuację w dalszych badaniach, które wyznaczyły kierunki refleksji nad wczesną psychopatią, a także zainicjowało prace nad odpowiednimi narzędziami diagnostycznymi (Salekin, Lynam, 2010b).

KONTROWERSJE WOKÓŁ ZJAWISKA PSYCHOPATII DZIECI I MŁODZIEŻY

Pomimo powszechnych nadziei, wiązanych z korzyściami wynikającymi z możliwości identyfikacji wczesnych predyktorów psychopatii, niektórzy uczeni sugerują powścią-

gliwość, wskazując na ryzyko związane z tym nurtem badawczym. Wzbudzał on dylematy metodologiczne i etyczne już na początkowym etapie współczesnych badań. Kontrowersje te dotyczą kilku obszarów problemowych.

Przede wszystkim jeśli psychopatię rozpatruje się jako zaburzenie wykształconej osobowości, to czy o takim zaburzeniu można mówić u osób, których rozwój osobowości jeszcze się nie zakończył? Ponadto niektórzy badacze kwestionują zasadność posługiwania się tą kategorią wobec dzieci, wskazując na heterogeniczność grupy niepełnoletnich przejawiających zachowania antyspołeczne. W ich przekonaniu kategoria ta może być nadreprezentowana, ponieważ wiele młodych osób może pasować do objawowej definicji psychopatii (Moffitt, 1993; Seagrave, Grisso, 2002). Zagadnienie to dodatkowo komplikuje normatywna powszechność współwystępowania wielu zaburzeń w okresie adolescencji (Salekin, 2007). Wątpliwości budzi także założenie stabilności cech, mogących być predyktorami psychopatii w dzieciństwie i adolescencji (Edens, Vincent, 2008; Hart, Watt, Vincent, 2002). Problem ten ma zasadnicze znaczenie dla predykcyjnej wartości konstruktu. Mała stabilność cech w toku rozwoju decyduje o niskiej wartości predykcyjnej pojęcia psychopatii, a ich duża stabilność pozwala wnioskować o jego wysokiej użyteczności, choć zarazem sugeruje terapeutyczny pesymizm (Andershed, 2010).

Wielu klinicystów unikało posługiwania się terminem „psychopatia” wobec dorosłych ze względu na jego negatywne konotacje i etykietujący charakter. Pejoratywny wydźwięk miały również określenia, za pomocą których wcześniej opisywano to zaburzenie. Stawia to przed badaczami zadanie rozstrzygnięcia nie tylko tego, czy w odniesieniu do dzieci jest to odpowiedni termin, ale także czy jego stosowanie jest zgodne z zasadami etyki zawodowej, czy nie ma on charakteru stygmatyzującej etykiety. Zagadnienie to nabiera szczególnego znaczenia w kontekście prawnym, gdzie negatywne konotacje (odnośnie do odporności na leczenie, agresywności, przestępczości, recydywizmu, biologicznych podstaw czy niemożności mo-

dyfikacji przez czynniki środowiskowe) mogą wpływać na decyzje podejmowane w sądach (Lyon, Ogloff, 2000; Murrie i in., 2007). Należy przy tym zwrócić uwagę na pogląd, że pewien poziom psychopatyczności, a w zasadzie obecność pewnych elementów obrazu psychopatii, może być w okresie adolescencji normą. W takim wypadku posługiwanie się terminem „psychopatia” mogłoby się wiązać z naznaczaniem osób przejawiających normatywny wzorzec zachowania (Seagrave, Grisso, 2002).

Powyższe zagadnienia miały (i mają nadal) charakter nie tylko dylematów, ale przybrały także postać pytań badawczych. Inspirowane nimi rozwiązania teoretyczne i problemy empiryczne pozwalają na coraz lepsze rozumienie mechanizmów związanych z psychopatologią okresu dzieciństwa i adolescencji oraz na opracowywanie bardziej wyrafinowanych narzędzi diagnostycznych. Wspomniane dylematy pozostają w znacznej mierze nierozstrzygnięte, zaznaczając tym samym istnienie obszaru wymagającego od praktyków szczególnej wrażliwości, a od badaczy – dalszych prac nad udoskonaleniem koncepcji psychopatii.

KIERUNKI BADAŃ NAD PSYCHOPATIĄ DZIECI I MŁODZIEŻY

Współczesne badania nad wczesnym rozpoznawaniem psychopatii prowadzone są wielotorowo. Analiza literatury przedmiotu pozwala na wyodrębnienie kilku podstawowych kierunków badawczych, takich jak prace nad aktualizacją wiedzy w zakresie czynników etiologicznych i mechanizmów rozwoju psychopatii dzieci i młodzieży, nad udoskonalaniem technik i narzędzi pomiaru, nad odniesieniem wczesnej psychopatii do zaburzeń zachowania i emocji, rozpoczynających się w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym.

Prace nad aktualizacją wiedzy w zakresie czynników etiologicznych i mechanizmów rozwoju psychopatii dzieci i młodzieży

Celem tych studiów jest nie tylko gromadzenie wiedzy, ale przede wszystkim uzyskanie pod-

staw do skutecznej interwencji w tym obszarze. Teorie i badania tworzą kilka głównych nurtów badawczych, takich jak: podejście genetyczne, osiągnięcia neuronauki, koncepcja bezduszności-bezuczuciowości, klasyczne teorie osobowości, badanie czynników środowiskowych psychopatii.

Teorie genetyczne

Współczesne badania, składające się na perspektywę genetyczną w etiologii psychopatii, dostarczają empirycznego wsparcia dla klasycznej teorii nieustraszonności Davida Lykken (1983). Podkreślano w niej biologiczne podstawy psychopatii i wskazywano, że czynniki środowiskowe (rodzinne) jedynie w niewielkim stopniu mogą modyfikować biologicznie zdeterminowaną ścieżkę rozwoju dziecka, cechującego się „nieustraszonnością” (Sylvers, Brennan, Lilienfeld, 2011). Wsparcia dla tego nurtu dostarczają badania dzieci adoptowanych, bliźniąt oraz wstępne studia z zakresu genetyki molekularnej (Rhee, Waldman, 2002; Silva da, Rijo, Salekin, 2012; Waldman, Rhee, 2006). Warto zauważyć, iż choć zwolennicy podejścia genetycznego różnią się w zakresie oceny wagi udziału czynników środowiskowych – wielu dowodzi centralnej roli czynnika genetycznego w genezie psychopatii (Ferguson, 2010 za: Silva da, Rijo, Salekin, 2012) – to liczne badania wskazują na wpływ czynników środowiskowych na ujawnianie się genetycznego potencjału (por. Lyman, Loeber, Stouthamer-Loeber, 2008 za: Silva da, Rijo, Salekin, 2012).

Osiągnięcia neuronauki

Badacze zgodnie uznają, iż paradygmat neuronauki dostarcza cennych informacji dla rozumienia psychopatii. Techniki obrazowania czynności i struktury mózgu pozwoliły na identyfikację obszarów mózgu istotnych z perspektywy rozwoju psychopatii – na przykład kluczowego dla rozwoju emocjonalnego i społecznego ciała migdałowatego (Blair, 2006; 2007; Blair, Mitchell, 2009). Uwagę badaczy zwraca zagadnienie wpływu neuroprzekaznika serotoniny na nasilenie objawów

eksternalizacyjnych składników psychopatii (Minzenberg, Siever, 2006). Etiologię psychopatii rozważa się także w kontekście roli osi podwzgórzowo-przysadkowo-nadnerczowej (oś HPA) w genecie proaktywnej i reaktywnej agresji oraz zachowań eksternalizacyjnych (Cicchetti, Rogosch, 2001; Drislane, Vaidyanathan, Patrick, 2013; Glenn i in., 2011; Lopez-Duran i in., 2009) – rezultaty badań wskazują, że zaburzenia osi HPA występujące w dzieciństwie zbiegają się z pojawieniem się problemów w zachowaniu i mogą zakłócać socjalizujący wpływ afektu doświadczanego w sytuacjach interpersonalnych (Minzenberger, Siever, 2006). Badania te dostarczają empirycznych podstaw do wnioskowania o istnieniu niektórych neurologicznych cech afektywnych i poznawczych psychopatii. Wielu badaczy podziela także przekonanie, że mogą one w sposób istotny przyczynić się do zrozumienia mechanizmów rozwoju antyspołeczności.

Teoria bezduszości-bezuczuciowości (callous-unemotional traits – CU)

Analiza czynnikowa cech psychopatycznych u dzieci pozwoliła na wyodrębnienie trzech kluczowych wymiarów: narcyzmu, impulsywności oraz CU (Frick, Barry, Bodin, 2000), co przedstawia tabela 2.

Zdaniem wielu badaczy (Frick, 2007) podział taki najtrafniej opisuje psychopatię dziecięcą i koresponduje z wyodrębnioną u dorosłych strukturą trójczynnikową (Cooke,

Michie, 2001), a – zważywszy, że w badaniach tych nie oceniano pozycji składających się na czynnik czwarty – także ze strukturą czteroczynnikową (Hare, 2003). Wymiar narcyzmu okazuje się skorelowany z kryterialnymi objawami zaburzenia opozycyjno-buntowniczego, a impulsywność – z kryterialnymi objawami ADHD. Przed okresem dorastania większość dzieci z poważnymi problemami zachowania osiąga wysokie wyniki właśnie w tych dwóch wymiarach (Frick, 2007), mają więc one ograniczoną użyteczność w rozpoznawaniu dzieci psychopatycznych. Wartość kryterium w typologizacji antyspołecznej młodzieży zachowują natomiast cechy CU, występujące jedynie u nielicznej grupy dzieci z poważnymi problemami w zachowaniu (White, Frick, 2010).

Mimo że nie wszystkie dzieci z cechami CU przejawiają zachowania agresywne, liczne badania potwierdzają fundamentalną rolę tych cech w modelach etiologii poważnych zachowań antyspołecznych i przestępczości (Fontaine i in., 2011; Forth, Book, 2010; Loney i in., 2003; Munoz, Frick, 2012), nawet w wypadku tych dzieci, które wcześniej nie przejawiały problemów w zachowaniu (Frick i in., 2005). Zgodnie z dotychczasowymi badaniami dzieci z cechami CU charakteryzują między innymi: deficyty poznawcze i neuropsychologiczne, deficyty regulacji emocji, skłonność do agresji reaktywnej i proaktywnej, niska empatia i deficyt poczucia winy, brak wyrzutów sumienia w związku z negatywnymi dla innych skutkami zachowań, sprawność intelektualna,

Tabela 2. Wymiary wynikające z czynnikowej analizy cech psychopatycznych u dzieci (Frick, 2007)

Narcyzm	Impulsywność	Chłód – aemocjonalność
Uważa się za ważniejszego od innych. Nadmiernie przechwala się. Wykorzystuje lub oszukuje innych. Dokucza innym. Gniewa się, gdy jest korygowany. Emocje zdają się splotone.	Działa bez namysłu, nie planuje. Angażuje się w ryzykowne działania. Obwinia innych o pomyłki. Łatwo się nudzi.	Nie troszczy się o uczucia innych. Nie czuje się źle lub winny z powodu nieprawości. Nie dba o zadania domowe. Nie dotrzymuje obietnic. Nie okazuje emocji. Nie utrzymuje związków z tymi samymi znajomymi.

niski poziom lęku, skłonność do podejmowania zachowań nowych i ryzykownych, trudności w rozpoznawaniu ekspresji emocjonalnej, niższy poziom rozumienia moralnego, niska emocjonalna reaktywność na karę itp. Rezultaty badań wskazują, że obecność cech CU silnie oddziałuje na rozwój poznawczy, emocjonalny, neurologiczny i społeczny (Silva da, Rijo, Salekin, 2012).

Hipotezy dotyczące etiologii tych cech są zróżnicowane: badacze sugerują rolę surowego stylu wychowawczego (Frick i in., 2003a; 2003b), podkreślają znaczenie niskiego poziomu lęku w połączeniu ze stylem wychowawczym opartym na ciągłym i nieprzemysłanym karaniu (Bayliss, Miller, Henderson, 2010), zaznaczają rangę temperamentu, w szczególności temperamentu o cesze nieustraszoneści (Frick, Morris, 2004; Sylvers i in., 2011), dowodzą, że nieustraszoneść i pozbawienie zahamowań mogą utrudniać uwewnętrznianie reguł i socjalizację (Pardini, Lochman, Powel, 2007), zwracają uwagę na deficyt biologicznego mechanizmu hamowania przemocy, oparte go na ocenie emocjonalnych wskazówek cierpienia u innego człowieka (Blair, 2005; Blair i in., 2001). Perspektywy te po części łączy triarchiczna konceptualizacja psychopatii (Patrick, Fowles, Krueger, 2009; Patrick, 2010), zgodnie z którą rozwój dzieci o nieustraszonym charakterze może przebiegać według odmiennych niż u pozostałych dzieci ścieżek rozwojowych i wskutek działania rozmaitych czynników temperamentalnych i środowiskowych może prowadzić do ukształtowania albo cechy zuchwałości (*boldness*), albo złośliwości (*meanness*).

Badacze podjęli także problem stabilności-zmienności tych wczesnych predyktorów psychopatii. Uzyskane wyniki w przeważającej mierze dowodzą stałości cech CU w toku rozwoju, zwłaszcza w dzieciństwie. Dowiedziono jednak również, iż cechy te mogą podlegać pewnej modyfikacji wskutek oddziaływań czynników społecznych (wychowawczych) (Fontaine i in., 2011; Frick i in., 2003a; Frick i in., 2003b; Salekin, Worley, Grimes, 2010).

Teorie osobowości

Zwolennicy rozumienia psychopatii jako konfiguracji cech osobowościowych rozważają ją w kategoriach modeli osobowości osób dorosłych, na przykład trójczynnikowego modelu Eysencka, trójczynnikowego modelu Tellegena oraz pięcioczynnikowego modelu osobowości Costa i McCrae (Lynam, 2002; 2010; Lynam, Derefinko, 2006; Miller i in., 2001; Widiger, Lynam, 2003). Zgodnie z właściwym tym koncepcjom dymensionalnym podejściem uważa się, że psychopatia stanowi skrajny wariant wymiarów cech osobowości niezaburzonej. Profil psychopatycznej osobowości u młodzieży, naszkicowany za pomocą składników modelu osobowości, ma pomóc w identyfikacji (bądź konfiguracji tych składników), które mają charakter podstawowy i przyczyniają się do niepożądanych społecznie i nieadaptacyjnych zachowań.

Podejście takie skłania do rozważań nad stabilnością cech osobowości w dzieciństwie, adolescencji i dorosłości. Badania nad stabilnością cech osobowości, zwłaszcza wobec niewielu badań longitudinalnych w tym obszarze, nie pozwalają na udzielenie jednoznacznej odpowiedzi. W opinii zwolenników podejścia osobowościowego dotychczasowe wyniki pozwalają na przyjęcie istnienia pewnych cech już w dzieciństwie i ich stabilności – od przeciętnej po wysoką – między dzieciństwem, adolescencją i dorosłością (Lynam, Loeber, Stouthamer-Loeber, 2008; Lynam i in., 2009).

Rola czynników środowiskowych

Badania nad udziałem czynników środowiskowych w etiologii psychopatii demonstrują ważność szerokiego zakresu zmiennych. Dla przykładu badania rodziców i rodzin dzieci psychopatycznych ujawniły, że na rozwój cech i wzorców zachowań, ujmowanych w ramach dziecięcej psychopatii, wpływ miały: psychopatyczność rodziców, nieprzewidywalne i niekonsekwentne karanie, punitywność rodziców w zakresie kar fizycznych, brak wzmocnień dla pożądanego zachowań, chłód i dystans ze strony rodziców, niski stopień ich

zaangażowania, uboga komunikacja rodziców z dzieckiem, konflikty między rodzicami, przestępczość rodziców bądź rodzeństwa, depresyjność matki, zaburzenia w rozwoju umiejętności czytania w umyśle innej osoby (mentalizacji) u rodziców i dzieci, zaniedbywanie dziecka, niski status ekonomiczny, antysocjalność rówieśników (Farrington, Ullrich, Salekin, 2010; Ha, Sharp, Goodyer, 2011; Van den Berg, Oei, 2009). Warto dostrzec, że studia w zakresie wpływu czynników środowiskowych dostarczają wiedzy nie tylko o czynnikach ryzyka w rozwoju psychopatii, ale także o czynnikach chroniących. Należy także zwrócić uwagę, że wiele badań koncentrowało się na wpływie określonych czynników ryzyka dla rozwoju raczej zachowań antyspołecznych niż psychopatii. Wskazuje to na konieczność dalszych badań w tym zakresie, a także poszukiwania modeli teoretycznych, które pozwolą na zidentyfikowanie mechanizmów przyczynowych, organizujących zidentyfikowane już czynniki.

Prace nad udoskonalaniem technik i narzędzi pomiaru psychopatii

Już na początkowym etapie badań zdano sobie sprawę z nieadekwatności posługiwania się kryteriami zawartymi w metodach skonstruowanych dla populacji dorosłych, przede wszystkim w PCL-R (Hare, 1991; 2003). Narzędzie to zachowało jednak swoją wartość, stając się podstawą: (1) adaptacji narzędzi do oceny psychopatii u dorosłych do populacji dzieci i młodzieży; (2) tworzenia metod nowych, adekwatnych do poziomu rozwoju osób badanych (tabela 3).

Sytuacja ta ułatwia wzajemne odnoszenie do siebie wyników uzyskiwanych w grupach dzieci i młodzieży oraz w populacji dorosłych. Podobnie jak w przypadku metod przeznaczonych do oceny dorosłych wszystkie spośród przedstawionych narzędzi zawierają pozycje odnoszące się do wymiarów afektywnego, interpersonalnego i behawioralnego, a więc ujmują zarówno psychopatyczną osobowość, jak i związane z nią zachowania antyspołeczne i dewiacyjne.

Pomimo że narzędzia te zweryfikowano pod względem właściwości psychometrycznych, posługiwanie się nimi wzbudza kilka wątpliwości: (1) niektórzy badacze kwestionują badanie dzieci i młodzieży na podstawie narzędzi skonstruowanych do oceny dorosłych (Seagrave, Grisso, 2002), zwracając uwagę na niedostatki w rozumieniu zjawiska psychopatii dorosłych czy brak uzgodnień co do wyraźnego rozwojowego modelu psychopatii; (2) nie ma satysfakcjonującego wyjaśnienia określonych różnic między strukturą czynnikową psychopatii dorosłych i dzieci, czego przykładem jest wysoka korelacja narcyzmu z impulsywnością u dzieci, zamiast spodziewanego na podstawie analiz dorosłych związku narcyzmu i cech CU (Frick, Hare, 2001); (3) brak dostatecznej stałości w obrębie struktur czynnikowych, zarówno w badaniu danym narzędziem, jak i w pomiarach z zastosowaniem różnych narzędzi; (4) zgodność ocen sporządzanych przez różnych oceniających często bywa niezadowalająca; (5) nie ma danych potwierdzających adekwatność narzędzi do oceny psychopatii w przypadku dziewcząt oraz przedstawicieli grup etnicznych (Edens, Vincent, 2008).

Pomimo tych wątpliwości należy podkreślić szybkie tempo prac nad narzędziami diagnozy psychopatii dzieci i młodzieży, jak również koncentrację na poszukiwaniu odpowiedzi na powyższe kwestie (Andershed i in., 2008; Bijttebier, Decoene, 2009; Vincent, 2012).

Prace nad odniesieniem wczesnej psychopatii do zaburzeń zachowania i emocji rozpoczynających się w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym

Dotychczasowe klasyfikacje diagnostyczne (APA, 2000; WHO, 2000) nie uwzględniały odrębnego zespołu psychopatologicznego ani psychopatii dorosłych, ani tym bardziej psychopatii dzieci i młodzieży. W DSM zachowania antyspołeczne ujęto w ramach zaburzenia opozycyjno-buntowniczego (ODD) oraz zaburzenia zachowania (CD). Pomimo zastrzeżeń niektórych badaczy, iż antysocjalność

Tabela 3. Wybrane narzędzia pomiaru cech psychopatycznych u dzieci (Kotler, McMahon, 2010)

Narzędzie	Źródło oceny	Wiek	Liczba pozycji	Skala	Czynniki
Psychopathy Checklist: Youth Version (PCL:YV) (Forth, Kosson, Hare, 2003)	Wykwalifikowany oceniający	13+	20	0–2	2 czynniki: interpersonalny-afektywny, społecznie dewiantyczny styl życia lub 3 bądź 4 czynniki: interpersonalny, afektywny, behawioralny (styl życia/antyspołeczność)
Antisocial Process Screening Device (APSD) (Frick, Hare, 2001)	Rodzic, nauczyciel, osoba badana	4–18	20	0–2	2 czynniki: impulsywność (problemy w zachowaniu), bezduszość-bezuczuciowość lub 3 czynniki: impulsywność, narcyzm, bezduszość-bezuczuciowość
Child Psychopathy Scale (CPS) (Lynam, 1997)	Rodzic	12+	12	Zróżnicowane	jedynie wynik ogólny
Youth Psychopathic Traits Inventory (YPI) (Andershed i in., 2002)	Osoba badana	12+	50	1–4	wielkościowość/manipulatywność, bezduszość-bezuczuciowość, impulsywność/nieodpowiedzialność
Psychopathy Content Scale (PCS) (Murrie, Cornell, 2000)	Osoba badana	12–18	36	Prawda-falsz	interpersonalny, afektywny, styl życia

w okresie adolescencji nie musi świadczyć o początkach zaburzenia osobowości (Moffitt, 1993), badania nad wczesnymi oznakami psychopatii wskazują, iż konstrukt ten w wyraźny sposób pozwala na wyodrębnienie spośród osób antyspołecznych tych, które są szczególnie skłonne do reaktywnych i proaktywnych zachowań agresywnych oraz przestępczych (Asscher i in., 2011; Vaughn, Howard, DeLisi, 2008). Osoby te wyłoniono, identyfikując w ramach zróżnicowanej wewnętrznie grupy podtypy, u których z zaburzeniami zachowania współwystępowały inne zaburzenia: zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (ADHD) oraz zaburzenie opozycyjno-buntownicze (ODD). Przyjęto, iż jako dziecięcy zwiastun psychopatii traktować można zaburzenie łączone (CD i ADHD)

(Forth, Mailloux, 2000). Obecność cech CU pozwoliła na podzielenie tej grupy na osoby charakteryzujące się zachowaniem impulsywnym oraz te o rysie psychopatycznym. Owa ostatnia podgrupa wykazywała większą różnorodność symptomów ODD i CD, a także znacznie wyższą skłonność do łamania prawa.

Odmienność obrazów obu wyłonionych grup podkreśla zróżnicowanie w korelacjach z istotnymi teoretycznie zmiennymi: dzieci z cechami CU rzadziej wykazują deficyty intelektualne, są bardziej skłonne do aktywności zorientowanych na pobudzenie, częściej pochodzą z rodzin, w których rodzice stosowali dezadaptacyjne strategie wychowawcze, są mniej wrażliwe na karę itp. Na podstawie przeprowadzonych badań można wysnuć wnioski, że wysoki poziom cech CU jest cha-

rakterystyczny dla osób z zaburzeniami zachowania przejawiającymi się już w dzieciństwie (Moffitt i in., 1996). Zdaniem badaczy kombinacja kategorii CD z cechami CU pozwala na stworzenie stosunkowo homogenicznej etiologicznie grupy o najwyższym prawdopodobieństwie rozwoju psychopatii w dorosłości.

ZAKOŃCZENIE

Z racji złożoności zagadnienia i liczby badań poświęconych psychopatii dzieci i młodzieży analiza ta jedynie w części może sprostać założonemu celowi. Ukazuje, że studia w tym obszarze prowadzone są w ramach rozmaitych nurtów, akcentujących znaczenie różnorodnych czynników i mechanizmów. Badacze zmagają się przy tym z poważnymi problemami natury metodologicznej i etycznej, które po części ujęto w niniejszym artykule. Od odpowiedzi na związane z nimi pytania w dużej mierze zależy będzie użyteczność tego pojęcia w odniesieniu do dzieci i młodzieży. Aktualny stan badań wyraźnie wskazuje na wieloczynnikową i złożoną etiologię psychopatii, zmienność jej obrazu w toku rozwoju i plastyczną stabilność w zakresie wybranych cech. Sytuacja ta skłania do poszukiwania paradygmatów zdolnych rozstrzygać pojawiające się problemy.

Niektórzy badacze traktują perspektywę psychopatologii rozwojowej jako najbardziej obiecującą ramę dla badań w obszarze psychopatii dzieci i młodzieży (Frick, Viding, 2009; Salekin, Frick, 2005). Podejście to ułatwia rozstrzygnięcie dylematu dotyczącego normatywności i dezadaptacyjności zachowań mogących świadczyć o psychopatyczności w okresie adolescencji. Ujęcie cech w kategoriach reguł ekwifinalności i ekwipotencjalności umożliwia zrozumienie zmienności i stałości obrazu psychopatii w toku rozwoju oraz współwystępowania rozmaitych form psychopatologii, oczekiwanego z rozwojowego punktu widzenia. Osadzenie badań i analiz teoretycznych w tej właśnie ramie teoretycznej pozwoli na łączne uwzględnienie rozpoznawanych czynników ryzyka i czynników chroniących. Interakcyjny charakter takiego modelu (ujmującego interakcję i wzajemne przekształcanie cech indywidualnych i środowiska) umożliwi (1) uchwycenie trajektorii rozwojowych psychopatii, (2) odpowiedź na pytanie o wewnętrzną homogeniczność lub heterogeniczność grupy dzieci i młodzieży identyfikowanych jako psychopatyczne, (3) rozpoznanie mechanizmów podtrzymywania zaburzenia, co pozwoli na efektywną interwencję, prowadzącą do powrotu do optymalnej linii rozwoju.

BIBLIOGRAFIA

- American Psychiatric Association (2000), *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, 4th ed., text rev. Washington: American Psychiatric Association.
- Andershed H. (2010), Stability and Change of Psychopathic Traits. Psychopathy [w:] R.T. Salekin, D.R. Lynam (eds), *Handbook of child and adolescent psychopathy*, 233–250. New York: Guilford Press.
- Andershed H., Gustafson S.B., Kerr M., Stattin H. (2002), The usefulness of self-reported psychopathy-like traits in the study of antisocial behavior among non-referred adolescents. *European Journal of Personality*, 16, 383–402.
- Andershed H., Köhler D., Eno Loudon J., Hinrichs G. (2008), Does the three-factor model of psychopathy identify a problematic subgroup of young offenders? *International Journal of Law and Psychiatry*, 31, 189–198.
- Asscher J.J., van Vugt E.S., Stams G.J., Dekovic M., Eichelsheim V.I., Yousfi S. (2011), The relationship between juvenile psychopathic traits, delinquency and (violent) recidivism: A meta-analysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52, 11, 1134–1143.
- Bartol C.R., Bartol A.M. (2005), *Criminal Behavior. A Psychosocial Approach*. New Jersey: Pearson Education.

- Barwiński Ł., Gierowski J.K. (2008), Controversies around the concept of psychopathy and its usefulness in forensic psychological reporting concerning adolescents. *Problems of Forensic Sciences*, LXXVI, 382–402.
- Bayliss C., Miller A., Henderson C. (2010), Psychopathy development and implications for early interventions. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 24, 71–80.
- Bijttebier P., Decoene S. (2009), Assessment of psychopathic traits in children and adolescents. *European Journal of Psychological Assessment*, 25, 157–163.
- Blair R.J.R. (2005), Applying a cognitive neuroscience perspective to the disorder of psychopathy. *Developmental Psychopathology*, 17, 865–891.
- Blair R.J.R. (2006), Subcortical Brain Systems in Psychopathy: The Amygdala and Associated Structures [w:] C.J. Patrick (ed.), *Handbook of psychopathy*, 296–312. New York: The Guilford Press.
- Blair R.J.R. (2007), The amygdala and the ventromedial prefrontal cortex in morality and psychopathic tendencies. *Trends in Cognitive Sciences*, 11, 387–392.
- Blair R.J.R., Colledge E., Murray L., Mitchell D.G.V. (2001), A selective impairment in the processing of sad and fearful expressions in children with psychopathic tendencies. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 29, 491–498.
- Blair R.J.R., Mitchell D.G.V. (2009), Psychopathy, attentions and emotion. *Psychological Medicine*, 39, 543–555.
- Chase K.A., O’Leary K.D., Heyman R.E. (2001), Categorizing partner violent men within the reactive-proactive typology model. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69, 567–572.
- Cicchetti D., Rogosch F.A. (2001), The impact of child maltreatment and psychopathology in neuroendocrine functioning. *Development and Psychopathology*, 13, 783–804.
- Cooke D.J., Michie C. (2001), Refining the construct of psychopathy: Towards a hierarchical model. *Psychological Assessment*, 9, 3–13.
- Cooke D.J., Michie C., Hart S.D. (2006), Facets of Clinical Psychopathy. Toward Clearer Measurement. [w:] C.J. Patrick (red.), *Handbook of psychopathy*, 91–106. New York: The Guilford Press.
- Cooke D.J., Michie C., Skeem J. (2007), Understanding the structure of the Psychopathy Checklist-Revised. An Exploration of methodological confusion. *British Journal of Psychiatry*, 190, 39–50.
- Drislane L.E., Vaidyanathan U., Patrick C.J. (2013), Reduced cortical call to arms differentiates psychopathy from antisocial personality disorder. *Psychological Medicine*, 43, 4, 825–835.
- Edens J.F., Vincent G.M. (2008), Juvenile psychopathy: A clinical construct in need of restraint? *Journal of Forensic Psychology Practice*, 8, 186–197.
- Farrington D.P., Ullrich S., Salekin R.T. (2010), Environmental Influences on Child and Adolescent Psychopathy [w:] R.T. Salekin, D.R. Lynam (eds), *Handbook of child and adolescent psychopathy*, 203–230. New York: Guilford Press.
- Fontaine N.M.G., McCrory E.J.P., Boivin M., Moffitt T.E. (2011), Predictors and outcomes of joint trajectories of callous-unemotional traits and conduct problems in childhood. *Journal of Abnormal Psychology*, 120, 730–742.
- Forth A.E., Book A.S. (2010), Psychopathic traits in children and adolescents: The relationship with antisocial behaviors and aggression [w:] R.T. Salekin, D.R. Lynam (eds), *Handbook of child and adolescent psychopathy*, 251–283. New York: Guilford Press.
- Forth A.E., Hart S.D., Hare R.D. (1990), Assessment of psychopathy in male young offenders. *Psychological Assessment*, 2, 342–344.
- Forth A.E., Kosson D., Hare R.D. (2003), *The Hare Psychopathy Checklist: Youth Version (PCL:YV)*. Toronto: Multi-Health Systems.
- Forth A.E., Mailloux D.L. (2000), Psychopathy in Youth: What Do We Know? [w:] C.B. Gacono (ed.), *The Clinical and Forensic Assessment of Psychopathy: A Practitioner’s Guide*, 25–54. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.
- Frick P.J. (2007), Using the Construct of Psychopathy to Understand Antisocial and Violent Youth [w:] H. Hervé, J.C. Yuille (eds), *The Psychopath: Theory, Research, and Practice*, 343–367. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.
- Frick P.J., Barry C.T., Bodin S.D. (2000), Applying the Concept of Psychopathy to Children: Implications for the Assessment of Antisocial Youth [w:] C.B. Gacono (ed.), *The Clinical and Forensic Assessment of Psychopathy: A Practitioner’s Guide*, 1–24. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.

- Frick P.J., Cornell A.H., Barry C.T., Bodin S.D., Dane H.E. (2003a), Callous-unemotional traits and conduct problems in the prediction of conduct problem severity, aggression, and self-report of delinquency. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 31, 457–470.
- Frick P. J., Hare R.D. (2001), *The Antisocial Process Screening Device (APSD)*. Toronto: Multi-Health Systems.
- Frick P.J., Kimonis E.R., Dandreaux D.M., Farrel J.M. (2003b), The four-year stability of psychopathic traits in non-referred youth. *Behavioral Sciences & the Law*, 21, 713–766.
- Frick P.J., Morris A.S. (2004), Temperament and developmental pathways to conduct disorder. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33, 1, 54–68.
- Frick P.J., Stickle T.R., Dandreaux D.M., Farrel J.M., Kimonis E.R. (2005), Callous-unemotional traits in predicting the severity and stability of conduct problems and delinquency. *Journal of Abnormal Psychology*, 33, 471–487.
- Frick P.J., Viding E. (2009), Antisocial behavior from a developmental psychopathology perspective. *Developmental and Psychopathology*, 21, 1111–1131.
- Glenn A.L., Raine A., Schug R.A., Gao Y., Granger D.A. (2011), Increased testosterone-to-cortisol ratio in psychopathy. *Journal of Abnormal Psychology*, 120, 389–399.
- Ha C., Sharp C., Goodyer I. (2011), The role of child and parental mentalizing for the development of conduct problems over time. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 20, 291–300.
- Hare R.D. (1991), *The Hare Psychopathy Checklist-Revised*. Toronto: Multi-Health Systems.
- Hare R.D. (2003), *Hare PCL-R: 2nd Edition*. Toronto: Multi-Health Systems.
- Hare R.D. (2007), *Psychopathic Aggression: The Dark Side of Personality*. Niepublikowany wykład prezentowany w serii: Science and Society: Basic Emotions (Emociones básicas: El impacto de la ciencia sociedad). Fundacion Santander, Madrid, Spain, March 15, 2007.
- Hare R.D. (2008), Psychological Instruments in the Assessment of Psychopathy [w:] A. Felthous, H. Sass (eds), *The International Handbook of Psychopathic Disorders and the Law*, 41–67. Chichester: John Wiley and Sons, Ltd.
- Hare R.D., Neumann C.S. (2006), The PCL-R assessment of psychopathy. Development, structural properties, and new directions [w:] C.J. Patrick (ed.), *Handbook of psychopathy*, 58–88. New York: The Guilford Press.
- Harris G.T., Rice M.E. (2007), Psychopathy Research at Oak Ridge: Skepticism Overcome [w:] H. Hervé, J.C. Yuille (eds), *The Psychopath: Theory, Research, and Practice*, 57–76. Lawrence Erlbaum Associates.
- Hart S.D., Watt K., Vincent G.M. (2002), Commentary on Seagrave and Grisso: Impressions of the state of the art. *Law and Human Behavior*, 26, 241–245.
- Holt S.E., Meloy J.R., Stack S. (1999), Sadism and psychopathy in violent and sexually violent offenders. *Journal of Abnormal Psychology*, 110, 423–432.
- Kotler J., McMahon R. (2010). Assessment of child and adolescent psychopathy [w:] R. Salekin, D. Lynam (eds), *Handbook of Child and Adolescent Psychopathy*, s. 79–112. New York: The Guilford Press.
- Loney B.R., Frick P.J., Clements C.B., Ellis M.L., Kerlin K. (2003), Callous-Unemotional Traits, Impulsivity, and Emotional Processing in Adolescents With Antisocial behavior Problems. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 32, 1, 66–80.
- Lopez-Duran N.L., Olson S.L., Hajal N.J., Felt B.T., Vazquez D.M. (2009), Hypothalamic pituitary adrenal axis functioning in reactive and proactive aggression in children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 37, 169–182.
- Lykken D.T. (1983), Nieustraszość – jej beztroski urok i śmiertelne niebezpieczeństwo. *Nowiny Psychologiczne*, 6–7, 34–44.
- Lynam D.R. (1997), Pursuing the psychopath: Capturing the fledgling psychopath in a nomological net. *Journal of Abnormal Psychology*, 106, 425–438.
- Lynam D.R. (2002), Psychopathy from the perspective of the five-factor model of personality [w:] P.T. Costa, T.A. Widiger (eds), *Personality disorders and the Five-Factor Model of personality*, 325–348. Washington: American Psychological Association.
- Lynam D.R. (2010), Child and adolescent psychopathy and personality [w:] R.T. Salekin, D.R. Lynam (eds), *Handbook of child and adolescent psychopathy*, 179–201. New York: Guilford Press.

- Lynam D.R., Derefinko K.J. (2006), Psychopaty and Personality [w:] C.J. Patrick (ed.), *Handbook of psychopathy*, 133–155. New York: The Guilford Press.
- 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, 1133–1153.
- 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, 228–243.
- Lyon D.R., Ogloff R.P. (2000), Legal and ethical issues in psychopathy assessment [w:] C.B. Gacono (ed.), *The Clinical and Forensic Assessment of Psychopathy: A Practitioner's Guide*, 139–174. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.
- Meloy J.R. (2000), The nature and dynamics of sexual murder: An integrative review. *Aggression and Violent Behavior*, 5, 1–22.
- Meloy J.R., Gacono C.B. (2000), Assessing Psychopathy: Psychological Testing and Report Writing [w:] C.B. Gacono (ed.), *The Clinical and Forensic Assessment of Psychopathy: A Practitioner's Guide*, 231–250. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.
- Miller J.D., Lynam D.R., Widiger T.A., Leukefeld C. (2001), Personality Disorders as Extreme Variants of Common Personality Dimensions: Can the Five-Factor Model Adequately Represent Psychopathy? *Journal of Personality*, 69, 2, 253–276.
- Minzenberger M.J., Siever L.J. (2006), Neurochemistry and Pharmacology of Psychopathy and Related Disorders [w:] C.J. Patrick (ed.), *Handbook of psychopathy*, 251–277. New York: The Guilford Press.
- Moffitt T.E. (1993), Adolescence-limited and life course persistent antisocial behavior: A developmental taxonomy. *Psychological Review*, 100, 674–701.
- Moffitt T.E., Caspi A., Dickson N., Silva P., Stanton W. (1996), Childhood-onset versus adolescent-onset antisocial conduct problems in males: Natural history from ages 3 to 18 years. *Development and Psychopathology*, 8, 399–424.
- Munoz L.C., Frick P.J. (2012), Callous-unemotional traits and their implication for understanding and treating aggressive and violent youths. *Criminal Justice and Behavior*, 39, 794–813.
- Murrie D.C., Boccaccini M.T., McCoy W., Cornell D.G. (2007), Diagnostic labeling in juvenile court: How do descriptions of psychopathy and conduct disorder influence judges? *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 36, 228–241.
- Murrie D.C., Cornell D.G. (2000), The Millon Adolescent Clinical Inventory and psychopathy. *Journal of Personality Assessment*, 75, 110–125.
- Pardini D.A., Lochman J.E., Powel N. (2007), The development of callous-unemotional traits and antisocial behavior in children: Are there shared and/or unique predictors? *Journal of Child and Adolescent Psychology*, 36, 319–333.
- Pastwa-Wojciechowska B. (2004), *Naruszanie norm prawnych w psychopatii. Analiza kryminologiczno-psychologiczna*. Gdańsk: Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego.
- Patrick C. (2006), Back to the future: Cleckley as guide to the next generation of psychopathy research [w:] C. Patrick (ed.), *Handbook of psychopathy*, 605–617. New York: Guilford Press.
- Patrick C. (2010), Conceptualizing the Psychopathic Personality [w:] R.T. Salekin, D.R. Lynam (eds), *Handbook of child and adolescent psychopathy*, 15–48. New York: Guilford Press.
- Patrick C.J., Fowles D.C., Krueger R.F. (2009), Triarchic conceptualization of psychopathy: Developmental origins of disinhibition, boldness, and meanness. *Development and Psychopathology*, 21, 913–928.
- Porter S., Woodworth M. (2006), Psychopathy and Aggression [w:] C.J. Patrick (ed.), *Handbook of psychopathy*, 481–494. New York: The Guilford Press.
- Rhee S.H., Waldman I.D. (2002), Genetic and environmental influences on antisocial behavior: A meta-analysis of twin and adoption studies. *Psychological Bulletin*, 128, 3, 490–592.
- Salekin R.T. (2007), Psychopathy in Children and Adolescents [w:] Ch.J. Patrick (ed.), *Handbook of psychopathy*, 389–414. New York: The Guilford Press.
- 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.
- Salekin R.T., Lynam D.R. (2010a), Child and Adolescent Psychopathy [w:] R.T. Salekin, D.R. Lynam (eds) *Handbook of Child and Adolescent Psychopathy*, 1–12. New York: Guilford Press.

- Salekin R.T., Lynam D.R. (2010b), Child and Adolescent Psychopathy: The Road Ahead [w:] R.T. Salekin, D.R. Lynam (eds), *Handbook of Child and Adolescent Psychopathy*, 399–420. New York: Guilford Press.
- Salekin R.T., Worley B., Grimes R.D. (2010), Treatment of psychopathy: A review and brief introduction to the mental model approach for psychopathy. *Behavioral Sciences & the Law*, 28, 235–266.
- Sanmartin J. (2001), Concept and History of the Serial Killer [w:] A. Raine, J. Sanmartin (eds), *Violence and Psychopathy*, 91–104. New York: Kluwer Academic.
- Seagrave D., Grisso T. (2002), Adolescent Development and the Measurement of Juvenile Psychopathy. *Law and Human Behavior*, 26, 2, 219–239.
- Silva da D.R., 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 Science*, 40, 269–277.
- Sylvers P.D., Brennan P.A., Lilienfeld S.O. (2011), Psychopathic traits and preattentive threat processing in children: A novel test of the fearlessness hypothesis. *Psychological Science*, 22, 1280–1287.
- Van den Berg A., Oei T.I. (2009), Attachment and psychopathy in forensic patients. *Mental Health Review Journal*, 14, 3, 40–51.
- 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.
- Vincent G.M. (2012), What to do about adolescent psychopathy? *International Journal of Forensic Mental Health*, 11, 87–90.
- Waldman I.D., Rhee S.H. (2006), Genetic and Environmental Influences on Psychopathy [w:] C.J. Patrick (ed.), *Handbook of psychopathy*, 205–228. New York: The Guilford Press.
- White S.F., Frick J. (2010), Callous-Unemotional Traits and Their Importance to Causal Model of Severe Antisocial Behavior in Youth [w:] R.T. Salekin, D.R. Lynam (eds), *Handbook of Child and Adolescent Psychopathy*, 135–155. New York: Guilford Press.
- Widiger T.A., Lynam D.R. (2003), Psychopathy and the Five-Factor Model of Personality [w:] Th. Millon, E. Simonsen, M., Birket-Smith, R.D. Davis (eds). *Psychopathy. Antisocial, Criminal and Violent Behavior*, 171–187. New York: The Guilford Press.
- World Health Organization (2000), *Klasyfikacja Zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10. Opisy kliniczne i wskazówki diagnostyczne*. Kraków: Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne „Vesalius”.
- Woodworth M., Porter, S. (2002), In Cold Blood: Characteristics of Criminal Homicides as a Function of Psychopathy. *Journal of Abnormal Psychology*, 111, 3, 436–445.