

Zijn alle psychopaten hetzelfde?
Komt psychopathie alleen bij
criminelen voor? Zijn ze te behandelen?
Zijn er bij kinderen psychopathische
trekken vast te stellen? Kunnen
personen met psychopathische trekken
in het bedrijfsleven succesvol zijn?
Kasia Uzieblo en Wineke Smid buigen
zich over enkele veronderstellingen
over psychopathie die zowel leven
onder leken als professionals.
‘De assumptie dat “psychopaten”
onbehandelbaar en dus “hopeloos”
zijn, moeten we toch stilaan
achterwege laten.’

MEER NUANCE VOOR PRAKTIJK EN GROTE PUBLIEK

WAAROM WE HET VAAK MIS HEBBEN OVER PSYCHOPATHIE

Hij pakt je in, vreet je op en gooit je weg ... Mijn broer is een psychopaat en een seriemoordenaar,' zei Astrid Holleeder over haar broer tijdens het Vandros-strafproces. Willem Holleeder werd op 4 juli 2019 veroordeeld voor vijf moorden, een doodslag en een poging tot moord. Tijdens een van haar verklaringen stelt Astrid Holleeder dat ze geen hoop op verbetering heeft: 'Ik heb geen wraakgevoelens – hij is ziek. Hij kan niet anders. Hij is zo. Het enige wat helpt zijn vier muren' (Thijssen & Stoker, 2019). De discussie of Willem Holleeder al dan niet een 'psychopaat' is, laten we graag aan anderen over. Wat ons hier meer intrigeert is de veronderstelling van Astrid Holleeder dat personen met psychopatische trekken onbehandelbaar/onveranderbaar zijn.

In dit artikel buigen wij ons over enkele veronderstellingen over psychopathie die we in de media maar ook bij professionals regelmatig tegenkomen. Is het juist om aan te nemen dat iedere 'psychopaat' hetzelfde is? Komt psychopathie enkel bij criminelen voor? Brengen behandelprogramma's geen enkele verandering teweeg bij deze doelgroep? Kunnen we hen beter levenslang opsluiten, ervan uitgaande dat ze toch allemaal zullen recidiveren? Klopt het dat we bij kinderen geen psychopatische trekken kunnen vaststellen?

En tenslotte, kunnen personen met psychopatische trekken bijvoorbeeld in het bedrijfsleven succesvol zijn? Door deze vragen aan de hand van empirische evidentie te beantwoorden, beogen we de nodige duidelijkheid te scheppen over een persoonlijkheidsconstruct dat reeds decennia lang leken en professionals fascineert.

EEN COMPLEX CONSTRUCT

Foutieve veronderstellingen vloeien in eerste instantie voort uit een beperkt of onjuist begrip van het construct. Het is dus van belang om eerst stil te staan bij wat psychopathie al dan niet inhoudt. Psychopathie is een persoonlijkheidsstructuur waarbij problemen op het affectieve, interpersoonlijke en gedragsmatige domein vastgesteld kunnen worden. Personen met psychopatische trekken ervaren nauwelijks angst in gevaarlijke en bedreigende situaties. Wanneer ze toch emoties tonen, dan zijn deze emoties vaak van korte duur en zelden doorleefd. Berouw en schuldgevoelens zijn hen vreemd. Ze bekommeren zich niet om de gevoelens, de rechten en het welzijn van anderen. Psychopatische personen deinzen er niet voor terug om oppervlakkige charme, manipulatie en/of leugenachtig gedrag in te zetten om bepaalde egocentrische doelen te bereiken. Daarnaast handelen deze personen

doorgaans impulsief en worden ze gedreven door een grote honger naar nieuwe prikkels. Ze zullen zelden verantwoordelijkheid nemen voor hun gedrag. Hun levensgeschiedenis toont aan dat ze maar moeilijk van hun fouten leren: ze starten doorgaans op zeer jonge leeftijd met het vertonen van ernstige gedragsproblemen en antisociaal gedrag, wat doorgaans uitmondt in een levenslang patroon van antisociaal en crimineel gedrag (Hare, 2003).

Personen met psychopathische trekken ervaren nauwelijks angst in gevaarlijke en bedreigende situaties

Het geschetste beeld is dat van een prototypische psychopathische persoon die maximaal scoort op alle aspecten die onder het construct vallen. Niet iedereen (of beter gezegd: vrijwel niemand) met psychopathische trekken zal al deze kenmerken in even sterke mate vertonen. Eigenlijk dient men psychopathie op een continuüm te bekijken, waarbij een persoon in meer of mindere mate psychopathische trekken vertoont. De prototypische psychopathische persoon, zoals hierboven beschreven, vormt het extreme uiteinde van het continuüm. Een categorische/taxonomische benadering van psychopathie, waarbij men 'psychopaten' als een kwalitatief verschillende groep acht van de 'niet-psychopaten', is wetenschappelijk niet houdbaar gebleken (Guay et al., 2018). Categorische benamingen als 'psychopaat' kunnen dan ook beter vermeden worden.

Ook binnen de diagnostiek vertrekt men tegenwoordig vanuit een dimensionele visie. Er bestaan diverse instrumenten om psychopathische trekken te meten, van observatie tot zelfrapportage. De *Psychopathy Checklist-Revised* (PCL-R; Hare, 2003) blijft tot op heden het best onderzochte en meest gehanteerde meetinstrument voor psychopathie. Het omvat twintig items die op basis van een dossierstudie en – indien mogelijk – een gestructureerd klinisch interview met betrokkene gescoord worden. Per item geeft de beoordelaar op een driepunts ordinale schaal (0, 1, 2) aan in welke mate een persoonskenmerk op de onderzochte van toepassing is.

De PCL-R levert een dimensionele totaalscore op, lopend van 0 tot 40, waarbij scores vanaf 30 doorgaans beschouwd worden als een hoge mate van psychopathie. De twintig PCL-R items kunnen verder in twee factoren ondergebracht worden. De eerste factor houdt in dat iemand egoïstisch en ongevoelig is, en zonder wroeging gebruikmaakt van anderen. De tweede factor houdt in dat iemand chronisch instabiel, antisociaal gedrag laat zien. Die twee factoren kunnen, zoals is te zien in tabel 1, op hun beurt verder opgesplitst worden in vier facetten; factor 1 in een interpersoonlijk (f1) en een affectief (f2) facet, en factor 2 in een levensstijl- (f3) en een antisociaal facet (f4).

Niet iedereen met een hogere mate van psychopathie voldoet aan eenzelfde profiel. Hoewel aan het bestaan van verschillende subtypen haast niet meer getwijfeld wordt, blijft het onduidelijk op basis van welke criteria deze subtypen onderscheiden kunnen worden. De typologie die inmiddels het langst meegaat, is degene waarbij een onderscheid gemaakt wordt tussen 'primaire' en 'secundaire' psychopathie (zie tabel 2).

In recentere typologieën worden subtypes onderscheiden aan de hand van de PCL-R-facetscores (zie tabel 3). Toch blijft het tot op heden allesbehalve eenvoudig om de verschillen diagnostisch vast te stellen. Daarnaast blijft consensus over de typologieën vooralsnog uit met een babylonische spraakverwarring in het werkveld tot gevolg. In de praktijk moet men zich in elk geval niet blindstaren op totaalscores en dient men oog te hebben voor variaties binnen psychopathische persoonlijkheidsprofielen. Het is bijvoorbeeld mogelijk dat een persoon met een hoge PCL-R-score angstklachten of depressieve klachten vertoont en dus in die zin niet volledig past in het gangbare beeld van 'de psychopaat'. In het kader van diagnostisch onderzoek is een analyse van de facetscores, aangevuld met bijkomend persoonlijkheidsonderzoek, dus noodzakelijk wil men de behandeling zo goed mogelijk afstemmen op de kenmerken en de behoeften van de onderzochte persoon.

PREVALENTIE VAN PSYCHOPATHIE

De prevalentie van psychopathie (i.e., PCL-R-scores > 30) in de gevangenispopulatie en de forensische psychiatrie wordt tussen de 8 en 25% geschat (Coid et al., 2009a; Hildebrand et al., 2002). Psychopathie komt beduidend minder vaak voor dan de antisociale persoonlijkheidsstoornis, waarvan de prevalentie onder gevangenen op 47 tot 75% geschat wordt (Glenn, Johnson & Raine, 2013). In de Amerikaanse rechtspraak wordt psychopathie ook wel aangeduid als 'antisocial

TABEL 1. DE FACTORSTRUCTUUR VAN DE PCL-R (HARE, 2003)

EGOÏSTISCH, ONGEVOELIG EN ZONDER WROEGING GEBRUIK MAKEN VAN ANDEREN (FACTOR 1)	
INTERPERSOONLIJKE KENMERKEN (FACET 1)	AFFECTIEVE KENMERKEN (FACET 2)
Item 1. Gladde prater/oppervlakkige charme Item 2. Sterk opgeblazen gevoel van eigenwaarde Item 4. Pathologisch liegen Item 5. List en bedrog/manipulerend gedrag	Item 6. Gebrek aan berouw of schuldgevoelen Item 7. Ontbreken van emotionele diepgang Item 8. Kil/gebrek aan empathie Item 16. Geen verantwoordelijkheid nemen voor het eigen gedrag
CHRONISCH INSTABIEL EN ANTISOCIAAL GEDRAG (FACTOR 2)	
LEVENSSTIJL (FACET 3)	ANTISOCIALE GEDRAGSKENMERKEN (FACET 4)
Item 3. Prikkelhongerig/neiging tot verveling Item 9. Parasitaire levensstijl Item 13. Ontbreken van realistische doelen op lange termijn Item 14. Impulsiviteit Item 15. Onverantwoordelijk gedrag	Item 10. Gebrekkige beheersing van het gedrag Item 12. Gedragsproblemen op jonge leeftijd Item 18. Jeugdcriminaliteit Item 19. Schending van voorwaarden bij voorwaardelijke veroordeling en/of achterwege blijven van vervroegde of voorwaardelijke invrijheidstelling Item 20. Veelsoortige criminaliteit
<i>Noot.</i> Items 11 (promiscu gedrag) en 17 (veel kortstondige partnerrelaties) werden in deze tabel niet opgenomen, aangezien ze onvoldoende op de facetten laden. Deze worden wel meegerekend bij de totaalscore. Deze tabel laat niet toe om de PCL-R te scoren. Daarvoor dient men een training doorlopen te hebben en over de handleiding te beschikken.	

TABEL 2. BELANGRIJKSTE KENMERKEN VAN PRIMAIRE EN SECUNDAIRE PSYCHOPATHIE (LYKKEN, 1995; HICKS & DRISLANE, 2018)

PRIMAIRE PSYCHOPATHIE	SECUNDAIRE PSYCHOPATHIE
Genetische aanleg	Negatieve levenservaringen
Gekenmerkt door een ongevoeligheid voor bestraffing	Gekenmerkt door een overgevoeligheid voor beloning
Afwezigheid van angst	Gedreven door angst
Hogere mate van interpersoonlijke-affectieve kenmerken	Hogere mate van impulsieve gedragskenmerken

TABEL 3. SUBTYPEN ONDERSCHIEDEN AAN DE HAND VAN PCL-R FACETSCORES (KLEIN HANEVELD ET AL., 2018)

SUBTYPE	VERTALING NAAR FACETSCORES
<i>Hardvochtig-manipulatieve type</i>	Hogere scores vooral op facet 1, lagere scores vooral op facet 4
<i>Sociopathische type</i>	Hogere scores vooral op facet 4, lagere scores vooral op facet 1
<i>Prototypisch psychopathisch type</i>	Hoge scores op alle facetten
<i>Niet-psychopathisch type</i>	Lage scores op alle facetten

personality disorder severe'; als zeldzamere en ernstigere vorm van de antisociale persoonlijkheidsstoornis.

Maar ook klinici niet werkzaam in het forensisch werkveld kunnen met een psychopathisch persoonlijkheidsprofiel geconfronteerd worden. In de algemene populatie zou 0,6 tot 2,3% een verhoogde score op de *Psychopathy Checklist: Screening Version* (PCL:SV; Hart, Cox & Hare, 1995) vertonen (Coid et al., 2009b). Opvallend is wel dat psychopathie zich op een vergelijkbare manier in de forensische en algemene populatie lijkt te manifesteren. In beide populaties correleren psychopathische trekken bijvoorbeeld met een beperkt empathisch vermogen, impulsiviteit, een beperkte gevoeligheid voor negatieve signalen en normoverschrijdend gedrag (Gordts et al., 2017; Uzieblo et al., 2010).

Psychopathie is niet enkel een 'mannenzaak'; ook vrouwen kunnen psychopate trekken vertonen. De prevalentiecijfers liggen bij vrouwen wel lager: naar schatting zou psychopathie bij 2 tot 24% van de vrouwelijke gedetineerden en bij minder dan 1% van de vrouwen in de algemene populatie gediagnosticeerd kunnen worden. Deze cijfers variëren naargelang de gehanteerde cut-off score en de onderzochte populatie (Verona & Vitale, 2018). Ook is het profiel van de psychopathische vrouw enigszins verschillend van dat van haar mannelijke tegenhanger. In vergelijking met mannen met psychopathische trekken vertonen vrouwen bijvoorbeeld minder vaak gedragsproblemen op jonge leeftijd en terugval in crimineel gedrag, maar is er bij hen wel vaker sprake van een problematische emotieregulatie en seksueel promiscue gedrag (Verona & Vitale, 2018).

In de praktijk botsen we echter op enkele problemen bij de meting van psychopathie bij vrouwen. De beschikbare

meetinstrumenten houden nog te weinig rekening met mogelijke geslachtsverschillen in de uitingvorm van de kenmerken. Bovendien kunnen maatschappelijke verwachtingen over genderrollen de klinische beoordeling beïnvloeden. Zo zullen we parasitair gedrag (zich financieel laten verzorgen door anderen, bijvoorbeeld de partner) sneller bij mannen dan bij vrouwen (h)erkennen, aangezien financiële afhankelijkheid bij vrouwen maatschappelijk meer getoleerd wordt.

ONVERANDERLIJK EN ONBEHANDELBAAR?

Het idee dat psychopathische personen onveranderbaar en bijgevolg onbehandelbaar zijn, blijft het klinisch veld en de juridische praktijk domineren. De gevolgen hiervan zijn duidelijk voelbaar in de praktijk: personen met verhoogde PCL-R-scores worden uit diverse behandelprogramma's geweerd. Ze zijn vaak genooddaakt om hun gevangenisstraf uit te zitten, zelfs wanneer ze gemotiveerd zijn om een behandeling te volgen, waardoor ze dus geen kans krijgen om professioneel bijgestaan te worden in hun resocialisatieproces.

Dit idee van de onveranderbare psychopathische persoon komt niet uit het niets. Enkele studies suggereren dat psychopathische patiënten inderdaad geen verbetering of zelfs een achteruitgang (bijvoorbeeld een hogere mate van recidive) vertonen na het volgen van een behandelprogramma (Rice, Harris & Cormier, 1992). Maar er zijn redenen om dit idee in twijfel te trekken. Ten eerste, heel wat studies laten geen betrouwbare uitspraken toe over de behandelbaarheid van psychopathische patiënten, aangezien de methodologie of de analyses in twijfel getrokken kunnen worden (Salekin, 2002). Ten tweede lijkt de belangrijkste vraag niet te zijn of de patiënten zelf (on)veranderbaar zijn, maar eerder of zij aan de juiste behandelprogramma's toegewezen worden. Een extreem voorbeeld is de studie van Rice en collega's (1992). Zij onderzochten het effect van een therapeutisch programma, het Canadees Oak Ridge Programma, op psychopathische patiënten. Zij stelden vast dat na het volgen van het behandelprogramma personen met verhoogde PCL-scores (>25) meer gewelddadige recidive vertoonden in vergelijking tot psychopathische personen die het behandelprogramma niet doorlopen hadden. Maar wat men hierbij moet vermelden is dat de 'therapeutische interventies' in deze forensisch psychiatrische instelling vandaag de dag als onconventioneel, onethisch en zelfs strafbaar beschouwd zouden worden. Als onderdeel van het programma schreven de patiënten elkaar bijvoorbeeld medicatie voor en werd er volop geëxperimenteerd met hallucinogene drugs als LSD.

In de Amerikaanse rechtspraak wordt psychopathie ook wel aangeduid als 'antisocial personality disorder severe'; als zeldzamere en ernstigere vorm van de antisociale persoonlijkheidsstoornis

Hoewel Rice en collega's zelf in hun conclusies ook aangaven dat dit specifieke programma niet werkzaam blijkt te zijn voor psychopathische patiënten, werd deze nuance in de overlevering achterwege gelaten. Men onthoudt enkel nog de bevinding dat na het volgen van een behandeling psychopathische patiënten vaker recidiveren.

Maar behandelprogramma's lijken wel degelijk te resulteren in minder recidive bij personen met psychopatie trekken (Sewall & Olver, 2019), mits ze aan de volgende voorwaarden voldoen: (1) de intensiteit van het programma is afgestemd op het risiconiveau van de cliënt – dus hoe hoger het risico van recidive, hoe intensiever het programma moet zijn; (2) het programma dient zich te focussen op de veranderbare factoren die bij de desbetreffende patiënt gerelateerd zijn aan het crimineel gedrag; en (3) de interventies moeten voldoende afgestemd zijn op de eigenschappen van de patiënt; zo zal een cognitief-gedragstherapeutisch programma bijvoorbeeld beter aanslaan bij psychopathische patiënten dan plaatsing in een therapeutische gemeenschap.

Deze drie principes staan beter bekend als de Risk-Need-Responsivity of RNR-principes (Andrews & Bonta, 2010). Belangrijk hierbij is dat klinici realistische behandeldoelen vooropstellen. De focus zou moeten liggen op het veranderen van de gedragsmatige kenmerken van psychopathie, als impulsiviteit en zelfcontrole, en niet zozeer op het veranderen van de relatief stabiele emotioneel-interpersoonlijke kenmerken, als een gebrek aan empathie en het beperkte gevoelsleven. Of zoals Selwall en Olver (2019, p.60) het in hun onderzoek naar de behandeling van psychopathische zedenplegers verwoorden: *'It is not illegal to be an unpleasant person, but it is clearly illegal to commit a violent sexual assault.'*

Er is ook gewoonweg meer winst te halen uit een behandeling die zich focust op de gedragsmatige kenmerken (facetten 3 en 4; zie tabel 1). Deze kenmerken zijn namelijk veel sterkere voorspellers voor toekomstig crimineel gedrag dan de affectief-interpersoonlijke kenmerken (facetten 1 en 2; Walters, 2012). Gezien de verhoogde kans op drop-out bij psychopathische patiënten zal hen in de behandeling houden een belangrijke uitdaging vormen. Maar zelfs als men hierin slaagt, is dit geen garantie voor succes. Dit zegt immers niet of de patiënt daadwerkelijk gebaat was bij het volgen van het programma.

Waarneembare veranderingen in de dynamische risicofactoren vormen een meer betrouwbare indicator voor behandel succes. Het zijn immers juist deze veranderingen die bij psychopathische patiënten lagere recidivecijfers na behandeling voorspellen (Selwall & Olver, 2019). Ondanks

Het idee dat psychopathische personen onveranderbaar en bijgevolg onbehandelbaar zijn, blijft het klinisch veld en de juridische praktijk domineren

het groeiend maar voorzichtig optimisme aangaande de behandelmogelijkheden bij deze patiënten, beseffen we dat behandelaars met heel wat probleemgedrag geconfronteerd worden. Psychopathische patiënten zullen bijvoorbeeld sneller opgeven, minder emoties vertonen, vaker wangedrag tijdens de behandeling vertonen, moeilijker tot een therapeutische relatie komen, minder gemotiveerd lijken en minder snel observeerbare vorderingen tijdens de behandeling vertonen (Polaschek & Daly, 2013). Het behandelen van deze patiënten – net als patiënten met andere persoonlijkheidsproblematiek – vormt zonder twijfel een uitdaging en zal het nodige geduld en doorzettingsvermogen van de therapeut vergen. Maar de assumptie dat deze patiënten onbehandelbaar en dus 'hopeloos' zijn, moeten we toch stilaan achterwege laten.

EENS PSYCHOPATHISCHE CRIMINEEL, ALTIJD PSYCHOPATHISCHE CRIMINEEL?

Vaak wordt aangenomen dat plegers met een verhoogde mate van psychopathie zonder twijfel zullen recidiveren. Dit verklaart ook waarom de PCL-R vaak als risicotaxatie-instrument wordt ingezet. Het klopt wel dat in vergelijking tot plegers met lage PCL-R-scores, plegers met hoge PCL-R-scores gemiddeld genomen meer criminele feiten begaan, na een veroordeling vaker terug in crimineel gedrag vervallen en zich bij een voorwaardelijke invrijheidsstelling minder vaak aan de voorwaarden houden (Leistico et al., 2008). Maar de PCL-R laat geen diepgaande analyse toe van de factoren waarvan we weten dat ze aan recidive gerelateerd zijn, en kan dus best niet als risicotaxatie-instrument gebruikt worden.

Door de PCL-R als risicotaxatie-instrument te hanteren, dreigt het gevaar dat iedere hoog-scorer *per definitie* als blijvend gevaar voor de maatschappij beschouwd wordt. Studies die aantonen dat personen met hogere PCL-R-scores

De PCL-R kan best niet als risicotaxatie-instrument gebruikt worden

langere straffen en zelfs vaker de doodstraf opgelegd krijgen (DeMatteo et al., 2014) bevestigen deze vrees. Maar dat hoog-scorers een relatief hogere kans op recidive vertonen, betekent nog niet dat iedere psychopathische pleger daadwerkelijk zal recidiveren. De weinige cijfers die beschikbaar zijn, suggereren dat 20 tot zelfs 67% van psychopathische plegers niet recidiveert (e.g. Hare et al., 2000).

Vertoont de niet-recidiverende psychopathische pleger unieke eigenschappen die verklaren waarom hij/zij niet terugvalt? Naar ons weten is deze vraag nog maar door twee studies behandeld. Deze studies onderzochten het effect van een intensief behandelprogramma voor zedenplegers met een verhoogde PCL-R-score (>25) (Burt, Olver & Wong, 2016; Leung, Looman & Abracen, 2019). Beide studies stelden vast dat respectievelijk 47 en 65% van de deelnemers geen nieuw geweldsdelict had gepleegd binnen een follow-up periode van respectievelijk vijf en zeven jaar. In vergelijking tot de plegers die in deze follow-up-periode wel gerecidiveerd waren, waren diegenen die geen nieuwe geweldsdelicten gepleegd hadden ouder bij vrijlating en vertoonden ze voor de start van de behandeling al een lager recidiverisico. Bovendien waren zij erin geslaagd na vrijlating zich beter in de maatschappij te integreren: zij hadden bijvoorbeeld vaker werk, vaker een intieme relatie en bleven vaker ook na vrijlating in behandeling. Bovendien kwamen de onderzoekers tot de opvallende vaststelling dat de PCL-R-scores zelf niet voorspelden of iemand al dan niet ging recidiveren (Leung et al., 2019).

Meer onderzoek is duidelijk nodig, maar vast staat in elk geval dat niet alle plegers met psychopathie zullen recidiveren. Verder suggereren deze studies dat een gedegen risicotaxatie met een daarvoor gemaakt instrument ook bij deze groep een valide inschatting van het risico toelaat. Het is natuurlijk niet zo dat er bij risico-inschattingen helemaal geen rekening moet gehouden worden met de aanwezigheid van psychopathische trekken. Maar het label 'psychopaat' mag de perceptie van leken en professionals niet zodanig vertroebelen dat het bijvoorbeeld tot ongefundeerde risico-inschattingen en bijbehorende juridische beslissingen

leidt; beslissingen die onnodig nadelig kunnen zijn voor de persoon in kwestie en bovendien de maatschappij onnodig meer zullen kosten.

PSYCHOPATHIE IN DE KINDERTIJD

Het is niet zo dat je plots op de ochtend van je 18^e verjaardag psychopathisch kunt worden. Bij volwassenen met psychopathische trekken zijn er in de kindertijd en de adolescentie meestal duidelijke voorkeken geweest. Er is nog wel discussie over op welke voorlopers van psychopathie we bedacht dienen te zijn (Salekin, Andershed & Clark, 2018). Maar over het algemeen stelt men dat de aanwezigheid van *callous-unemotional traits* (CU-traits), in het Nederlands vrij vertaald als 'onverschillig-ongevoelige trekken', en ernstige gedragsproblemen psychopathie in de volwassenheid voorspellen. De CU-traits worden gekenmerkt door een gebrek aan schuldgevoelens en spijt, een gebrek aan empathie, oppervlakkige emoties en onverschilligheid voor prestaties.

Deze trekken kunnen al zeer vroeg (vanaf twee jaar) te zien zijn (Waller et al., 2012) en kunnen aanwezig zijn bij kinderen met een gedragsstoornis (*conduct disorder*; CD) of een oppositioneel-opstandige gedragsstoornis (ODD), dus bij kinderen die regelmatig agressief zijn en norm-overschrijdend gedrag laten zien. Concreet zou 12 tot 46% van de jongeren met de diagnose CD een verhoogde mate van CU-trekken vertonen (Pardini et al., 2012).

Maar ook kinderen zonder een gedragsstoornis kunnen een verhoogde mate van CU-trekken vertonen, hoewel dit niet vaak zal voorkomen (Viding & McCroy, 2018). Voornamelijk voor minderjarigen met zowel CU-trekken als een gedragsstoornis lijkt de prognose negatief te zijn. In vergelijking tot minderjarigen met enkel een gedragsstoornis is hun probleemgedrag reeds op jongere leeftijd merkbaar, laten zij doorgaans ernstigere vormen van agressief gedrag zien en gaan zij vaker over tot instrumentele vormen van agressie. Daarnaast zijn ze minder gevoelig voor bestraffing, vertonen ze minder angst en reageren ze minder sterk op de emoties van anderen (Frick et al., 2014).

Deze verschillen worden ook weerspiegeld in neurobiolo-

gisch onderzoek: kinderen met CU en CD vertonen verminderde activiteit in de amygdala als ze emotionele stimuli verwerken en vertonen een verminderde activiteit in de ventromediale prefrontale cortex en de orbitofrontale cortex (Viding & McCrory, 2018). Vergelijkbare gedragsmatige en neurobiologische bevindingen zijn vastgesteld bij volwassenen met een verhoogde mate van psychopathie.

Gezien deze bevindingen is het duidelijk dat we in de praktijk vooral dienen in te zetten op preventie. Maar is verandering van kinderen met psychopate trekken mogelijk? En waar dienen klinici zich dan op te focussen? Psychopathische kenmerken lijken enige stabiliteit over de tijd te vertonen, met name van de vroege kindertijd naar de latere kindertijd en adolescentie en van de adolescentie naar volwassenheid (Salekin et al., 2018). Genetische studies verklaren deze stabiliteit enigszins. Diverse studies tonen aan dat 40 tot 78% van de variantie in CU-trekken door genetische inbreng verklaard kan worden (Viding & McCrory, 2012).

Ook de gedragsproblemen die gepaard gaan met een verhoogde mate van CU-trekken zouden een sterke genetische basis kennen (Viding & McCrory, 2018). Maar de aanwezigheid van bepaalde genen zal niet automatisch tot de ontwikkeling van psychopathie leiden; deze aanwezige genen zorgen eerder voor kwetsbaarheid. Hoe en waarom deze genen concreet tot uiting zullen komen, wordt bepaald door de wijze waarop deze genetische aanleg met omgevingsfactoren interacteert. En dit biedt ons dan weer een kans om in te grijpen.

Wat de omgevingsfactoren betreft lijkt onderzoek te suggereren dat voornamelijk de opvoeding een belangrijke invloed uitoefent op de ontwikkeling van deze voorlopers van psychopathie. Recente studies tonen aan dat een hardvochtige opvoedingsstijl het risico op agressief gedrag alsook op de ontwikkeling van CU-trekken verhoogt. Daarnaast zou een gebrek aan ouderlijke warmte de ontwikkeling van emotionele sensitiviteit en empathie bij het kind belemmeren en zo de ontwikkeling van CU-trekken faciliteren. Niet onbelangrijk, het effect van deze opvoedingsstijlen is zelfs merkbaar als we voor genetische invloeden controleren (Waller et al., 2018).

Het gaat hier echter om een complex dynamisch en interactief proces: kinderen met CU-trekken lokken deze hardvochtigere disciplineringsvormen ook enigszins uit (Trentacosta et al., 2018). Het opbouwen van een ouder-kindrelatie wordt immers zwaar bemoeilijkt door de CU-trekken: ouders worden geconfronteerd met kinderen die hardvoch-

tig zijn, vrij kil kunnen overkomen en die weinig interesse tonen in het opbouwen van een diepgaande band. Dit kan bij de ouder tot frustratie en zelfs wanhoop leiden, met als mogelijk gevolg dat zij zich uiteindelijk van het kind zullen distantiëren of over zullen gaan tot hardere disciplineringsvormen. De negatieve ouderschapsstijlen en de CU-trekken kunnen elkaar dus verder versterken, waardoor het kind en de ouders in een vicieuze cirkel terechtkomen.

Net als bij volwassenen wordt bij minderjarigen met CU-trekken en gedragsproblemen al te vaak verondersteld dat ze onbehandelbaar zijn. Maar ook hiervoor bestaat nauwelijks empirische evidentie, integendeel. Recente studies geven juist hoopvolle resultaten weer (zie voor een overzicht Polaschek & Skeem, 2018): behandelprogramma's blijken een positief effect te hebben op recidive, de gedragsproblemen en de CU-trekken. Maar net als bij volwassenen geldt hier dat niet iedere interventie even succesvol zal zijn en dat niet iedere minderjarige met deze kenmerken gebaat zal zijn bij dezelfde behandeling. Eerst en vooral is het van cruciaal belang het behandelprogramma voldoende af te stemmen op de kenmerken van minderjarigen met zowel CU-trekken als probleemgedrag én op relevante omgevingsfactoren.

Eerder dit jaar werd in Australië een grootschalig project rond het zogenaamde Parent-Child Interaction Therapy (PCIT) opgestart. Diverse scholen zijn in dit project gestapt en laten kinderen met ernstige gedragsproblemen gratis doorstromen naar een therapeutisch behandelcentrum waar PCIT wordt aangeboden. Kimonis en collega's (2019) hebben het oorspronkelijke PCIT-programma aangepast, zodat het beter afgestemd is op de kenmerken en behandelnoten van deze kinderen. Het programma richt zich op zowel ouder als kind. Bij de begeleiding van de ouder staat het bevorderen van positieve ouderschapsstijlen centraal, terwijl bij de begeleiding van het kind de focus ligt op het bevorderen van empathisch gedrag, zelfcontrole en emotieherkenning. De eerste resultaten zijn alleszins veelbelovend: zowel direct na voltooiing van het programma als na drie maanden werd een significante daling in gedragsproblemen en CU-trekken vastgesteld alsook een toegenomen empathisch vermogen bij de kinderen.

Naast een goede focus op de CU-trekken en het probleemgedrag dient er voldoende rekening gehouden te worden met de diversiteit binnen deze groep, want ook hier gaat 'one size fits all' niet op. Zo blijken ook bij deze doelgroep kinderen met traumatische ervaringen specifieke behandelbehoeften te hebben. Kinderen met gedragsproblemen en CU-trekken die weinig tot geen traumatische gebeurtenissen hebben

meegemaakt, zijn bijvoorbeeld minder responsief ten aanzien van dreiging. Jongeren die heel wat traumatische ervaringen doorstaan hebben, vertonen juist wel een sterke fysiologische reactie op (be)dreiging. Dit kan gepaard gaan met psychische problemen en stoornissen waaronder trauma- en stressgerelateerde stoornissen (Meffert et al., 2018). In tegenstelling tot de groep zonder traumatische voorgeschiedenis zal deze laatste groep dan ook niet gebaat zijn bij interventies gericht op het verhogen van de emotionele responsiviteit.

Clinici dienen alleszins oog te hebben voor deze voorlopers van psychopathie. In het algemeen staat men immers nog huiverachtig tegenover het gebruik van deze terminologie bij minderjarigen. Deze diagnostische informatie mag inderdaad niet dienen om deze kinderen en jongeren als on(b)handelbare, toekomstige gevaarlijke 'psychopaten' te bestempelen. Maar deze angst voor het label-effect heeft in de praktijk echter ook een duidelijke keerzijde: cv-trekken worden nog al te weinig of niet tijdig genoeg (h)erkend door klinici. Daardoor krijgen deze kinderen niet altijd de juiste behandelingen toegewezen.

PSYCHOPATHIE EN SUCCES

Hebben psychopathische trekken alleen maar een negatieve uitkomst of kunnen deze trekken juist in een bepaalde context nuttig zijn? We denken hierbij aan de politiek, de bedrijfswereld, het leger, de politie, de brandweer en zelfs de (top)sport. Zeker sinds de bankencrisis is de media-interesse in de implicaties van psychopathie voor onder andere de bedrijfswereld aanzienlijk toegenomen. Als je echter op zoek gaat naar empirisch onderzoek over dit thema, dan blijkt het aantal hits opmerkelijk laag te liggen.

Ook Smith en Lilienfeld (2013) merkten dit op en namen dit nader onder de loep. Zij vergeleken het aantal artikelen uitgebracht in de populaire media met het aantal wetenschappelijke artikelen tussen 1990 en 2012 over dit thema. Zij stelden vast dat de discrepantie zeer groot was: in 2012 kwamen bijvoorbeeld ongeveer 260 nieuwe media-artikelen over psychopathie in de bedrijfswereld uit, het aantal wetenschappelijke artikelen haalde de 50 niet.

Wij namen even de proef op de som en keken met dezelfde zoektermen als Smith en Lilienfeld naar hoeveel wetenschappelijke artikelen tussen 2013 en 2019 in Web of Science, een multidisciplinaire databank voor wetenschappelijke literatuur, waren opgenomen. Het resultaat was 96, waarvan 17 empirische studies. Deze discrepantie roept een belangrijke vraag op: in welke mate worden de vele uitspra-

ken over psychopathie in de bedrijfswereld ondersteund door wetenschappelijk onderzoek?

Een eerste vraag betreft het voorkomen van psychopathie in de bedrijfswereld. Hierover worden veel spectaculaire cijfers geponeerd. Zo is het idee wijdverspreid dat één op de vijf CEO's psychopaat is. Feit is echter dat we op dit moment niet goed weten in welke mate psychopathie verweven zit in de bedrijfsleiders, laat staan in andere beroepsgroepen. Babiak, Neumann en Hare (2010) onderzochten het voorkomen van psychopathie bij 203 managers en kaderleden: 4% bleek een hoge PCL-R-score (>0) te behalen en 6% een verhoogde PCL-SV-score (>13). Door een gebrek aan grootschalige epidemiologische studies blijft onduidelijk in hoeverre deze cijfers representatief zijn voor de gehele bedrijfswereld. Ondertussen staat wel vast dat geen enkele studie erop wijst dat al onze bazen psychopate personen zijn.

Voor hoogfunctionerende personen met psychopathische trekken wordt doorgaans de term 'succesvolle psychopathie' gebruikt; onduidelijk blijft wat men onder de term 'succesvol' moet verstaan. Een eerste aanname is dat deze personen erin slagen een juridische straf te ontlopen wanneer zij tot antisociaal en zelfs crimineel gedrag overgaan. Bekende casuïstiek toont aan dat dergelijke criminele successen tijdelijk kunnen zijn. Jordan Belfort (2007), op wiens biografie het hoofdpersonage uit de film *The Wolf of Wall Street* gebaseerd is, wordt in de literatuur beschouwd als klassiek voorbeeld van een persoon met psychopathische trekken die via charme en manipulatie weet op te klimmen in de bedrijfswereld. Maar hoewel hij grote financiële successen weet te boeken, valt hij uiteindelijk mede door zijn grillige en impulsieve gedrag door de mand en wordt hij veroordeeld voor witwaspraktijken en beursfraude.

Een tweede aanname is dat deze psychopathische personen succesvol zijn in hun beroepsuitoefening. Maar ook dit valt te betwijfelen. Psychopathische trekken bij managers blijken juist een negatieve impact op werknemers te hebben: deze trekken zijn gerelateerd aan een verhoogde stress bij werknemers en conflicten op de werkvloer, alsook aan een verlaagde job-tevredenheid, inzet en motivatie bij werknemers (Boddy & Taplin, 2016). Zo getuigt een junior-medewerker over het dominante, manipulatieve gedrag van een CEO met een vermeende hoge mate van psychopathie: 'What I drew from that was that he liked to have teams around him that always said 'yes' and followed and would not answer back. When he said it had to go a certain way, we all went that way. That was not a particularly successful working group' (Boddy, 2017, p. 144).

Kunnen we van Willem Holleeder een modelburger maken?

Daarnaast lijkt de werving van werknemers of bedrijfsleiders met psychopathische trekken niet echt bevorderlijk voor de productiviteit van een bedrijf. Deze personen gedragen zich eerder contraproductief, nemen een passieve leiderschapsstijl aan en leveren mindere werkprestaties, inclusief lagere winsten (Mathieu et al., 2015; Ten Brinke, Kish & Keltner, 2018), ténzij het over persoonlijke financiële winsten gaat (Ten Brinke et al., 2015). Deze slechtere prestaties voor het bedrijf kunnen deels verklaard worden vanuit een gebrek aan respect en zorg voor werknemers en lijken vooral aan de orde te zijn als ze zelf macht en hogere opbrengsten in het vizier hebben.

Sommige onderzoekers suggereren dat 'bescheiden' psychopathische trekken niet per definitie maladaptief hoeven te zijn. Zo zouden bedrijfsleiders met een beperkte mate van psychopathische trekken juist wel effectieve leiders zijn. Dit zou echter enkel voor mannelijke leiders gelden: als vrouwelijke managers enige mate van psychopathische trekken vertonen, beschouwen werknemers hen juist als minder effectief (Landay, Harms, & Credé, 2018).

Ook leeft het idee dat niet psychopathie als geheel, maar wel bepaalde psychopathische eigenschappen tot positieve uitkomsten kunnen leiden. Neo et al. (2018) onderzochten bij 343 personen uit de algemene populatie de link tussen psychopathische trekken en (mal)adaptief gedrag op de werkvloer. Hierbij benaderden zij psychopathie vanuit het zogenaamde triarchisch model dat drie verschillende basissenmerken van psychopathie onderscheidt: *onverschrokkenheid* (het vermogen om in bedreigende situaties kalm te blijven en zich snel van stressvolle gebeurtenissen te herstellen), *ongeremdheid* (problematische impulscontrole op gedragsmatig en emotioneel vlak) en *gemeenheid* (manipulatief, bedrieglijk en harteloos gedrag) (Patrick, Fowles & Krueger, 2009). In tegenstelling tot ongeremdheid en gemeenheid die aan een hele reeks maladaptieve gedragsvormen gerelateerd waren, bleek onverschrokkenheid positief gerelateerd aan adaptief leiderschap, zachte beïnvloedingsstrategieën, teamplay en actief leiderschap. Naast onverschrokkenheid wordt Fearless-Dominance (i.e., onverschrokkenheid, weinig angst, dominantie en charme) vaak

genoemd als een mogelijk cluster van adaptieve psychopathische persoonlijkheidstrekken. Lilienfeld en collega's (2012) vroegen aan 121 biografen en experts om de persoonlijkheid, leiderschapsstijl en prestaties van 42 Amerikaanse presidenten (tot en met George W. Bush) te evalueren. Uit deze analyses bleek dat presidenten met een hogere score op Fearless-Dominance als betere leiders geëvalueerd werden, die meer overtuigingskracht toonden en die succesvoller waren in het managen van crisissen in vergelijking tot diegenen met een lagere score.

Het blijft de vraag hoe we succesvolle psychopathie moeten definiëren – als het überhaupt bestaat. De empirische evidentie wijst uit dat het voor bedrijven niet voordelig is om personen met een hogere mate van psychopathie aan te nemen, gezien hun slechtere prestaties, hun neiging om vooral voor persoonlijk (financieel) gewin te gaan en hun negatieve impact op collega's.

CONCLUSIE

Met dit artikel beoogden we de nodige nuance aan te brengen in de populaire berichtgeving over psychopathie. Hoewel de vele ongenueanceerde visies over psychopathie die de media en de praktijk beheersen voor de nodige sensatie kunnen zorgen, zijn ze niet altijd onschuldig. Verkeerde veronderstellingen over psychiatrische stoornissen, en dus ook over psychopathie, bepalen in belangrijke mate hoe met deze personen binnen de rechtspraak en in de behandelkamer wordt omgegaan. Dit is zelden in het voordeel van de desbetreffende persoon, en soms zelfs niet in het voordeel van de maatschappij.

Een duidelijk voorbeeld is hoe het idee van de onbehandelbare psychopathische persoon decennia lang het Nederlands en Belgisch behandelaanbod voor deze doelgroep aanzienlijk beperkt heeft. Het is dus van essentieel belang dat de empirische bevindingen aangaande psychopathie hun weg vinden naar de praktijk, opdat we ook hier de nodige

1 Voor de nieuwsgierigen: Theodore Roosevelt behaalde de hoogste score op Fearless-Dominance, terwijl William H. Taft de laagste score behaalde (Lilienfeld et al., 2012).

kennis rond psychopathische trekken bij volwassenen en minderjarigen verder kunnen ontwikkelen en met deze doelgroep op evidence-based wijze aan de slag kunnen gaan.

Betekent dit dan dat we van Willem Holleeder een modelburger kunnen maken? Niet echt. Maar mocht hij nog vrijkomen, dan zouden wij alleszins wat geruster zijn indien hij eerst een behandelprogramma volgens de RNR-principes succesvol afrondde.

OVER DE AUTEURS

Prof. dr. Kasia Uzieblo is senioronderzoeker bij De Forensische Zorgspecialisten (Utrecht, NL), gastprofessor Forensische Psychologie Universiteit Gent (België) en gastprofessor criminologische psychologie Vrije Universiteit Brussel (België). E-mail: kuzieblo@dfzs.nl. Dr. Wineke Smid is hoofd dienst Onderzoek bij De Forensische Zorgspecialisten (Utrecht, NL). E-mail: wsmid@dfzs.nl. Geïnteresseerden kunnen bij de auteurs een uitgebreidere referentielijst opvragen.

Summary

WHY WE ARE OFTEN WRONG TALKING ABOUT PSYCHOPATHY K. UZIEBLO & W. SMID

Psychopaths are often mystified and made out as evil monsters. Many believe that these individuals should be imprisoned for life, no matter what they've done, just because they are psychopaths. These attitudes towards and interest in psychopathy are however mainly driven by over-simplified and often faulty misconceptions of the personality construct. Is it true that all psychopathic individuals are dangerous criminals who will continue offending no matter what? Do psychopathic individuals become more dangerous because of treatment? And are all our bosses psychopathic? With this article we aim to challenge several assumptions about psychopathy that we often encounter in media and practice, by tackling these questions with research-informed responses. We will also provide practitioners working in both forensic- and non-forensic settings, with adults or minors, insights in important issues related to the assessment of psychopathic traits and the treatment of individuals with psychopathic traits.

Literatuur

- Andrews, D.A. & Bonta, J. (2010). *The psychology of criminal conduct* (5th ed.). Cincinnati, OH: Anderson.
- Babiak, P., Neumann, C.S. & Hare, R.D. (2010). Corporate Psychopathy: Talking the Walk. *Behavioral Sciences and the Law*, 28(2), 174-193. doi: 10.1002/bsl.925
- Belfort, J. (2007). *The wolf of Wall Street*. New York: Bantam.
- Boddy, C.R. (2017). Psychopathic Leadership A Case Study of a Corporate Psychopath CEO. *Journal of Business Ethics*, 145(1), 141-156. https://doi.org/10.1007/s10551-015-2908-6
- Boddy, C.R. & Taplin, R. (2016). The influence of corporate psychopaths on job satisfaction and its determinants. *International Journal of Manpower*, 37(6), 965-988. https://doi.org/10.1108/IJM-12-2015-0199
- Burt, G.N., Olver, M.E. & Wong, S.C.P. (2016). Investigating Characteristics of the Nonrecidivating Psychopathic Offender. *Criminal Justice and Behavior*, 43(12), 1741-1760. https://doi.org/10.1177/0093854816661215
- Coid, J., Yang, M., Ullrich, S., Roberts, A. & Hare, R.D. (2009b). Prevalence and correlates of psychopathic traits in the household population of Great Britain. *International Journal of Law and Psychiatry*, 32(2), 65-73. http://doi.org/10.1016/j.ijlp.2009.01.002
- Coid, J., Yang, M., Ullrich, S., Roberts, A., Moran, P. et al. (2009a). Psychopathy among prisoners in England and Wales. *International Journal of Law and Psychiatry*, 32(3), 134-41. http://doi.org/10.1016/j.ijlp.2009.02.008
- DeMatteo, D., Edens, J.F., Galloway, M., Cox, J., Smith, S.T. et al. (2014). Investigating the role of the Psychopathy Checklist-Revised in United States case law. *Psychology, Public Policy, and Law*, 20(12), 96-107. https://doi.org/10.1037/a0035452
- Frick, P.J., Ray, J.V., Thornton, L.C. & Kahn, R.E. (2014). Can callous-unemotional traits enhance the understanding, diagnosis, and treatment of serious conduct problems in children and adolescents? A comprehensive review. *Psychological Bulletin*, 140(1), 1-57. https://doi.org/10.1037/a0033076
- Glenn, A.L., Johnson, A.K. & Raine, A. (2013). Antisocial personality disorder: A current review. *Current Psychiatry Reports*, 15: 427. https://doi.org/10.1007/s11920-013-0427-7
- Gordts, S., Uzieblo, K., Neumann, C., Van den Bussche, E. & Rossi, G. (2017). Validity of the Self-Report Psychopathy Scales (SRP-III Full and Short Versions) in a Community Sample. *Assessment*, 24(3), 308-325. https://doi.org/10.1177/107319115606205
- Guay, J.P., Knight, R.A., Ruscio, J. & Hare, R.D. (2018). A taxometric investigation of psychopathy in women. *Psychiatry Research*, 261, 565-573. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.01.015
- Hare, R.D. (2003). *The Hare Psychopathy Checklist-Revised manual* (2nd ed.). North Tonawanda, NY: MHS.
- Hare, R.D., Clark, D., Grann, M. & Thornton, D. (2000). Psychopathy and the predictive validity of the PCL-R: An international perspective. *Behavioral Sciences and the Law*, 18(5), 623-645. http://dx.doi.org/10.1002/1099-0798(200010)18:5<623::AID-BSL409>3.0.CO;2-W
- Hart, S.D., Cox, D.N. & Hare, R.D. (1995). *The Hare Psychopathy Checklist: Screening Version*. New York: Multi-Health Systems Inc.
- Hicks, B.M. & Drislane, L.E. (2018). Variants ('Subtypes') of psychopathy (pp. 297-335). In Patrick C.J. (ed.) *Handbook of Psychopathy*, 2nd Ed. New York, New York: Guilford Press.
- Hildebrand, M., Ruiters, C.D., Vogel, V.D. & Wolf, P.V.D. (2002). Reliability and factor structure of the Dutch language version of Hare's Psychopathy Checklist-Revised. *International Journal of Forensic Mental Health*, 1(2),

- 139-154. <https://doi.org/10.1080/14999013.2002.10471169>
- Kimonis, E. R., Fleming, G., Briggs, N., Brouwer-French, L., Frick, P. J. et al. (2019). Parent-Child Interaction Therapy Adapted for Preschoolers with Callous-Unemotional Traits: An Open Trial Pilot Study. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 48(S1), S347-S361. <https://doi.org/10.1080/15374416.2018.1479966>
- Klein Haneveld, E., Neumann, C. S., Smid, W., Wever, E. & Kamphuis, J. H. (2018). Treatment Responsiveness of Replicated Psychopathy Profiles. *Law and Human Behavior*, 42(5), 484-495. <http://dx.doi.org/10.1037/lhb0000305>
- Leistico, A. M. R., Salekin, R. T., DeCoster, J. & Rogers, R. (2008). A large-scale meta-analysis relating the Hare measures of psychopathy to antisocial conduct. *Law and Human Behavior*, 32(1), 28-45. doi:10.1007/s10979-007-9096-6
- Landay, K., Harms, P. D., & Crede, M. (2018). Shall we serve the dark lords? A meta-analytic review of psychopathy and leadership. *Journal of Applied Psychology*, 104(1), 183-196. <https://doi.org/10.1037/apl0000357>
- Leung, P. C., Looman, J. & Abracen, J. (2019). To Reoffend or Not to Reoffend? An Investigation of Recidivism Among Individuals With Sexual Offense Histories and Psychopathy. *Sexual Abuse*. <https://doi.org/10.1177/1079063219877173>
- Lilienfeld, S. O., Waldman, I. D., Landfield, K., Watts, A. L., Rubenzer, S. & Faschingbauer, T. R. (2012). Fearless dominance and the U.S. Presidency: Implications of psychopathic personality traits for successful and unsuccessful political leadership. *Journal of Personality and Social Psychology*, 103(3), 489-505. <https://doi.org/10.1037/a0029392>
- Lykken, D. T. (1995). *The antisocial personalities*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Mathieu, C., Neumann, C., Babiak, P. & Hare, R. D. (2015). Corporate Psychopathy and the Full-Range Leadership Model. *Assessment*, 22(3), 267-278. <https://doi.org/10.1177/107319114545490>
- Meffert, H., Thornton, L. C., Tyler, P. M., Botkin, M. L., Erway, A. K. et al. (2018). Moderation of prior exposure to trauma on the inverse relationship between callous-unemotional traits and amygdala responses to fearful expressions: An exploratory study. *Psychological Medicine*, 48(15), 2530-2540. <https://doi.org/10.1017/S0033291718000156>
- Neo, B., Sellbom, M., Smith, S. F. & Lilienfeld, S. O. (2018). Of Boldness and Badness: Insights into Workplace Malfeasance from a Triarchic Psychopathy Model Perspective. *Journal of Business Ethics*, 149(1), 187-205. <https://doi.org/10.1007/s10551-016-3108-8>
- Pardini, D., Stepp, S., Hipwell, A., Stouthamer-Loeber, M. & Loeber, R. (2012). The clinical utility of the proposed DSM-5 callous-unemotional subtype of conduct disorder in young girls. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 51(1), 62-73. doi: 10.1016/j.jaac.2011.10.005
- 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(3), 913-938. doi:10.1017/S095457940900492.
- Polaschek, D. L. L., & Daly, T. E. (2013). Treatment and psychopathy in forensic settings. *Aggression and Violent Behavior*, 18(5), 592-603. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2013.06.003>
- Polaschek, D. L. L. & Skeem, J. L. (2018). Treatment of Adults and Juveniles with Psychopathy (pp. 710-731). In Patrick C. J. (ed.) *Handbook of Psychopathy*, 2nd Ed. New York, New York: Guilford Press.
- Rice, M. E., Harris, G. T. & Cormier, C. A. (1992). An Evaluation of a Maximum Security Therapeutic-Community for Psychopaths and Other Mentally Disordered Offenders. *Law and Human Behavior*, 16(4), 399-412. <https://doi.org/10.1007/bf02352266>
- Salekin, R. T. (2002). Psychopathy and therapeutic pessimism: Clinical lore or clinical reality? *Clinical Psychology Review*, 22(1), 79-112. doi: 10.1016/S0272-7358(01)00083-6
- Salekin, R. T., Andershed, H. & Clark, A. P. (2018). Psychopathy in Children and Adolescents. Assessment and Critical Questions Regarding Conceptualization (pp. 479-508). In Patrick C. J. (ed.) *Handbook of Psychopathy*, 2nd Ed. New York, New York: Guilford Press.
- Sewall, L. A. & Olver, M. E. (2019). Psychopathy and treatment outcome: Results from a sexual violence reduction program. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 10(1), 59-69. <https://doi.org/10.1037/per0000297>
- Smith, S. F. & Lilienfeld, S. O. (2013). Psychopathy in the workplace: The knowns and unknowns. *Aggression and Violent Behavior*, 18(2), 204-218. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2012.11.007>
- ten Brinke, L., Black, P. J., Porter, S. & Carney, D. R. (2015). Psychopathic personality traits predict competitive wins and cooperative losses in negotiation. *Personality and Individual Differences*, 79, 116-122. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.02.001>
- ten Brinke, L., Kish, A. & Keltner, D. (2018). Hedge Fund Managers With Psychopathic Tendencies Make for Worse Investors. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 44(2), 214-223. <https://doi.org/10.1177/0146167217733080>
- Thijssen, W. & Stoker, E. (2019, 18 januari). 'Hij pakt je in, vreet je op en gooit je weg': Is Willem Holleeder een psychopaat? Retrieved from [https://doi.org/10.1007/s10802-018-0482-y](https://www.volkskrant.nl/cultuur-media/hij-pakt-je-in-vreet-je-op-en-gooit-je-weg-is-willem-holleeder-een-psychopaat-b4f37foc/Trentacosta, C. J., Waller, R., Neiderhiser, J. M., Shaw, D. S., Natsuaki, M. N. et al. (2019). Callous-Unemotional Behaviors and Harsh Parenting: Reciprocal Associations across Early Childhood and Moderation by Inherited Risk. <i>Journal of Abnormal Child Psychology</i>, 47(5), 811-823. <a href=)
- Uzieblo, K., Verschuere, B., Van den Bussche, E. & Crombez, G. (2010). The validity of the psychopathic personality inventory-revised in a community sample. *Assessment*, 17(3), 334-346. doi: 10.1177/1073191109356544
- Viding, E. & McCrory, E. J. (2012). Genetic and neurocognitive contributions to the development of psychopathy. *Development and Psychopathology*, 24(3), 969-983. <https://doi.org/10.1017/S095457941200048X>
- Viding, E. & McCrory, E. J. (2018). Understanding the development of psychopathy: Progress and challenges. *Psychological Medicine*, 48(4), 566-577. <https://doi.org/10.1017/S0033291717002847>
- Verona, E. & Vitale, J. (2018). Psychopathy in Women. Assessment, Manifestations, and Etiology (pp. 509-528). In Patrick C. J. (ed.) *Handbook of Psychopathy*, 2nd Ed. New York, New York: Guilford Press.
- Waller, R., Gardner, F., Hyde, L. W., Shaw, D. S., Dishion, T. J. & Wilson, M. N. (2012). Do harsh and positive parenting predict parent reports of deceitful-callous behavior in early childhood? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53(9), 946-953. doi:10.1111/j.1469-7610.2012.02550.x
- Waller, R., Hyde, L. W., Klump, K. L. & Burt, S. A. (2018). Parenting Is an Environmental Predictor of Callous-Unemotional Traits and Aggression: A Monozygotic Twin Differences Study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 57(12), 955-963. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2018.07.882>