



**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA**

**Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione**

**Dipartimento di Psicologia Generale**

**Corso di Laurea in Scienze Psicologiche dello Sviluppo, della Personalità e delle  
Relazioni Interpersonali**

**Elaborato Finale**

**Psicopatia in adolescenza: uno studio sulla relazione tra il Modello Triarchico e i  
Tratti Calloso-Anemozionali**

**Psychopathy in adolescence: a study on the relationship between the Triarchic  
Model and Callous-Unemotional Traits**

*Relatrice:*

**Prof.ssa Gioia Bottesi**

*Correlatrice:*

**Dott.ssa Sara Iannattone**

*Laureanda:* Alexandra Balosin

*Matricola:* 1221371

Anno Accademico 2021/2022

## INDICE

<b>Introduzione</b>	<b>1</b>
<b>1. Il modello triarchico della psicopatia</b>	<b>2</b>
1.1. Evoluzione storica del costrutto di psicopatia	2
1.2. Definizione del modello triarchico della psicopatia	5
1.3. La validazione del modello triarchico della psicopatia in adolescenza	7
1.3.1. Adolescenza come periodo critico dello sviluppo	7
1.3.2. Il modello triarchico della psicopatia negli adolescenti	8
<b>2. La relazione tra tratti calloso-anemozionali, psicopatia e problemi della condotta in adolescenza</b>	<b>10</b>
2.1. Definizione dei tratti calloso-anemozionali	10
2.2. La relazione tra tratti CU e problemi della condotta in adolescenza	10
2.3. Il modello triarchico della psicopatia e i modelli evolutivi dei problemi della condotta	13
<b>3. La ricerca</b>	<b>16</b>
3.1. Obiettivi e ipotesi	16
3.2. Metodi	17
3.2.1. Partecipanti	17
3.2.2. Strumenti	17
3.2.3. Procedura	18
3.2.4. Analisi Statistiche	20
3.3. Risultati	20
3.4. Discussione e conclusioni	21
<b>Bibliografia</b>	<b>25</b>

## INTRODUZIONE

Il presente studio preliminare è stato condotto con l'intento di ampliare la letteratura riguardante il modello triarchico della psicopatia in adolescenza, esaminando nello specifico la relazione tra le sue dimensioni distintive e la presenza di tratti calloso-anemozionali in un gruppo di adolescenti non clinici.

Nel primo capitolo sarà presentato un *excursus* storico del costrutto di psicopatia, per arrivare a definire il modello triarchico e a evidenziare le dimensioni fenotipiche di cui si compone (ovvero, audacia, disinibizione e meschinità). Inoltre, verrà sottolineata l'importanza di ampliare la letteratura riguardante la validazione del modello in età adolescenziale.

Nel secondo capitolo saranno definiti i tratti calloso-anemozionali, al fine di metterli in relazione con i problemi della condotta in adolescenza. Dopodiché verranno riportate alcune prove a sostegno del potenziale del modello triarchico per la definizione di modelli evolutivi di gravi problemi della condotta negli adolescenti.

Nel terzo capitolo verrà dato spazio alla ricerca condotta: saranno illustrati gli obiettivi dello studio, il campione esaminato, gli strumenti utilizzati, le analisi statistiche effettuate e i risultati emersi. Infine, seguirà una discussione in riferimento ai dati ottenuti con attenzione ai limiti del presente studio e a possibili prospettive di ricerca future.

## CAPITOLO I

### IL MODELLO TRIARCHICO DELLA PSICOPATIA

#### 1.1. Evoluzione storica del costrutto di psicopatia

Attualmente, la psicopatia viene definita come una condizione clinica caratterizzata da una costellazione di connotati emozionali, interpersonali e comportamentali, tra cui egocentrismo, impulsività, irresponsabilità, superficialità emozionale, mancanza di empatia, di senso di colpa e di rimorso, menzogna patologica, oltre che costante violazione delle norme sociali (Cooke & Michie, 2001; Patrick *et al.*, 2009). Tuttavia, la storia del costrutto di psicopatia è particolarmente controversa poiché si sono succedute diverse concettualizzazioni.

La definizione che ha preceduto il concetto moderno di psicopatia è quella di “pazzia morale” (“*moral insanity*”), introdotta da Prichard (1835) nel diciannovesimo secolo. Il termine indicava una condizione di insanità mentale caratterizzata da affettività, temperamento, abitudini e disposizioni morali devianti in assenza di *deficit* cognitivi (Prichard, 1835). Diversi autori hanno attribuito una spiegazione all’espressione “pazzia morale” prima che nel ventesimo secolo cominciasse a essere utilizzata come descrizione di altre condizioni psicopatologiche: Rimke e Hunt (2002), ad esempio, sostenevano che si trattasse di un’invenzione volta a preservare le norme della società e discriminare coloro che non si attenevano a esse (Hanganu-Bresch, 2019; Loretto *et al.*, 2017).

Successivamente, l’aggettivo “psicopatico” ha cominciato a essere associato al sostantivo “personalità”, nel momento in cui Kraepelin (1885) ha introdotto il concetto di “stati psicopatici” per indicare delle condizioni che colpivano gli individui con particolari

caratteristiche di personalità (instabilità, impulsività, devianza sessuale, antisocialità, ecc.) (Loretto *et al.*, 2017).

Le prime teorie riguardanti la psicopatia, intesa come sindrome, enfatizzavano il comportamento violento e antisociale come caratteristica clinica saliente (Patrick *et al.*, 2009): temi ricorrenti erano azioni impulsive, sconsiderate e irresponsabili, accompagnate da consumo di alcol e droghe (Partridge, 1928a,b; Prichard, 1835) e talvolta da comportamenti suicidari (Pinel, 1962). Infatti, nel pensiero comune la psicopatia è spesso sinonimo di violenza e pericolo per la società; per questo motivo, è aumentato l'interesse scientifico nella definizione di un modello operazionalizzato di questa condizione.

Nel corso del tempo la personalità psicopatica è stata spesso associata alla personalità sociopatica; infatti, la definizione di quest'ultima includeva comportamenti e caratteristiche sovrapponibili alle manifestazioni della psicopatia, tra cui comportamento aggressivo e antisociale, impulsività e mancanza di empatia (De Brito *et al.*, 2021). Partridge (1928a,b) ha descritto l'individuo sociopatico enfatizzando l'instabilità emotionale, i sentimenti di inferiorità e inadeguatezza e l'aggressività. Tuttavia, considerando la definizione contemporanea di psicopatia, questo *pattern* di caratteristiche è meglio associabile a individui con problematiche esternalizzanti, anziché a individui psicopatici (Patrick *et al.*, 2009). Attualmente, il termine "sociopatico" è occasionalmente utilizzato, ma non è argomento di ricerca scientifica.

Cleckley, nell'opera "*The Mask of Sanity*" (1976), è stato uno dei primi a considerare la psicopatia come un disturbo di personalità, con l'intento di elencare una serie di criteri clinici per la diagnosi. Il suo libro può essere considerato la base per le concettualizzazioni e i metodi di misurazione moderni della psicopatia (Patrick *et al.*,

2009). Patrick (2006) ha suddiviso i 16 criteri clinici individuati da Cleckley (1976) in tre gruppi: indicatori di adattamento positivo (assenza di deliri e illusioni, abilità sociali, ecc.), indicatori di devianza comportamentale (irresponsabilità, promiscuità sessuale, assenza di piani per la vita, ecc.), indicatori di insensibilità emozionale e di relazione sociale ridotta (mancanza di vergogna o rimorso, egocentrismo, assenza di fiducia, incapacità di *insight*, ecc.).

Anche la relazione tra la condizione di psicopatìa e il Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - DSM*) dell'American Psychiatric Association (APA) è stata controversa. La prima edizione del manuale ha introdotto il disturbo sociopatico della personalità con una sottocategoria definita reazione antisociale (DSM-I; APA, 1952): le persone con questa condizione psicopatologica erano considerate insensibili, edoniste, cronicamente antisociali, incapaci di trarre profitto dall'esperienza e dalla punizione, mancanti di senso di responsabilità e incapaci di mantenere lealtà con gli altri. La seconda edizione del DSM (APA, 1968) ha inserito la definizione di personalità antisociale avvicinandosi alla concettualizzazione di Cleckley (1976), descrivendo le persone con quel quadro clinico come egoiste, insensibili, irresponsabili, impulsive e incapaci di provare senso di colpa o di imparare dall'esperienza e dalla punizione. A partire dal DSM-III (APA, 1980) è stata inclusa una serie di criteri clinici per la diagnosi del Disturbo Antisociale di Personalità (*Antisocial Personality Disorder, ASPD*), che dovrebbe costituire la rappresentazione diagnostica della psicopatìa. I criteri clinici dell'ASPD consistono in una sottocategoria di sintomi della psicopatìa, per questo motivo le due condizioni sono state spesso considerate sinonimi. La diagnosi di ASPD comprende una forte componente di sintomi di devianza comportamentale, focalizzandosi appunto su *pattern* di comportamenti antisociali e

criminali cronici, ma non tiene in adeguata considerazione le caratteristiche emozionali e interpersonali ritenute centrali nella condizione di psicopatia (De Brito *et al.*, 2021). Quest'ultima, tuttavia, non è attualmente inclusa nella quinta edizione del DSM (APA, 2013): per questo motivo, si è ritenuto necessario definire un'adeguata operazionalizzazione del costrutto che potesse guidare anche la ricerca sulla sua eziologia. A tale scopo, Patrick e colleghi (2009) hanno sviluppato il modello triarchico della psicopatia, il quale verrà descritto più nel dettaglio nel paragrafo seguente.

Uno degli strumenti dominanti per l'*assessment* della psicopatia in gruppi di criminali adulti è la *Psychopathy Checklist-Revised* (PCL-R) di Hare (2003), la cui versione originale (PCL) è stata sistematizzata a partire dalla concettualizzazione di Cleckley. La PCL-R enfatizza la misurazione della psicopatia come un costrutto unitario, ma la ricerca ha stabilito che non ci si può riferire a essa come a un'entità categoriale e unitaria: infatti, è costituita da una serie di dimensioni relativamente distinte e correlate tra di loro (Sellbom & Drislane, 2021).

## **1.2. Definizione del modello triarchico della psicopatia**

Il modello triarchico della psicopatia è stato introdotto da Patrick e colleghi (2009) al fine di conciliare diverse concettualizzazioni di tale condizione psicopatologica e approcci di *assessment* alternativi. Esso considera la psicopatia come un costrutto multidimensionale che comprende tre dimensioni distinte, ma correlate tra loro: disinibizione, audacia e meschinità. Queste ultime derivano dalla ricerca scientifica sulla psicopatia e possono essere collegate a modelli dimensionali di personalità adattiva e psicopatologica (Patrick & Drislane, 2015).

La disinibizione è una propensione fenotipica verso problemi di controllo degli impulsi, i quali comportano: mancanza di pianificazione e previsione, regolazione alterata degli affetti e degli impulsi, insistenza sulla gratificazione immediata e moderazione comportamentale carente. Manifestazioni comportamentali della disinibizione includono: irresponsabilità, impazienza, azioni impulsive con conseguenze negative, alienazione, agiti aggressivi (in particolare, aggressività reattiva con rabbia), inaffidabilità, propensione a consumo di droga e alcol, coinvolgimento in attività illecite (Patrick *et al.*, 2009). Il termine audacia, invece, descrive uno stile fenotipico che implica la capacità di rimanere calmi e concentrati in situazioni che comportano pressioni o minacce, la capacità di riprendersi rapidamente da eventi stressanti, elevata sicurezza di sé, efficacia sociale e tolleranza per il pericolo. Le manifestazioni comportamentali dell'audacia includono imperturbabilità, equilibrio sociale, assertività, capacità di persuasione e coraggio (Patrick *et al.*, 2009). Infine, la meschinità descrive una costellazione di attributi fenotipici, tra cui empatia carente, disprezzo, mancanza di attaccamento con gli altri, ribellione, ricerca di eccitazione, capacità di manipolazione e senso di potere tramite la crudeltà. I comportamenti caratteristici riferiti alla meschinità sono: arroganza e derisione verbale, sfida all'autorità, mancanza di rapporti interpersonali, competitività aggressiva, crudeltà fisica nei confronti di persone e animali, aggressività predatoria (proattiva e premeditata), manipolazione strategica degli altri e ricerca di eccitazione attraverso la distruttività (Patrick *et al.*, 2009).

Secondo il modello triarchico, è possibile ipotizzare la presenza di psicopatia se l'individuo è caratterizzato da alti livelli di disinibizione e di audacia o meschinità (Patrick & Drislane, 2015). Gli autori di tale modello hanno adottato la visione della psicopatia come una condizione di natura dimensionale, ovvero variabile in base alla



gravità dei tratti psicopatici presentati, anziché completamente presente o assente. Di conseguenza, hanno teorizzato che potrebbe non esservi una singola causa alla base della completa configurazione dei sintomi osservati, bensì diversi fattori eziologici potrebbero contribuire in misura variabile alla manifestazione di tendenze psicopatiche (Sica *et al.*, 2020).

### **1.3. La validazione del modello triarchico della psicopatia in adolescenza**

#### *1.3.1. Adolescenza come periodo critico dello sviluppo*

L'adolescenza è un periodo di transizione durante il quale si verificano numerosi cambiamenti in rapida successione a livello biologico, cognitivo, socio-relazionale, emozionale e comportamentale. Tali cambiamenti non sono indipendenti tra loro, bensì contribuiscono al processo di costruzione dell'identità e di individuazione. Si tratta di un percorso complesso e particolarmente sensibile, caratterizzato da fragilità, vulnerabilità e tensioni (Albiero, 2012).

Nello specifico, gli adolescenti sono travolti da molteplici cambiamenti fisici (puberali) che sono repentini, spesso inattesi, drammatici e si ripercuotono sulla loro relazione con l'ambiente (Palmonari, 2011). Inoltre, dal punto di vista neuropsicologico, le aree del sistema nervoso presentano una plasticità neurale paragonabile a quella dei neonati e subiscono una massiccia riorganizzazione e maturazione, soprattutto a livello della corteccia prefrontale. La prima adolescenza può essere definita una fase "intrepida" perché prevale il funzionamento della corteccia prefrontale orbitofrontale (circuito socio-emozionale) che si occupa dell'elaborazione del materiale emozionale per la presa di decisioni: i giovani manifestano intensa emotività, impulsività, ricerca di gratificazioni e comportamenti a rischio. La corteccia prefrontale dorsolaterale (circuito del controllo),

invece, ha la funzione di controbilanciare l'azione del circuito socio-emozionale attraverso il ragionamento induttivo e deduttivo e la regolazione delle emozioni, ma si sviluppa più lentamente nel corso della crescita e per questo ha un ruolo inizialmente meno determinante (Albiero, 2012; Chulani & Gordon, 2014; Steinberg, 2005).

I suddetti cambiamenti evolutivi tipici dell'adolescenza rendono quest'ultima un periodo particolarmente vulnerabile per la messa in atto di comportamenti a rischio e per lo sviluppo di disturbi psicopatologici. Per questo motivo le discipline psicologiche si sono interessate alle tematiche adolescenziali concentrandosi soprattutto sullo studio dei fattori di rischio e di protezione, ovvero fattori che possono compromettere o favorire il benessere, la salute e il corso della vita dei giovani (Albiero, 2012; Jessor, 1998).

### *1.3.2. Il modello triarchico della psicopatologia negli adolescenti*

Attualmente, il modello triarchico della psicopatologia non è stato sufficientemente studiato in gruppi di adolescenti; infatti, la ricerca scientifica ha focalizzato la propria attenzione sull'età adulta (ad esempio Drislane *et al.*, 2014; Patrick & Drislane, 2015; Sellbom & Phillips, 2013). Tuttavia, l'adolescenza rappresenta una fase di vita particolarmente critica per lo sviluppo della personalità (Frick & Hare, 2001) ed è stato osservato che i disturbi di personalità hanno le proprie radici in questa fase dello sviluppo (Newton-Howes *et al.*, 2015). Pertanto, dal punto di vista preventivo, risulta importante validare il modello triarchico della psicopatologia in età adolescenziale, al fine di comprendere i percorsi eziologici verso la manifestazione di comportamenti antisociali gravi e persistenti in età adulta (Frick *et al.*, 2014) e identificare tempestivamente i giovani a rischio.

Prove considerevoli indicano che le caratteristiche coerenti con le dimensioni della psicopatologia a livello interpersonale, affettivo e impulsivo possono essere valutate e

differenziate in modo affidabile negli adolescenti (Andershed *et al.*, 2002; Frick *et al.*, 2014, Salekin *et al.*, 2004). Gran parte del lavoro svolto per estendere il costrutto di psicopatia ai giovani si è concentrato sulle concettualizzazioni tradizionali, le quali vedono la psicopatia come una sindrome unitaria con diversi sintomi che derivano da una causa sottostante comune (Salekin, 2017). Tuttavia, alcuni studi recenti hanno applicato il modello triarchico della psicopatia a gruppi di adolescenti: ad esempio Somma *et al.* (2015) hanno valutato le proprietà psicometriche della traduzione italiana del *Triarchic Psychopathy Measure* (TriPM; Sica *et al.*, 2015) su tre gruppi di studenti italiani delle scuole superiori, ottenendo risultati coerenti con le evidenze sugli adulti (Drislane *et al.*, 2014).

Ulteriori ricerche recenti (Frick *et al.*, 2014; Sica *et al.*, 2020), che perseguono gli obiettivi precedentemente evidenziati, stanno rivolgendo la propria attenzione sulla relazione tra i tratti calloso-anemozionali e i problemi della condotta in bambini e adolescenti; tale relazione verrà approfondita nel capitolo seguente.

## CAPITOLO II

### LA RELAZIONE TRA TRATTI CALLOSO-ANEMOZIONALI, PSICOPATIA E PROBLEMI DELLA CONDOTTA IN ADOLESCENZA

#### 2.1. Definizione dei tratti calloso-anemozionali

I tratti calloso-anemozionali (*Callous-Unemotional*, CU) vengono definiti come una costellazione di tratti di personalità che corrisponde alla dimensione affettiva della psicopatia adulta (Hare & Neumann, 2008; Pisano *et al.*, 2017). Hare (2003), infatti, nella sua concettualizzazione ha suddiviso la psicopatia in quattro dimensioni: interpersonale (tratti manipolativi e di grandiosità), affettiva (tratti CU), comportamentale (tratti di audacia e impulsività) e antisociale (Sellbom & Drislane, 2021). I tratti CU consistono in mancanza di empatia e senso di colpa, con la presenza di emozioni superficiali e di breve durata (Pisano *et al.*, 2017).

I tratti CU rappresentano i precursori della psicopatia adulta, perciò sono centrali nell'estensione della sua concettualizzazione in età adolescenziale (Barry *et al.*, 2000).

#### 2.2. La relazione tra tratti CU e problemi della condotta in adolescenza

L'identificazione dei tratti CU si è rivelata utile per caratterizzare un sottogruppo di bambini e adolescenti con gravi problemi antisociali e della condotta, i quali mostrano alcune caratteristiche simili a quelle degli adulti con elevati livelli di tratti psicopatici, pur differendo per una serie di caratteristiche biologiche, cognitive, sociali ed emozionali (Frick *et al.*, 2014; Frick & Ray, 2015). La letteratura sostiene che si tratti di un sottogruppo particolarmente aggressivo; infatti i giovani che, oltre a problemi antisociali e della condotta, presentano tratti CU marcati tendono a manifestare una maggiore

aggressività strumentale (cioè per guadagno personale o dominio) e premeditata (Frick *et al.*, 2003). Inoltre, è stato osservato che adolescenti con problemi della condotta e tratti CU tendono a mostrare un modello di comportamento antisociale maggiormente grave e cronico in età adulta e risposte differenti al trattamento rispetto ai coetanei con problemi della condotta senza tratti CU (Frick *et al.*, 2003). Tali risultati hanno portato il DSM-5 a includere nei criteri del disturbo della condotta uno specificatore per indicare il sottogruppo di giovani con seri problemi comportamentali e livelli elevati di tratti CU. Lo specificatore, definito “con emozioni prosociali limitate”, viene attribuito se l’individuo soddisfa i criteri per un disturbo della condotta e mostra due o più dei seguenti tratti CU persistentemente per almeno 12 mesi in diversi tipi di relazione e ambienti: mancanza di rimorso o senso di colpa; insensibilità o mancanza di empatia; indifferenza per le prestazioni scolastiche, lavorative o di altre attività importanti; affettività superficiale o carente (APA, 2013).

I problemi della condotta comprendono un’ampia gamma di comportamenti come aggressività, distruttività e furto (Goulter *et al.*, 2022). L’aggressività è definita come un comportamento inteso a nuocere, danneggiare o ferire un’altra persona (DeWall *et al.*, 2011) e può manifestarsi in diversi modi e all’interno di contesti relazionali differenti. I problemi della condotta vengono distinti in tre principali tipologie: aggressività fisica, aggressività sociale e violazione delle regole (Burt & Donnellan, 2009). La prima categoria implica comportamenti quali violenza fisica e bullismo. L’aggressività sociale consiste nell’utilizzare le relazioni interpersonali come mezzo per danneggiare gli altri: comprende comportamenti come la diffusione di pettegolezzi e l’ostracismo. Infine, la violazione delle regole include azioni quali mentire, rubare senza uno scontro fisico e vandalismo (Burt & Donnellan, 2009).

I tratti CU sono stati identificati come fattori di rischio e caratteristiche di personalità associate al tipo di aggressività utilizzata dagli individui. Nello studio di Hyde *et al.* (2015), per esempio, partendo dall'assunto secondo cui i problemi della condotta in presenza dei tratti CU sarebbero caratterizzati da un decorso più grave e più stabile, è stata osservata una relazione di forza simile tra i tratti CU e due tipologie di problemi della condotta, ovvero aggressione fisica e violazione delle regole, in un gruppo di adolescenti di 17 anni a cui erano stati somministrati i questionari *self-report Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-age children – Present and Lifetime version* (K-SADS-P; Kaufman *et al.*, 1997) e *Antisocial Process Screening Device* (APSD; Frick *et al.*, 2000). Anche la rassegna della letteratura di Burt (2012), ha confermato il risultato precedente, sebbene abbia evidenziato un'associazione di forza lievemente maggiore con la violazione delle regole. Inoltre, Mann *et al.* (2018) hanno dimostrato che i tratti CU modererebbero positivamente i fattori di rischio genetici dell'aggressività e quelli ambientali della violazione delle regole: lo studio è stato effettuato in un gruppo di gemelli monozigoti ed eterozigoti di età compresa tra i 14 e i 17 anni, attraverso i questionari *self-report Inventory of Callous-Unemotional Traits* (ICU; Frick, 2004) e *Child Behavior Checklist* (Lizotte *et al.*, 1992). Per quanto riguarda l'aggressività sociale, è emersa un'associazione positiva con i tratti CU (Ackermann *et al.*, 2019).

Alla luce della limitata letteratura a oggi disponibile, risultano necessarie ulteriori ricerche che esaminino l'associazione tra i tratti CU e i sottotipi di problemi antisociali e della condotta in adolescenza, al fine di comprendere i percorsi eziologici verso il loro sviluppo (Hayes *et al.*, 2021).

### **2.3. Il modello triarchico della psicopatia e i modelli evolutivi dei problemi della condotta**

I tratti della psicopatia sono stati integrati in modelli evolutivi per spiegare come si possono sviluppare gravi problemi della condotta (Frick & Viding, 2009). In particolare, come anticipato nel paragrafo precedente, la dimensione affettiva della psicopatia (ovvero, i tratti CU) è stata proposta come criterio diagnostico per un sottogruppo di giovani con un marcato comportamento delinquenziale e con uno stile di personalità caratterizzato da ridotta responsività all'angoscia negli altri e a segnali di punizione (Frick *et al.*, 2014). Al contrario, coloro che non presentano tratti CU tendono a mostrare problemi della condotta legati a difficoltà di regolare reazioni emozionali e impulsi, mettendo in atto comportamenti sfrenati e disregolati (Frick & Viding, 2009).

Esaminare le dimensioni distintive del modello triarchico della psicopatia negli adolescenti potrebbe aiutare a definire modelli evolutivi con una chiara rilevanza per i processi che portano allo sviluppo di gravi problemi della condotta (Sica *et al.*, 2020). È stato ipotizzato che la meschinità, maggiormente associata alla dimensione affettiva (tratti CU) della psicopatia, rifletta la mancanza di capacità di attaccamento sociale e la scarsa preoccupazione empatica; quindi, la meschinità potrebbe essere considerata uno stile motivazionale in cui il piacere e la soddisfazione sono attivamente ricercati indipendentemente dalle possibili conseguenze sugli altri (Brislin *et al.*, 2018; Patrick *et al.*, 2009). L'audacia, che è risultata in relazione con la dimensione interpersonale della psicopatia, sembra riflettere una bassa sensibilità alle minacce (cioè scarsa reattività a segnali di minaccia e punizione; Dvorak-Bertsch *et al.*, 2009), mentre la disinibizione, che si riferisce alle dimensioni comportamentale e antisociale, si assume derivi da *deficit*

nei sistemi frontali del sistema nervoso centrale che operano per regolare le emozioni e frenare le azioni (Patrick, 2018; Venables *et al.*, 2018).

Purtroppo, i costrutti del modello triarchico della psicopatia non sono stati sufficientemente ed esplicitamente esaminati in relazione alle teorie dello sviluppo in età adolescenziale (Sica *et al.*, 2020). I risultati dello studio di Sica *et al.* (2020) hanno rilevato una forte associazione tra le dimensioni del modello triarchico della psicopatia e i problemi della condotta in un gruppo di adolescenti italiani di età compresa tra i 14 e i 18 anni, a cui sono stati somministrati i seguenti strumenti di misura: *Triarchic Psychopathy Measure* (TriPM; Patrick, 2010), *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ; Goodman *et al.*, 2000) e *Inventory of Callous-Unemotional Traits* (ICU; Frick, 2004). In linea con i risultati ottenuti dagli studi riguardanti l'età adulta (Sellbom & Phillips, 2013; Venables *et al.*, 2014), la relazione con i problemi della condotta è stata attribuita alle dimensioni di disinibizione e meschinità, mentre non è emersa alcuna associazione con l'audacia (Sica *et al.*, 2020). Per quanto riguarda i tratti CU, è stata evidenziata una forte associazione positiva con il costrutto di meschinità e una moderata associazione positiva con quello di disinibizione (Sica *et al.*, 2020). Questi ultimi risultati possono essere spiegati in relazione all'evidenza di meccanismi eziologici distinti per i due costrutti triarchici. In particolare, la disinibizione è risultata associata a ridotte prestazioni comportamentali e risposte cerebrali nei compiti che richiedono controllo cognitivo; quindi, è stata suggerita una disfunzione dei sistemi esecutivi frontali del sistema nervoso (Venables *et al.*, 2018). Per quanto riguarda la meschinità, è ritenuta associata a bassa empatia e ridotta sensibilità all'angoscia negli altri, indicando una disfunzione nei sistemi di elaborazione emozionale (Brislin *et al.*, 2018). Le due forme di disfunzione possono rappresentare percorsi verso varianti distinte di problemi della



condotta: la prima caratterizzata da problemi nella regolazione delle emozioni e predisposizione alla rabbia; la seconda caratterizzata da bassa preoccupazione empatica, disprezzo egoistico per gli altri e uso di manipolazione e aggressività ai fini dello sfruttamento (Frick *et al.*, 2014; Sica *et al.*, 2020). Quest'ultima variante di problema della condotta sembrerebbe predisporre alla psicopatia in età adulta (Sica *et al.*, 2020).

I risultati presentati sembrano supportare il potenziale del modello triarchico della psicopatia per la definizione di modelli evolutivi di gravi problemi della condotta negli adolescenti, mostrando relazioni tra i costrutti triarchici e le teorie eziologiche dei problemi della condotta. Tuttavia, la letteratura inerente al modello triarchico della psicopatia e la relazione tra le sue dimensioni e la presenza di tratti CU nella popolazione adolescenziale risulta ancora notevolmente carente, mettendo in luce la necessità di ulteriori studi a riguardo.

## CAPITOLO III

### LA RICERCA

#### 3.1. Obiettivi e ipotesi

La letteratura ha focalizzato la propria attenzione sullo studio del modello triarchico della psicopatia in età adulta (ad esempio Drislane *et al.*, 2014; Patrick & Drislane, 2015; Sellbom & Phillips, 2013). Tuttavia, dal punto di vista preventivo, risulta fondamentale validare il modello anche in età adolescenziale, al fine di comprendere i percorsi eziologici verso la manifestazione di comportamenti antisociali gravi e persistenti in età adulta (Frick *et al.*, 2014) e identificare tempestivamente i giovani a rischio.

Il presente studio preliminare si è posto l'obiettivo di ampliare la letteratura riguardante il modello triarchico della psicopatia in adolescenza, esaminando nello specifico la relazione tra le sue dimensioni distintive (ovvero, audacia, disinibizione e meschinità) e la presenza di tratti CU in un gruppo di adolescenti non clinici.

Da quanto è emerso dallo studio di Sica *et al.* (2020), i tratti CU sembrano presentare una associazione positiva di grado forte con il costrutto di meschinità ( $r = 0,55$ ) e una associazione positiva di grado moderato ( $r = 0,36$ ) con quello di disinibizione (Sica *et al.*, 2020). Pertanto, si è ipotizzato che i punteggi rilevati dalla misurazione dei tratti CU fossero fortemente associati a quelli della meschinità e moderatamente a quelli della disinibizione.

Al contrario, non è emersa alcuna relazione significativa tra il costrutto di audacia e i tratti CU (Sica *et al.*, 2020); di conseguenza, ci si aspettava che, anche nella presente ricerca, i punteggi ottenuti dalla rilevazione dei tratti CU non presentassero alcuna associazione significativa con quelli dell'audacia.

## 3.2. Metodi

### 3.2.1. Partecipanti

Alla presente ricerca hanno partecipato 51 adolescenti frequentanti le classi quarta e quinta di una scuola secondaria di secondo grado in provincia di Verona con indirizzo scienze umane. Il gruppo era composto da 5 maschi e 46 femmine di età compresa tra i 16 e i 19 anni ( $M = 17,45$  anni  $\pm 0,64$ ). Il 31,4% dei partecipanti ha dichiarato di soffrire o di aver sofferto in passato di un qualche problema a livello psicologico: circa il 40% di essi si riferiva a problematiche legate all'ansia.

### 3.2.2. Strumenti

- ***Triarchic Psychopathy Measure-Brief*** (TriPM-Brief; Patrick, 2010; versione italiana a cura di Sica *et al.*, 2015). Il TriPM-Brief è un questionario *self-report* costituito da 32 *item* che valutano le dimensioni della psicopatia concettualizzate dal modello triarchico su scala *Likert* a 4 punti (da 1 = “non è affatto vero” a 4 = “assolutamente vero”). Esempi di *item* sono: “Per me è importante come gli altri si sentono” e “Le mie decisioni impulsive hanno causato problemi con le persone a cui sono legato”. Il TriPM-Brief ha evidenziato un'eccellente coerenza interna, una buona affidabilità *test-retest* e una forte validità di costrutto (Blagov *et al.*, 2016). La versione italiana presenta buone proprietà psicometriche (coerenza interna:  $\alpha > 0,80$ ; Sica *et al.*, 2015). Il questionario fornisce punteggi per le scale di audacia, meschinità e disinibizione, corrispondenti ai costrutti del modello triarchico. All'interno della corrente ricerca è stata utilizzata una modalità di *scoring* per la quale a un punteggio maggiore corrisponde un livello minore del relativo dominio fenotipico.

- ***Inventory of Callous-Unemotional Traits*** (ICU; Frick, 2004; versione italiana a cura di Ciucci *et al.*, 2014). È un questionario *self-report* che misura la tendenza a manifestare indifferenza, distacco e scarsa empatia attraverso 24 *item* su scala *Likert* a 4 punti (da 1 = “non è affatto vero” a 4 = “assolutamente vero”). Esempi di *item* sono: “Mi sento male o in colpa quando faccio qualcosa di sbagliato” e “Non mi interessa chi ferisco per ottenere ciò che voglio”. Il questionario ha mostrato adeguate proprietà psicometriche in diversi campioni sia normativi sia devianti, utilizzando varie traduzioni (Ciucci *et al.*, 2014; Essau *et al.*, 2006; Fanti *et al.*, 2009; Kimonis *et al.*, 2008; Roose *et al.*, 2010). La struttura fattoriale prevede tre sottodimensioni, ovvero *callousness* (mancanza di empatia, rimorso e senso di colpa), *uncaring* (disinteresse per i sentimenti altrui e per le *performance* nelle attività quotidiane) e *unemotional* (assenza di attivazione ed espressività emozionale), le quali sommate permettono di ottenere una misura complessiva dei tratti CU (Ciucci *et al.*, 2014). All’interno della presente ricerca è stato utilizzato unicamente il punteggio totale: maggiore è il punteggio, maggiore è il livello di tratti CU presentato dal partecipante.

### 3.2.3. Procedura

Il presente studio si inserisce all’interno di un progetto di ricerca più ampio di natura trasversale e longitudinale avente l’obiettivo di esaminare le associazioni tra dimensioni distintive della psicopatologia, sintomatologia legata al discontrollo degli impulsi, sintomi ansiosi-depressivi e condotte antisociali nel corso del tempo in un gruppo di adolescenti. A tal fine, lo studio prevede di coinvolgere nella ricerca adolescenti non clinici e uno dei relativi genitori.

Il progetto di ricerca è stato sottoposto e approvato dal Comitato Etico della Ricerca Psicologica dell'Università di Padova (protocollo n° 3730) e condotto seguendo le linee guida della Dichiarazione di Helsinki.

Attraverso la piattaforma *online Google Moduli* è stato creato un sondaggio gratuito costituito da una scheda informativa e da una batteria di questionari. Per partecipare alla ricerca era necessario compilare il modulo di consenso informato (D.Lgs. 196/2003, art.7) che esplicitava la riservatezza dei dati raccolti e la non riconducibilità degli stessi ai partecipanti; infatti, ogni individuo veniva identificato tramite un codice alfanumerico. Il modulo di consenso informato è stato distribuito in formato cartaceo: gli studenti minorenni necessitavano della firma dei genitori. La scheda informativa era volta alla raccolta di informazioni anagrafiche e demografiche quali sesso, età, classe frequentata, numero di membri costituenti il nucleo familiare ed eventuale presenza di difficoltà psicologiche (in passato o nel momento attuale). La batteria completa di questionari si proponeva di indagare una serie di caratteristiche psicologiche legate alle dimensioni della psicopatologia, alla tendenza a manifestare indifferenza, distacco e scarsa empatia, alla presenza di problemi della condotta e discontrollo degli impulsi, alle tipologie di condotte antisociali, alla vulnerabilità e alla grandiosità narcisistica, alle differenze individuali nella sensibilità alla punizione e alla ricompensa e, infine, alla valutazione della psicopatologia dell'adolescente. Il tempo per la compilazione era di circa 30 minuti. Nel presente elaborato sono stati considerati esclusivamente i dati raccolti alla *baseline*.

Il reclutamento dei partecipanti è avvenuto contattando il Dirigente Scolastico della scuola. Successivamente, il *link* che rimandava direttamente alla pagina *web* del sondaggio è stato condiviso con gli insegnanti, i quali lo hanno inviato ai loro studenti delle classi con indirizzo scienze umane. I partecipanti hanno compilato il *link* da casa a

causa delle restrizioni legate all'emergenza sanitaria COVID-19 che non hanno permesso l'accesso alle aule informatiche dell'istituto scolastico.

#### 3.2.4 *Analisi Statistiche*

Le analisi statistiche sono state effettuate attraverso il *software JASP* (JASP Team, 2022), versione 0.16.2. Per le analisi descrittive riguardanti le caratteristiche sociodemografiche dei partecipanti sono state calcolate frequenze e percentuali in caso di variabili categoriali (ovvero, sesso, classe frequentata e presenza di difficoltà psicologiche), mentre media e deviazione *standard* per l'età. Al fine di rilevare eventuali associazioni tra i costrutti considerati (dimensioni fenotipiche del modello triarchico e tratti CU), sono state condotte analisi correlazionali utilizzando il coefficiente di correlazione  $r$  di Pearson. Sulla base dei criteri di Cohen (1988), le correlazioni sono state considerate basse se  $0,10 \leq r < 0,30$ , moderate se  $0,30 \leq r < 0,50$ , alte se  $r \geq 0,50$ .

Il livello di significatività statistica è stato impostato a  $p < 0,05$ .

### **3.3. Risultati**

Alla luce delle analisi condotte e della modalità di *scoring* utilizzata, è emersa una correlazione negativa e forte tra la dimensione di meschinità del modello triarchico e i tratti CU. Questi ultimi, invece, non sono risultati associati significativamente ai costrutti di disinibizione e audacia. In Tabella 1 sono riportati i valori delle correlazioni di Pearson tra i costrutti presi in esame.

**Tabella 1**Correlazioni *r* di Pearson tra i costrutti considerati.

	<b>TriPM<sup>1</sup> Audacia</b>	<b>TriPM Disinibizione</b>	<b>TriPM Meschinit�</b>	<b>ICU<sup>2</sup> totale</b>
TriPM Audacia				
TriPM Disinibizione	0,123			
TriPM Meschinit�	0,352*	0,543***		
ICU totale	-0,111	-0,271	<b>-0,537***</b>	

Nota: \*\*\*  $p < 0,001$ <sup>1</sup>TriPM: *Triarchic Psychopathy Measure*<sup>2</sup>ICU: *Inventory of Callous-Unemotional Traits*

### 3.4. Discussione e conclusioni

Il presente studio preliminare aveva lo scopo di approfondire la relazione tra i costrutti triarchici e i tratti CU, al fine di ampliare le evidenze empiriche circa le caratteristiche della psicopatia in et  adolescenziale; infatti, la letteratura a riguardo risulta carente, nonostante l'interesse nello studio dei tratti psicopatici in bambini e adolescenti per la comprensione dei percorsi eziologici verso lo sviluppo di comportamenti antisociali gravi e persistenti (Frick *et al.*, 2014).

È stato riscontrato che a un livello maggiore di meschinit  corrisponde un livello maggiore di tratti CU e viceversa. Tale risultato   in linea con l'ipotesi che la meschinit  (ovvero, una costellazione di attributi fenotipici quali disprezzo, mancanza di attaccamento con gli altri, ribellione, ricerca di eccitazione, ecc.) sia associata a bassa empatia e ridotta sensibilit  all'angoscia negli altri, suggerendo una disfunzione nei

sistemi di elaborazione emozionale (Brislin *et al.*, 2018). Quest'ultima rappresenta un fattore di rischio per lo sviluppo di problemi della condotta caratterizzati da bassa preoccupazione empatica, disprezzo egoistico per gli altri e uso di manipolazione e aggressività ai fini dello sfruttamento, aspetti che predispongono alla psicopatia adulta (Frick *et al.*, 2014; Sica *et al.*, 2020).

Al contrario, non è emersa alcuna relazione significativa tra la disinibizione e i tratti CU. Questo risultato è parzialmente in linea con la letteratura, sebbene sia stato ipotizzato che la disinibizione sia legata a un meccanismo eziologico differente rispetto a quello della meschinità (Venables *et al.*, 2018). La disinibizione è associata a ridotte prestazioni comportamentali e risposte cerebrali nei compiti che richiedono controllo cognitivo, suggerendo una disfunzione dei sistemi esecutivi frontali del sistema nervoso (Venables *et al.*, 2018). Quest'ultima rappresenta un fattore di rischio per problemi della condotta caratterizzati da difficoltà nella regolazione delle emozioni e predisposizione alla rabbia, che non sembrano essere associati allo sviluppo di tratti psicopatici in età adulta (Frick *et al.*, 2014; Sica *et al.*, 2020). Il risultato del presente studio sembra mettere ulteriormente in evidenza la separabilità dei due costrutti triarchici, nonostante la loro elevata correlazione positiva, poiché gli aspetti a loro associati e i corrispondenti meccanismi eziologici differiscono: la disinibizione si riferisce alle dimensioni comportamentale e antisociale della psicopatia, mentre la meschinità risulta associata alla dimensione affettiva (Brislin *et al.*, 2018; Patrick, 2018; Patrick *et al.*, 2009; Venables *et al.*, 2018).

Inoltre, come ipotizzato, non è emersa alcuna associazione significativa tra l'audacia e i tratti CU. L'audacia descrive uno stile fenotipico adattivo che implica la capacità di rimanere calmi e concentrati in situazioni che comportano pressioni o minacce, la capacità di riprendersi rapidamente da eventi stressanti, elevata sicurezza di sé, efficacia



sociale e tolleranza per il pericolo (Patrick *et al.*, 2009); quindi non è associata ad aspetti quali la mancanza di capacità di attaccamento sociale e la scarsa preoccupazione empatica come avviene per la meschinità (Brislin *et al.*, 2018; Patrick *et al.*, 2009).

Sebbene i dati siano preliminari e non sia possibile giungere a conclusioni definitive, i risultati presentati sembrano supportare l'utilità dell'integrazione del modello triarchico della psicopatia nei modelli evolutivi che spiegano lo sviluppo di gravi problemi della condotta negli adolescenti, mostrando relazioni tra i costrutti triarchici e le teorie eziologiche dei problemi della condotta.

Tuttavia, è necessario considerare alcuni limiti della corrente ricerca. Innanzitutto, la distribuzione di sesso nel campione non è uniforme: la percentuale di femmine (90%) è molto più elevata di quella dei maschi (10%). L'eterogeneità della distribuzione di sesso potrebbe aver influenzato i risultati emersi: parte della letteratura suggerisce che, in un gruppo di adolescenti che hanno commesso un crimine, i maschi tendano maggiormente a mostrare affettività superficiale e le femmine tendano a presentare aspetti quali difficoltà di regolazione e impulsività (Gill & Stickle, 2015); invece ulteriori risultati, emersi da un gruppo di individui incarcerati, suggeriscono che i tratti psicopatici si distribuiscano in modo simile tra maschi e femmine (Sica *et al.*, 2021). Risultano necessarie ulteriori ricerche che esaminino le differenze di sesso relative ai tratti psicopatici in gruppi di adolescenti non clinici. Considerando anche la numerosità campionaria ( $N = 51$ ), non è possibile generalizzare i risultati ottenuti. In secondo luogo, la natura trasversale dello studio non permette di determinare relazioni temporali o di causalità. Inoltre, sono stati utilizzati esclusivamente metodi di misura *self-report*, la cui compilazione potrebbe essere caratterizzata da *bias* di risposta che impatterebbero sulla validità dei risultati, come avviene nel caso del *bias* di desiderabilità sociale che influenza

un partecipante a nascondere tratti indesiderabili, mostrando solo le caratteristiche socialmente desiderabili.

Prospettive future della ricerca dovrebbero essere rivolte alla replica e generalizzazione dei risultati ottenuti nel presente studio. Inoltre, l'impiego di uno studio longitudinale potrebbe contribuire a determinare con più precisione la relazione tra meschinità e tratti CU in gruppi di adolescenti, evidenziandone una possibile direzionalità: i tratti CU potrebbero essere i predittori degli attributi fenotipici della meschinità, come ad esempio empatia carente, disprezzo e mancanza di attaccamento con gli altri. Oltre a ciò, sarebbe opportuno valutare in modo più accurato la relazione tra i costrutti di disinibizione e audacia del modello triarchico e i tratti CU, tramite uno studio longitudinale che permetta di approfondire la loro relazione e l'eventuale causa di mancanza di associazione.

In conclusione, la presente ricerca ha confermato la presenza di una forte associazione tra il dominio di meschinità del modello triarchico della psicopatia e i tratti CU. Questo risultato rappresenta il punto di partenza per lo studio delle dimensioni distintive del modello triarchico della psicopatia e degli aspetti a esso correlati, al fine di ampliare la letteratura inerente alla validazione del modello in età adolescenziale e alla definizione di modelli evolutivi con una chiara rilevanza per i processi che portano allo sviluppo di gravi problemi della condotta.

## BIBLIOGRAFIA

- Ackermann, K., Kirchner, M., Bernhard, A., Martinelli, A., Anomitri, C., Baker, R., Baumann, S., Dochnal, R., Fernandez-Rivas, A., Gonzalez-Madruga, K., Herpertz-Dahlmann, B., Hervas, A., Jansen, L., Kapornai, K., Kersten, L., Kohls, G., Limprecht, R., Lazaratou, H., McLaughlin, A., ... Freitag, C. M. (2019). Relational Aggression in Adolescents with Conduct Disorder: Sex Differences and Behavioral Correlates. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *47*(10), 1625–1637. <https://doi.org/10.1007/s10802-019-00541-6>
- Albiero, P. (A c. Di). (s.d.). *Il benessere psicosociale in adolescenza. Prospettive multidisciplinari*. (2012<sup>a</sup> ed.). Carocci editore.
- American Psychiatric Association [APA]. (1952). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Author.
- American Psychiatric Association [APA]. (1968). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (2nd ed.). Author.
- American Psychiatric Association [APA]. (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3rd ed.). Author.
- American Psychiatric Association [APA]. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed., text rev.). Author.
- American Psychiatric Association [APA]. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.
- Andershed, H. A., Gustafson, S. B., Kerr, M., & Stattin, H. (2002). The usefulness of self-reported psychopathy-like traits in the study of antisocial behaviour among non-referred adolescents. *European Journal of Personality*, *16*(5), 383–402.

<https://doi.org/10.1002/per.455>

Blagov, P. S., Patrick, C. J., Oost, K. M., Goodman, J. A., & Pugh, A. T. (2016). *Triarchic Psychopathy Measure: validity in relation to normal-range traits, personality pathology, and psychological adjustment*, 11.

Brislin, S. J., Yancey, J. R., Perkins, E. R., Palumbo, I. M., Drislane, L. E., Salekin, R. T., Fanti, K. A., Kimonis, E. R., Frick, P. J., Blair, R. J. R., & Patrick, C. J. (2018). Callousness and affective face processing in adults: Behavioral and brain-potential indicators. *Personality Disorders*, 9(2), 122–132.  
<https://doi.org/10.1037/per0000235>

Burt, S. A. (2012). How do we optimally conceptualize the heterogeneity within antisocial behavior? An argument for aggressive versus non-aggressive behavioral dimensions. *Clinical Psychology Review*, 32, 263–279.  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2012.02.006>

Burt, S. A., & Donnellan, M. B. (2009). Development and validation of the Subtypes of Antisocial Behavior Questionnaire. *Aggressive Behavior*, 35(5), 376–398.  
<https://doi.org/10.1002/ab.20314>

Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. 2nd Edition. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associate, Publishers.

Chulani, V. L., & Gordon, L. P. (2014). Adolescent Growth and Development. *Primary Care: Clinics in Office Practice*, 41(3), 465–487.  
<https://doi.org/10.1016/j.pop.2014.05.002>

Ciucci, E., Baroncelli, A., Franchi, M., Golmaryami, F. N., & Frick, P. J. (2014). The Association between Callous-Unemotional Traits and Behavioral and Academic Adjustment in Children: Further Validation of the Inventory of Callous-

- Unemotional Traits. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 36(2), 189–200. <https://doi.org/10.1007/s10862-013-9384-z>
- Cleckley, H. M. (1941). *The mask of sanity* (5th ed. 1976). Mosby.
- Cooke, D. J., & Michie, C. (2001). Refining the construct of psychopathy: Towards a hierarchical model. *Psychological Assessment*, 13(2), 171–188. <https://doi.org/10.1037/10403590.13.2.171>
- De Brito, S. A., Forth, A. E., Baskin-Sommers, A. R., Brazil, I. A., Kimonis, E. R., Pardini, D., Frick, P. J., Blair, R. J. R., & Viding, E. (2021). Psychopathy. *Nature Reviews Disease Primers*, 7(1), 49. <https://doi.org/10.1038/s41572-021-00282-1>
- DeWall, C. N., Anderson, C. A., & Bushman, B. J. (2011). The general aggression model: Theoretical extensions to violence. *Psychology of Violence*, 1(3), 245–258. <https://doi.org/10.1037/a0023842>
- Drislane, L. E., Brislin, S. J., Kendler, K. S., Andershed, H., Larsson, H., & Patrick, C. J. (2014). A triarchic model analysis of the Youth Psychopathic Traits Inventory. *Journal of Personality Disorders*.
- Dvorak-Bertsch, J. D., Curtin, J. J., Rubinstein, T. J., & Newman, J. P. (2009). Psychopathic traits moderate the interaction between cognitive and affective processing. *Psychophysiology*, 46(5), 913–921. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8986.2009.00833.x>
- Frick, P.J. (2004). The Inventory of Callous–Unemotional Traits. Unpublished rating scale.
- Frick, P. J., Bodin, S. D., & Barry, C. T. (2000). Psychopathic traits and conduct problem in community and clinic-referred samples of children: Further development of the

- psychopathy screening device. *Psychological Assessment*, 12, 382–393.  
<http://dx.doi.org/10.1037/1040-3590.12.4.382>
- Frick, P. J., Cornell, A. H., Barry, C. T., Bodin, S. D., & Dane, H. E. (2003). 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(4), 457–470. <https://doi.org/10.1023/A:1023899703866>
- Frick, P. J., & Hare, R. D. (2001). *The antisocial process screening device*. Multi-Health Systems.
- Frick, P. J., O'Brien, B. S., Wootton, J. M., & McBurnett, K. (1994). Psychopathy and conduct problems in children. *Journal of Abnormal Psychology*, 103(4), 700–707.  
<https://doi.org/10.1037/0021-843X.103.4.700>
- Frick, P. J., & Ray, J. V. (2015). Evaluating Callous-Unemotional Traits as a Personality Construct: Callous-Unemotional Traits. *Journal of Personality*, 83(6), 710–722.  
<https://doi.org/10.1111/jopy.12114>
- 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>
- Frick, P. J., & Viding, E. (2009). Antisocial behavior from a developmental psychopathology perspective. *Development and Psychopathology*, 21(4), 1111–1131. <https://doi.org/10.1017/S0954579409990071>
- Frick, P. J., & White, S. F. (2008). Research Review: The importance of callous-unemotional traits for developmental models of aggressive and antisocial

- behavior. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(4), 359–375.  
<https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2007.01862.x>
- Gendreau, P., Goggin, C., & Smith, P. (2002). Is the PCL-R really the «unparalleled» measure of offender risk? A lesson in knowledge accumulation. *Criminal Justice and Behavior*, 29, 397–426.
- Gill, A. D., & Stickle, T. R. (2015). Affective differences between psychopathy variants and genders in adjudicated youth. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 44(2), 295–307.
- Goodman, R., Renfrew, D., & Mullick, M. (2000). Predicting type of psychiatric disorder from strengths and difficulties questionnaire (SDQ) scores in child mental health clinics in London and Dhaka. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 9, 129–134. doi:10.1007/s007870050008
- Goulter, N., Oberth, C., McMahon, R. J., Lansford, J. E., Dodge, K. A., Crowley, D. M., Bates, J. E., & Pettit, G. S. (2022). Predictive Validity of Adolescent Callous-Unemotional Traits and Conduct Problems with Respect to Adult Outcomes: High- and Low-Risk Samples. *Child Psychiatry & Human Development*.  
<https://doi.org/10.1007/s10578-022-01334-7>
- Hanganu-Bresch, C. (2019). Public Perceptions of Moral Insanity in the 19th Century. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 207(9), 10.
- Hare, R. D. (1970). *Psychopathy: Theory and research* (1971-04616-000). John Wiley.
- Hare, R. D. (2003). *The Hare Psychopathy Checklist-Revised* (2nd ed.). Multi-Health Systems.

- Hare, R. D., & Neumann, C. S. (2008). Psychopathy as a Clinical and Empirical Construct. *Annual Review of Clinical Psychology*, 4(1), 217–246. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091452>
- Hayes, N. L., Lloyd-Richardson, E. E., & Marsee, M. A. (2021). Correlates of Relational and Physical Aggression among Peers and Dating Partners in a College Sample. *Journal of Child and Family Studies*, 30(7), 1697–1711. <https://doi.org/10.1007/s10826-021-01973-9>
- Hemphill, J. F., Hare, R. D., & Wong, S. (1998). Psychopathy and recidivism: A review. *Legal and Criminological Psychology*, 3, 139–170.
- Hyde, L. W., Burt, S. A., Shaw, D. S., Donnellan, M. B., & Forbes, E. E. (2015). Early starting, aggressive, and/or callous–unemotional? Examining the overlap and predictive utility of antisocial behavior subtypes. *Journal of Abnormal Psychology*, 124(2), 329–342. <https://doi.org/10.1037/abn0000029>
- JASP Team (2022). JASP (Version 0.16.2). [Computer software].
- Jessor, R. (1998). *New perspectives on adolescent risk behavior* (R. Jessor, A. C. Di; 1998 06383 000). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511571138>
- Kaufman, J., Birmaher, B., Brent, D., Rao, U., Flynn, C., Moreci, P., ... Ryan, N. (1997). Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-age children – Present and Lifetime version (K-SADS-PL): Initial reliability and validity data. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 36, 980–988. <http://dx.doi.org/10.1097/00004583-199707000-00021>
- Kimonis, E. R., Frick, P. J., Skeem, J. L., Marsee, M. A., Cruise, K., Munoz, L. C., Aucoin, K. J., & Morris, A. S. (2008). Assessing callous–unemotional traits in



- adolescent offenders: Validation of the Inventory of Callous–Unemotional Traits. *International Journal of Law and Psychiatry*, 31(3), 241–252. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2008.04.002>
- Kraepelin, E. (1885). *Compendio di Psichiatria*. Vallardi.
- Lizotte, A. J., Chard-Wierschem, D. J., Loeber, R., & Stern, S. B. (1992). A shortened Child Behavior Checklist for delinquency studies. *Journal of Quantitative Criminology*, 8, 233–245.
- Loeber, R. (1982). The stability of antisocial and delinquent child behavior: A review. *Child Development*, 53(6), 1431–1446. <https://doi.org/10.2307/1130070>
- Loretto, L., Nivoli, A. M., & Nivoli, G. (2017). From Moral Insanity to Psychopathy. In F. Durbano (A c. Di), *Psychopathy—New Updates on an Old Phenomenon*. InTech. <https://doi.org/10.5772/intechopen.69013>
- Mann, F. D., Tackett, J. L., Tucker-Drob, E. M., & Harden, K. P. (2018). Callous-Unemotional Traits Moderate Genetic and Environmental Influences on Rule-Breaking and Aggression: Evidence for Gene × Trait Interaction. *Clinical Psychological Science*, 6(1), 123–133. <https://doi.org/10.1177/2167702617730889>
- Newton-Howes, G., Clark, L. A., & Chanen, A. (2015). Personality disorder across the life course. *The Lancet*, 385(9969), 727–734. [https://doi.org/10.1016/S01406736\(14\)61283-6](https://doi.org/10.1016/S01406736(14)61283-6)
- Palmonari, A. (A c. Di). (s.d.). *Psicologia dell'adolescenza* (Terza edizione, 2011). Il Mulino.
- Partridge, G. E. (1928a). A study of 50 cases of psychopathic personality. *American Journal of Psychiatry*, 7, 953–973.

- Partridge, G. E. (1928b). Psychopathic personalities among boys in a training school for delinquents. *American Journal of Psychiatry*.
- Patrick, C. J. (2006). Back to the future: Cleckley as a guide to the next generation of Psychopathy research. In *Handbook of psychopathy* (pagg. 605–617). Guilford Press.
- Patrick, C. J. (2010). Triarchic psychopathy measure (TriPM). (Unpublished manual). <https://www.phenxtoolkit.org/index.php?pageLink=browse.protocoldetails&id=121601>
- Patrick, C. J. (2018). Cognitive and emotional processing in psychopathy. In *Handbook of psychopathy, 2nd ed* (pagg. 422–455). The Guilford Press.
- Patrick, C. J., & Drislane, L. E. (2015). Triarchic Model of Psychopathy: Origins, Operationalizations, and Observed Linkages with Personality and General Psychopathology: Triarchic Model of Psychopathy. *Journal of Personality*, *83*(6), 627–643. <https://doi.org/10.1111/jopy.12119>
- 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. <https://doi.org/10.1017/S0954579409000492>
- Pinel, P. (1806). *A treatise on insanity* (1962<sup>a</sup> ed.). Hafner Publisher.
- Pisano, S., Muratori, P., Gorga, C., Levantini, V., Iuliano, R., Catone, G., Coppola, G., Milone, A., & Masi, G. (2017). Conduct disorders and psychopathy in children and adolescents: Aetiology, clinical presentation and treatment strategies of callous-unemotional traits. *Italian Journal of Pediatrics*, *43*(1), 84. <https://doi.org/10.1186/s13052-017-0404-6>

- Prichard, J. C. (1835). *A treatise on insanity and other disorders affecting the mind* (2004-16274 000). Sherwood, Gilbert, and Piper. <https://doi.org/10.1037/10551-000>
- Rimke, H.; Hunt, A. (2002). From sinners to degenerates: the medicalization of morality in the 19th century. *History of the Human Sciences*, *15*(1), 59–88. doi: 10.1177/0952695102015001073
- Sellbom, M., & Drislane, L. E. (2021). The classification of psychopathy. *Aggression and Violent Behavior*, *59*, 101473. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2020.101473>
- Sellbom, M., & Phillips, T. R. (2013). An examination of the triarchic conceptualization of psychopathy in incarcerated and nonincarcerated samples. *Journal of Abnormal Psychology*, *122*(1), 208–214. <https://doi.org/10.1037/a0029306>
- Sica, C., Ciucci, E., Baroncelli, A., Frick, P. J., & Patrick, C. J. (2020). Not Just for Adults: Using the Triarchic Model of Psychopathy to Inform Developmental Models of Conduct Problems in Adolescence. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, *49*(6), 897–911. <https://doi.org/10.1080/15374416.2019.1574228>
- Sica, C., Drislane, L., Caudek, C., Angrilli, A., Bottesi, G., Cerea, S., & Ghisi, M. (2015). A test of the construct validity of the Triarchic Psychopathy Measure in an Italian community sample. *Personality and Individual Differences*, *82*, 163–168. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.03.015>
- Sica, C., Perkins, E. R., Joyner, K. J., Caudek, C., Bottesi, G., Caruso, M., Giulini, P., Ghisi, M., & Patrick, C. J. (2021). Testing for Sex Differences in the Nomological Network of the Triarchic Model of Psychopathy in Incarcerated Individuals. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, *43*(4), 960–976. <https://doi.org/10.1007/s10862-021-09897-w>

- Steinberg, L. (2005). Cognitive and affective development in adolescence. *Trends in Cognitive Sciences*, 9(2), 69–74. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2004.12.005>
- Venables, N. C., Foell, J., Yancey, J. R., Kane, M. J., Engle, R. W., & Patrick, C. J. (2018). Quantifying Inhibitory Control as Externalizing Proneness: A Cross-Domain Model. *Clinical Psychological Science*, 6(4), 561–580. <https://doi.org/10.1177/2167702618757690>
- Venables, N. C., Hall, J. R., & Patrick, C. J. (2014). Differentiating psychopathy from antisocial personality disorder: A triarchic model perspective. *Psychological Medicine*, 44(5), 1005–1013. <https://doi.org/10.1017/S003329171300161X>