

Vilniaus universitetas
Filosofijos fakultetas
Klinikinės ir organizacinės psichologijos katedra

Kotryna Mažikytė

Klinikinės psichologijos studijų programa

Magistro darbas

**Triarchinės psichopatijos klausimyno konvergentinio validumo tikrinimas teisės
pažeidimus įvykdžiusių paauglių imtyje**

Darbo vadovas: doc. dr. Alfredas Laurinavičius

Vilnius 2021

TURINYS

SANTRAUKA	3
SUMMARY	4
SVARBIAUSIOS SAŲVOKOS	5
PRATARMĖ	6
1. ĮVADAS.....	8
1.1 Ankstyvoji psichopatijos sampratos raida	8
1.2 Psichopatija ligų klasifikacijose	9
1.3 Šiuolaikiniai psichopatijos modeliai	11
1.4 Triarchinės psichopatijos modelis	12
1.4.1 Neslopinimas	13
1.4.2 Įžūlumus	14
1.4.3 Piktybiškumas.....	14
1.5 Triarchinės psichopatijos ryšys su kitomis psichopatijos konceptualizacijomis. 15	15
1.6 Psichopatija paauglystėje	16
1.7 Triarchinės psichopatijos ryšys su DSM-5 patologiniais asmenybės bruožais 19	19
1.8 Triarchinės psichopatijos ryšys su internaliais sunkumais	21
1.9 Triarchinės psichopatijos ryšys su eksternaliais sunkumais	22
1.10 Triarchinės psichopatijos ir dėmesio sunkumų ryšys	23
1.11 Socialinių sunkumų ryšys su triarchinės psichopatijos dimensijomis..... 23	23
1.12 Triarchinės psichopatijos ryšys su subjektyvia gerove	24
1.13 Triarchinės psichopatijos dimensijų ryšiai su ribiniais asmenybės bruožais 25	25
2.14 Tyrimo tikslas, uždaviniai, hipotezės.....	26
2. TYRIMO METODIKA	30
2.1 Tyrimo dalyviai.....	30
2.2 Tyrimo eiga	32
2.3 Tyrimo instrumentai	33
2.4 Duomenų apdorojimas	40
3. TYRIMO REZULTATAI	41
3.1 Aprašomoji statistika.....	41
3.2 Triarchinės psichopatijos dimensijų tarpusavio ryšiai.....	43
3.3 Triarchinės psichopatijos dimensijų sąsajos su elgesio ir emociniais sunkumais 44	44
3.4 Triarchinės psichopatijos dimensijų ryšys su YSR 11/18 į DSM orientuotomis skalėmis	46
4. TYRIMO REZULTATŲ APTARIMAS	51
5. TYRIMO TRŪKUMAI IR REKOMENDACIJOS TOLIMESNIEMS TYRIMAMS.....	56
6. IŠVADOS	57
7. LITERATŪRA	59

SANTRAUKA

Triarchinės psichopatijos klausimyno konvergentinio validumo tikrinimas teisės pažeidimus įvykdžiusių paauglių imtyje

Kotryna Mažikytė

Vilniaus universitetas

Vilnius, 2021

64 puslapiai

Triarchinės psichopatijos modelis (Patrick et al., 2009) buvo sukurtas, siekiant intergruoti iki tol egzistavusius psichopatijos modelius. Šiame modelyje psichopatija apibūdinama, kaip susidedanti iš trijų fenotipinių konstrukčių: įžūlumo, piktybiškumo ir neslopinimo. Triarchinės psichopatijos klausimynas (TriPM; Patrick, 2010) yra plačiai naudojamas suaugusiųjų triarchinės psichopatijos tyrimuose, tačiau vis dar trūksta duomenų apie triarchinės psichopatijos modelio tinkamumą paaugliams. Šio darbo tikslas buvo išanalizuoti ryšius tarp triarchinės psichopatijos fenotipinių konstrukčių ir įvairių psichikos, elgesio ir asmenybės problemų indikatorių nusikaltimus įvykdžiusių paauglių imtyje. TriPM, kartu su kitais klausimynais, tarp jų Asmenybės bruožų inventoriaus trumpoji forma (PID-5 BF), Jaunuolio savęs vertinimo lapas (YSR 11/18), Ribinės asmenybės bruožų skalė vaikams (BPFSC-11) ir pasitenkinimo gyvenimo skalė, buvo pateikti Lietuvos laisvės atėmimo vietoje esantiems paaugliams (N=25). Piktybiškumo ir neslopinimo skalių vidinis suderintumas – geras, tačiau įžūlumo skalė šioje imtyje pasižymėjo žemu patikimumu. Buvo identifikuoti nesuderinti teiginiai. Tyrimas atskleidė prasmingus visų trijų psichopatijos dimensijų ryšius su psichikos, elgesio ir asmenybės problemų rodikliais, teoriškai susijusiais su psichopatija. Apibendrinant, šio tyrimo metu gauti duomenys atitinka triarchinės psichopatijos modelio teorines prielaidas, tačiau, TriPM klausimyno (konkrečiai įžūlumo skalės) tinkamumas naudojimui nusikaltimus įvykdžiusių paauglių imtyse kelia abejonių. Siekiant išsiaiškinti ar šie klausimyno trūkumai yra esminiai, reikalingi tolimesni tyrimai.

Raktiniai žodžiai: psichopatija, įžūlumas, piktybiškumas, neslopinimas, paauglystė

SUMMARY

Examination of the convergent validity of the Triarchic Psychopathy Measure using a sample of juvenile offenders

Kotryna Mažikytė

Vilnius university

Vilnius, 2021

64 pages

Triarchic psychopathy model (Patrick et al., 2009) was proposed to integrate prior theoretical models of psychopathy. This model describes psychopathy as consisting of three phenotypic constructs: boldness, meanness and disinhibition. Triarchic Psychopathy Measure (TriPM; Patrick, 2010) is widely used investigating concepts of triarchic psychopathy model in adults, though empirical data of triarchic psychopathy model suitability for adolescents is still lacking. The aim of this study was to analyse relationships of triarchic psychopathy phenotypic constructs and various indicators of mental, behavioural and personality problems in offending youth. TriPM along with other measures, including The Personality Inventory for DSM-5 Brief Form (PID-5-BF), Youth Self-Report (YSR 11/18), Borderline Personality Features Scale for Children (BPFSC-11) and Satisfaction with Life Scale, were administered to a sample of Lithuanian incarcerated juveniles (N=25). Meanness and Disinhibition scales evidenced good internal consistency, though reliability of Boldness scale is low. Problem items were indicated. All three dimensions of triarchic psychopathy model showed meaningful patterns of relationships with indicators of mental, behavioural and personality problems, theoretically related to psychopathy. In conclusion, evidence of this study is in line with theoretical assumptions of triarchic psychopathy measure though suitability of TriPM, (exactly Boldness scale) for use in offending juvenile samples is in question. Further studies are needed to test if shortcomings of the TriPM are essential.

Keywords: psychopathy, boldness, meanness, disinhibition, adolescence

SVARBIAUSIOS SĄVOKOS

Psichopatija (psichopatiška asmenybė) – asmenybės bruožų ir elgesio ypatybių visuma, susijusi su emociniu nejautrumu bei empatijos trūkumu, impulsyvumu, paviršutinišku žavesiu ir nejautrumu bausmėms (Friedman, 2015).

Ižūlumas - vienas iš psichopatijos fenotipinių konstrukčių, kuriam būdingas socialinis dominavimas, emocinis atsparumas ir polinkis rizikuoti (Patrick, Fowles, & Krueger, 2009).

Piktybiškumas - vienas iš psichopatijos fenotipinių konstrukčių, kuriam būdingas savo poreikių tenkinimas ir tikslų siekimas, neatsižvelgiant į kitus, juos išnaudojant ar elgiantis agresyviai (Patrick, Fowles, & Krueger, 2009).

Neslopinimas – psichopatijai būdingas polinkis į impulsų kontrolės problemas (Patrick, Fowles, & Krueger, 2009).

PRATARMĖ

Pastaraisiais dešimtmečiais psichopatijos temai mokslinėje literatūroje skiriama daug dėmesio. Psichopatiškos asmenybės bene daugiausiai problemų kelianti grupė su jais dirbantiems kliniciams. Šie asmenys sunkiai priima intervencijas, o jų veiksmingumas dažnai kelia abejonių. Ilgą laiką psichopatija buvo laikoma nepagydoma būkle, dar daugiau – buvo manoma, jog intervencijos gali būti ne tik nenaudingos, bet net kenksmingos psichopatams (Rice, Harris, & Cormier, 1992). Vis dėlto pastaruoju metu, atsiranda įrodymų, jog kai kuriems psichopatiškiems asmenims galima taikyti veiksmingą pagalbą, be to, pagalbos veiksmingumas susijęs su psichopatijos bruožų pasiskirstymu (Manders, Deković, Asscher, van der Laan & Prins, 2013) - ne visiems psichopatiškiems asmenims intervencijos vienodai veiksmingos. Todėl klinikiame darbe susidūrus su psichopatiška asmenybe ypač svarbu ne tik nustatyti psichopatijos faktą, bet ir susidaryti individualų šios asmenybės vaizdą.

Vis daugiau kalbama, kad psichopatija nėra vientisas konstruktas ir turi ne vieną pasireišimo variantą. Mokslininkai vis dar nesutaria dėl to, kokiais kriterijais turėtų būti vertinama psichopatija, kur – šio konstrukto ribos, kokie galimi psichopatijos variantai. Egzistuoja ne vienas psichopatijos modelis ir kiekvienas jų pabrėžia skirtingus psichopatinės asmenybės požymius. Triarchinės psichopatijos modelis (Patrick, Fowles ir Krueger, 2009) buvo sukurtas siekiant integruoti skirtingas psichopatijos koncepcijas, jis suteikia galimybę apibūdinti ir įvertinti bene visus iki šiol aprašytus psichopatijos variantus. Šis modelis leidžia interpretuoti ir lyginti skirtingų psichopatijos tyrimų rezultatus net jei psichopatija buvo vertinta skirtingomis metodikomis. Sukurtas ir šiuo modeliu paremtas Triarchinės psichopatijos klausimynas (angl. *Triarchic Psychopathy Measure* – TriPM; Patrick, 2010). Atlikta nemažai tyrimų vertinančių šio klausimyno psitistikumą ir validumą suaugusių imtyse (pavyzdžiui, Blagov, Patrick, Oost, Goodman & Pugh, 2016; van Dongen, Drislane, Nijman, Soe-Agnie & van Marle, 2017).

Nors neabejojama, jog psichopatijos požymiai gali būti stebimi jau paauglystėje, kliniciams, vengdami su šia sąvoka siejamos stigmatos, vis dar atsargiai kalba apie vaikų ir paauglių psichopatiją. Kita vertus, suprasti psichopatijos raidą ir raišką vaikystėje bei paauglystėje yra itin svarbu, kadangi būtent šiais raidos tarpsniais gali būti taikomos efektyviausios intervencijos ir išvengiama neigiamų pasekmių tiek pačiam psichopatiškam individui, tiek visuomenei. Vis dėlto, tam, kad galėtume išsiaiškinti, kokios intervencijos reikalingos psichopatiškiems paaugliams, visų pirma reikia suprasti, kaip psichopatija reiškiasi paauglystėje, kuo ji skiriasi ir kuo yra panaši į suaugusiųjų psichopatiją. Yra įrodymų, jog triarchinės psichopatijos modelis ir TriPM klausimynas yra tinkamas naudoti

paaugliams (Somma, Borroni, Drislane & Fossati, 2016), lietuviškos klausimyno versijos (Laurinavičius ir Makaraitė, 2016) konvergentinis validumas tikrintas Lietuvos nepilnamečių nuteistųjų imtyje, nustatyti ryšiai su kriminalinio elgesio rizikos ir apsauginiais veiksniais, antisocialaus elgesio bei nuostatų rodikliais (Ustinavičiūtė, Laurinavičius, Klimukienė, Laurinaitė & Baltrūnas, 2019), leidžia daryti prielaidą, jog klausimynas yra tinkamas naudoti Lietuvos paaugliams. Vis dėlto nėra aišku, kaip Lietuvos teisės pažeidimus įvykdžiusių paauglių psichopatijos bruožai, susiję su jų psichikos, elgesio bei asmenybės problemomis.

Triarchinės psichopatijos klausimyno konvergentinio validumo patvirtinimas nusikaltimus įvykdžiusių paauglių imtyje sudarytų galimybes tyrinėti psichopatiją ir jos dimensijų raišką paauglystėje, leistų naudoti triarchinės psichopatijos modelį psichopatiškų paauglių intervencijų tyrimuose o tai ypač svarbu mažinant psichopatijos neigiamas pasekmes tiek patiems paaugliams, tiek visuomenei.

1. ĮVADAS

1.1 Ankstyvoji psichopatijos sampratos raida

Pirmasis psichopatiją aprašė prancūzų psichiatras Pinel (1806), panaudojęs terminą „*manie sans delire*“ (*pranc.* – pamišimas be kliesių), šį terminą jis priskyrė asmenims, kurie pasižymėjo impulsyviu agresyvumu, tačiau neturėjo jokių intelekto sutrikimo požymių ir kitais atžvilgiais atrodė psichiškai sveiki. Daugiau nei po šimto metų Cleckley (1941) išsamiai aprašė kriterijus, kuriais remiantis galime atskirti psichopatą nuo ne psichopato. Cleckley (1941) veikalas „Sveiko proto kaukė“ (angl. „*Mask of Sanity*“) padėjo pagrindus moderniai psichopatijos sampratai. Šiame darbe jis apibūdino klinikinį psichopatiško asmens profilį išskirdamas 16 kriterijų, kuriais remiasi daugelis šiuo metu naudojamų psichopatijos modelių ir vertinimo metodikų. Pagal Cleckley (1941) apibūdinimą, psichopatiškas asmuo yra paviršutiniškai žavus ir pasižymi aukštu intelektu, jam nebūdingi kliesės, iracionalus mąstymas, nervingumas ar psichoneurotinės apraiškos, taip pat toks asmuo yra nepatikimas, meluojantis ir nenuoširdus, jam būdingas gailėsčio ir gėdos trūkumas, neadekvačiai motyvuotas antisocialus elgesys, netinkami sprendimai ir negebėjimas pasimokyti iš savo patirties, patologinis ekscentriškumas ir negebėjimas mylėti, skurdžios afektinės reakcijos, įžvalgos trūkumas, abejingumas tarpasmeniniuose santykiuose, neįprastas ir nepriimtinas elgesys, apsvaigus nuo alkoholio, o kartais ir esant blaiviam, tokiems asmenims nebūdingas suicidinis elgesys, tačiau jie gali imituoti savižudybę manipuliaciniais tikslais, seksualiniame šių asmenų gyvenime nėra asmeniškumo, jis - lėkštas ir prastai integruotas, taip pat psichopatiškas asmuo neturi jokio gyvenimo plano ar ilgalaikių tikslų. Cleckley psichopatijos sampratą suformulavo, remdamasis savo klinicine praktika su psichopatiškais asmenimis psichiatrijos ligoninėje. Pagrindinė jo modelio idėja yra ta, kad po gera psichine sveikata pasižyminčio asmens kauke slepiasi gili psichopatologija, dėl to iš pirmo žvilgsnio toks žmogus atrodo gerai prisitaikęs. Daugeliui Cleckley pacientų nebuvo būdingas asocialus elgesys, jis netgi aprašė „sėkmingus“ psichopatus, padariusius karjerą medicinos, verslo ar mokslo srityse.

Kiti Cleckley amžininkai savo psichopatijos sampratą formulavo remdamiesi nusikaltimus įvykdžiusių asmenų intimis. Pvz. McCord ir McCord's (1961; cit. iš Patrick et al., 2009) veikale „Psichopatas: esė apie nusikaltėlio psichiką“ (angl. *The Psychopath: An Essay on the Criminal Mind*) aprašė psichopato portretą, kuriam būdingas emocinis šaltumas, socialinis atsiribojimas, pavojingas elgesys ir elgesio neslopinimas. Tiek Cleckley (1941), tiek McCord ir McCord (1961) aprašytiems asmenims būdingas žemas nerimastingumas bei emocinis reaktyvumas, tačiau pastarieji autoriai jį

labiau siejo su socialiniu atsiribojimu (bejausmiškumu ir negebėjimu jausti kaltės), o ne emocinės sferos sutrikimu. McCord ir McCord (1961) sampratoje psichopatija suvokiama kaip žiauraus ir bejausmiško kriminalinio elgesio forma, o Cleckley (1941) daugiau akcentavo ne destruktivyvų elgesį, bet po juo slypintį emocinės sferos deficitą. Iki šiol nėra vieningo sutarimo dėl kriminalinio elgesio vaidmens psichopatijos sampratoje. Vieni autoriai teigia, jog tai – esminė, nors ir nebūtina, psichopatijos konstrukto dedamoji (Neumann, Hare ir Pardini, 2015), kiti – teigia, jog tai tik pasekmė tam tikrų bendresnių psichopatijos bruožų, kitaip tariant – kriminalinis elgesys yra psichopatijos koreliatas o ne komponentas (Skeem & Cooke, 2010).

Šių dviejų psichopatijos sampratų pagrindu buvo vystomi skirtingi psichopatijos vertinimo instrumentai ir diagnostiniai kriterijai. Pavyzdžiui, PCL-R (Hare, 2003) paremtas psichopatijos koncepcija, kurios pagrindas Cleckley išskirti psichopatijos požymiai, o Diagnostinio statistinio vadovo - DSM-5 (angl. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5th ed*; Amerikos psichiatrijos asociacija, 2013) diagnostiniais kriterijais, nustatoma psichopatija artimesnė McCord ir McCord požiūriui.

1.2 Psichopatija ligų klasifikacijose

Ligų klasifikacijose psichopatija siejama su asmenybės sutrikimais. Diagnostiniame statistiniame vadove (DSM-5; Amerikos psichiatrijos asociacija, 2013) psichopatija aprašoma, kaip antisocialios asmenybės sutrikimas su psichopatiniais bruožais. Tarptautinėje ligų klasifikacijoje – 10 (TLK-10; Tarptautinė sveikatos organizacija, 1992) psichopatijai artimiausia diagnozė yra asocialios asmenybės sutrikimas. Daugelis mokslininkų laikosi nuomonės, jog ligų klasifikacijose pateikiami kriterijai nėra tinkami psichopatijai nustatyti, tačiau psichopatijos ir asocialios bei antisocialios asmenybės sutrikimo sąvokos vis dar dažnai vartojamos kaip sinonimai. Manoma, jog antisocialios asmenybės sutrikimo kriterijai per daug akcentuoja asocialų elgesį dėl ko šis sutrikimas perdėtai diagnozuojamas, ypač asmenims su kriminaline istorija: nuo 50% iki 80% įkalintų asmenų atitinka antisocialios asmenybės diagnostinius kriterijus, tačiau tik apie 15% jų yra psichopatai, remiantis PCL-R (Ogloff, 2006).

Lietuvoje ir kitose Europos šalyse vadovaujamosi TLK-10 ligų klasifikacija, kurioje asocialios asmenybės sutrikimas nustatomas, kai pasireiškia bent trys iš šių bruožų: šaltas nesirūpinimas kitų jausmais; nuolatinis stipriai išreikštas neatsakingumas ir socialinių normų, taisyklių, įsipareigojimų nevykdymas; nesugebėjimas palaikyti ilgalaikių santykių, nesant sunkumų

juos užmezgant; labai žema tolerancija frustracijai ir reikia silpno dirgiklio, kad sureaguotų agresyviai, įskaitant smurto panaudojimą; nesugebėjimas jausti kaltės ir pasimokyti iš savo patirties, ypač iš bausmės; stiprus polinkis kaltinti kitus, polinkis racionalizuoti savo elgesį, kuris sukelia neigiamą visuomenės reakciją (Tarptautinė sveikatos organizacija, 1992).

Didžioji dalis kriminalinio elgesio psichopatologijos tyrimų yra atlikti Jungtinėse Amerikos Valstijose, todėl psichopatijos sampratos raida daugiau susijusi su Amerikoje naudojamu diagnostiniu statistiniu vadovu - DSM-5. Ankstesniuose DSM leidimuose asociali asmenybė buvo vertinama pagal elgesio pasireiškimus, o už antisocialaus elgesio slypintiems asmenybės bruožams buvo skiriama mažai dėmesio, kadangi jie sunkiai išmatuojami. Vertinant pagal DSM-IV diagnostinius kriterijus, asociali asmenybė turi pasižymėti bent trimis iš išvardytų ypatybių: nesugebėjimu laikytis visuomenėje egzistuojančių normų, manipuliatyvumu ir pataikavimu; impulsyvumu, nesugebėjimu planuoti ateities; irzlumu, agresyvumu; beatodairišku nesirūpinimu savo ir kitų saugumu; nuolatinio neatsakingumu; gailėsčio, sąžinės graužaties nebuvimu, sužeidus, įskaudinus, apvogus kitus. Penktajame leidime šis apibūdinimas buvo paliktas II skyriuje, tačiau šalia jo atsirado III skyrius, kuriame vertinant asmenybės sutrikimus atsiribojama nuo kategorinio kriterijais paremto požiūrio ir pristatoma dimensiniais bruožais grįsta sistema (Anderson, Sellbom, Wygant, Salekin, ir Krueger, 2014). Pagal šį modelį asmenybės sutrikimas nustatomas pagal du kriterijus. Kriterijus A apima vidinius ir tarpasmeninio funkcionavimo sutrikimus, Kriterijus B numato patologinių asmenybės bruožų grupes, būdingas kiekvienam iš šešių asmenybės sutrikimų (Amerikos psichiatrijos asociacija, 2013), šis kriterijus, taip pat gali būti naudojamas nustatyti bruožais apibūdinamą (angl. - *Trait Specified*) asmenybės sutrikimą, kai pacientas neatitinka nė vieno iš asmenybės sutrikimų klinikinio vaizdo. Asmenybės bruožai, kuriais vadovaujantis nustatomi asmenybės sutrikimai pagal DSM-5, suskirstyti į 5 grupes: priešiškumo, psichotiškumo, neslopinimo, negatyvaus emocionalumo ir atsiribojimo (Amerikos psichiatrijos asociacija, 2013). Skirtingos šių bruožų kombinacijos priskiriamos kiekvienam iš asmenybės sutrikimų. Bruožais apibūdinamas asmenybės sutrikimas – tai atitinkamo diagnozei „Asmenybės sutrikimas, neklasifikuojamas kitur“, kuris leidžia tiksliau apibūdinti šiai kategorijai priskiriamą asmenybės psichopatologiją. Antisocialios asmenybės sutrikimui DSM-5 III skyriuje priskiriami priešiškumo ir neslopinimo bruožai. Taip pat šiame skyriuje numatomas antisocialios asmenybės sutrikimo variantas su psichopatiniais bruožais: žemu nerimo ir atsiribojimo lygiu bei dideliu dėmesio siekimu.

1.3 Šiuolaikiniai psichopatijos modeliai

Pastaruoju metu vis labiau linkstama prie požiūrio, jog psichopatija neturi vienos būdingos raiškos – tai visuma atskirų (nors ir susijusių) asmenybės dimensijų, kurios sudaro prielaidas atsirasti daugybei konfigūracijų, taigi ir daugybei įvairių psichopatijos raiškų, besiskiriančių savo intensyvumu (Sellbom & Drislane, 2020). Idėją, kad psichopatai nėra vienalytė grupė, pirmasis iškėlė Karpman (1941), jis teigė jog egzistuoja dvi psichopatų rūšys, kurių elgesio raiška panaši, tačiau šio elgesio motyvacija – skirtinga. Pirminiai psichopatai, dar kartais vadinami „tikrieji“ psichopatai pasižymi patologiniu narcisizmu, kuris skatina, siekiant asmeninės naudos išnaudoti kitus asmenis. Manoma, kad pirminę psichopatiją lemia įgimtas afektinės sferos sutrikimas, pasireiškiantis nerimo ir kaltės trūkumu. Ir priešingai – antriniai psichopatai pasižymi nerimastingu impulsyviu temperamentu, lemiančiu polinkį meluoti bei vogti. Pirminė ir antrinė psichopatija anot Karpman (1941) skiriasi ne tik savo raiška, bet ir etiologija: pirminę psichopatiją jis siejo su genetiniu afektinės sferos deficitu, o antrinę – su aplinkos veiksniais.

Diferencijuoti pirminę ir antrinę psichopatiją leidžia vienas labiausiai ištyrinėtų ir plačiausiai naudojamų psichopatijos vertinimo instrumentų Hare psichopatijos klausimynas (angl. – *Psychopathy Checklist – Revised*, PCL-R) (Hare, 2003). Metodikos autorius ir jo kolegos (Hare et al., 1990) išskyrė du faktorius PCL-R metodikoje, atitinkančius Karpman (1941) pirminę ir antrinę psichopatiją. Pirmasis faktorius apima afektinės ir tarpasmeninės sferų psichopatologiją (perdėtas, nenatūralus žavesys, empatijos trūkumas, paviršutiniškos emocijos, manipuliavimas) antrasis – gyvenimo būdo bei elgesio problemas, būdingas psichopatijai (impulsyvumas, atsakomybės stoka, kriminalinis ir antisocialus elgesys). Cooke ir Michie (2001) atlikta patvirtinančioji faktorinė analizė, parodė, kad dviejų faktorių modelis nėra tinkamas psichopatijai aprašyti, jie pristatė trijų faktorių modelį, kuriame afektinė ir tarpasmeninė sferos buvo atskirtos. Šiame modelyje pirmasis faktorius apima arogantišką ir apgaulingą tarpasmeninį stilių, antrasis – žemą afektyvumą, trečiasis – impulsyvų ir neatsakingą elgesį. Hare (2003) aprašė keturių faktorių modelį, kuriame kiekvienas iš dviejų PCL-R faktorių išskaidomas į du subfaktorius. Šių autorių modelyje psichopatija apibūdinama keturių sferų požymiais: tarpasmeninės, afektinės (pirmasis faktorius) ir gyvenimo būdo bei antisocialaus elgesio (antrasis faktorius).

Šiuolaikinės psichopatijos teorijos remiasi daugiau bruožais, o ne skirstymu į tipus. Toks požiūris leidžia geriau aprėpti psichopatijos pasireiškimų įvairovę ir išsamiau ją apibūdinti, kadangi vertina ne tik kokybiškai (ar tam tikras asmuo atitinka prototipą), bet ir kiekybiškai – koku lygiu pasireiškia tam tikri bruožai. Bruožų modeliai leidžia apibūdinti kiekvieną asmenį, ne tik psichopatišką, kadangi bruožus turi kiekvienas žmogus, tik jie pasireiškia skirtingu lygmeniu.

Taigi, žvelgiant iš istorinės perspektyvos psichopatijos samprata judėjo nuo prototipų modelių ir kokybinio vertinimo link bruožų ir psichopatijos įvairovės pripažinimo. Vienas naujausių psichopatijos modelių – triarchinės psichopatijos modelis buvo sukurtas, siekiant integruoti iki tol egzistavusias psichopatijos koncepcijas bei įvertinimo instrumentus (Patrick et al 2009).

1.4 Triarchinės psichopatijos modelis

Psichopatijos apraiškų įvairovės pripažinimas, mokslinės diskusijos dėl psichopatijos apibrėžimo ir poreikis tyrinėti ryšius tarp įvairiuose modeliuose aprašomų psichopatijos konstrukčių, paskatino mokslininkus sukurti modelį, integruojantį daugumą iki tol egzistavusių psichopatijos sampratų. Triarchinės psichopatijos modelis (Patrick et al 2009) apima visus psichopatijos aspektus kada nors aprašytus iki tol buvusiuose psichopatijos modeliuose, tai leidžia palyginti tyrimus, kuriuose naudojami skirtingi teoriniai modeliai ir psichopatijos vertinimo instrumentai. Triarchinė psichopatija – labiau apjungianti meta-konceptualizacija, nei nauja teorija, pakeičianti ankstesnes (Patrick, Drislane & Strickland, 2012). Modelio autoriai (Patrick et al, 2009) teigia, jog triarchinės psichopatijos samprata, leidžia apibūdinti psichopatiją su visomis jos pasireiškimo formomis, tokiomis kaip kriminalinė, nekriminalinė, pirminė, antrinė ir kt. Psichopatijos diagnostikoje toks požiūris padeda geriau suprasti konkrečiai asmenybei būdingus psichopatijos bruožus ir individualizuoti intervencijas. Taip pat triarchinės psichopatijos modelis padeda susieti psichopatijos koncepcijas su dimensiniais modeliais aiškinančiais platesnį spektrą sveikos bei patologinės asmenybės aspektų, tokiu būdu palengvindamas psichopatijos etiologijos tyrinėjimus (Patrick & Drislane, 2015).

Triarchinės psichopatijos modelio užuomazgos atsirado, kuomet Patrick (2006) Cleckley išskirtus psichopatijos kriterijus suskirstė į tris grupes, kurios tapo pagrindu Triarchinės psichopatijos modelio dimensijoms. Pirmoji grupė – gero prisitaikymo, į ją įėjo šie Cleckley modelio kriterijai: paviršutiniškas žavesys ir aukštas intelektas, kliesių ar kitų iracionalaus mąstymo apraiškų nebuvimas, nervingumo ar psichoneurotinių apraiškų nebuvimas ir retas suicidinis elgesys). Antroji – nuolatinių elgesio nukrypimų grupė apėmė neadekvačiai motyvuotą antisocialų elgesį, netinkamus sprendimus ir negebėjimą pasimokyti iš savo patirties, nepatikimumą, neįprastą ir nepriimtina elgesį, apsvaigus nuo alkoholio, o kartais ir esant blaiviam, lėkštą, prastai integruotą ir be asmeniškumo seksualinį gyvenimą, gyvenimo plano ar ilgalaikių tikslų neturėjimą. Trečiajai - emocinio-tarpasmeninio funkcionavimo trūkumų grupei, priskirti Cleckley modelio kriterijai: melavimas ir

nenuoširdumas, gailėsčio ir gėdos trūkumas, skurdžios afektinės reakcijos, patologinis egocentriškumas ir negebėjimas mylėti, išvalgos trūkumas, abejingumas tarpasmeniniuose santykiuose. Vėliau gero prisitaikymo kriterijų grupė triarchinės psichopatijos modelyje buvo pavadinta įžūlumu (angl. *Boldness*), nuolatinių elgesio nukrypimų grupė - neslopinimu (angl. *Disinhibition*), o emocinio-tarpasmeninio funkcionavimo trūkumų grupė - piktybiškumu (angl. *Meanness*; Patrick et al, 2009). Kalbant apie visų trijų konstrukto tarpusavio ryšius, įžūlumas ir neslopinimas nėra tarpusavyje susiję, tačiau tarp piktybiškumo ir įžūlumo nustatomas silpnas ar vidutinis ryšys bei vidutinis ar stiprus ryšys tarp piktybiškumo ir neslopinimo (Hicks & Drislane, 2018).

Triarchinės psichopatijos modelio dimensijų pagrįstumą patvirtina neurobiologiniai tyrimai. Modelio konstrukto turi biologinius-elgesio atitikmenis ir nustatomi patikimi ryšiai tarp modelio konstrukto ir neuropsichologinių indikatorių. Šie ryšiai ypač ryškūs neslopinimo ir įžūlumo konstrukto atvejais. Neslopinimas yra susijęs su neuropsichologiniu konstrukto - slopinimo kontrole, kuri numanoma atspindi priekinių smegenų žievės skilčių pajėgumą apriboti elgesį ir reguliuoti emocijas siekiant tikslų, kurie nėra neatidėliotini (Patrick, Durbin, ir Moser, 2012). Įžūlumo konstrukto atitinka jautrumą grėsmei, kuris numanoma susijęs su smegenų gynybinės sistemos reaktyvumu, už kurį atsakingas migdolinis kūnas ir su juo susijusios struktūros, formuojančios bebaimišką temperamentą (Kramer, Patrick, Krueger, & Gasperi, 2012). Piktybiškumas gali būti susijęs su biologiškai nulemta grobuoniška orientacija, lemiančia agresyvų resursų siekimą, neatsižvelgiant į kitus (Patrick, et al., 2012). Patrick ir kiti (2012) teigia, jog skirtingą psichopatijos simptomatiką lemia du atskiri neurobiologiniai procesai: nepakankamas smegenų gynybinės motyvacinės sistemos reaktyvumas, kuris daugiau atsakingas už emocinius-tarpasmeninius psichopatijos požymius, ir sutrikimai priekinės smegenų žievės reguliacijos grandinėje, kurie labiau susiję su impulsyvumo-antisocialumo bruožais.

1.4.1 Neslopinimas

Triarchinės psichopatijos koncepcijoje neslopinimas suprantamas kaip polinkis į impulsų kontrolės problemas, susijusias su gebėjimo planuoti ir numatyti pasekmes trūkumu, sutrikusia emocijų ir potraukių reguliacija, beatodairišku poreikių tenkinimu ir savo elgesio nevaržymu (Patrick et al., 2009). Pagrindinės neslopinimo pasireiškimo formos yra neatsakingumas, nekantrumas, impulsyvūs veiksmai, sukeltys neigiamas pasekmes, susvetimėjimas ir nepasitikėjimas, agresyvi išveika, nepatikimumas, polinkis į narkotikų ir alkoholio vartojimo problemas, įsitraukimas į

nelegalias ar normas pažeidžiančias veiklas (Krueger, Markon, Patrick, Benning, & Kramer, 2007). Neslopavimo sąvoka taip pat artima Karpan (1941) aprašytai antrinei psichopatijai, PCL-R klausimyno antruoju faktoriumi, taip pat daugelį neslopavimo aspektų apima DSM-5 antisocialios asmenybės sutrikimo diagnostiniai kriterijai.

1.4.2 Įžūlumumas

Įžūlumumu triarchinės psichopatijos modelyje vadinamas gebėjimas susikaupti ir išlikti ramiam, situacijose, kai jaučiamas spaudimas ar grėsmė, gebėjimas greitai atsigauti po stresinių įvykių, pasitikėjimas savimi ir geri socialiniai įgūdžiai bei aukšta tolerancija pavojui ar nežinomybei. Įžūlumumas elgesyje pasireiškia kaip šaltakraujiškumas, atkaklumas, įtaigumas, drąsa ir polinkis rizikuoti (Patrick et al., 2009).

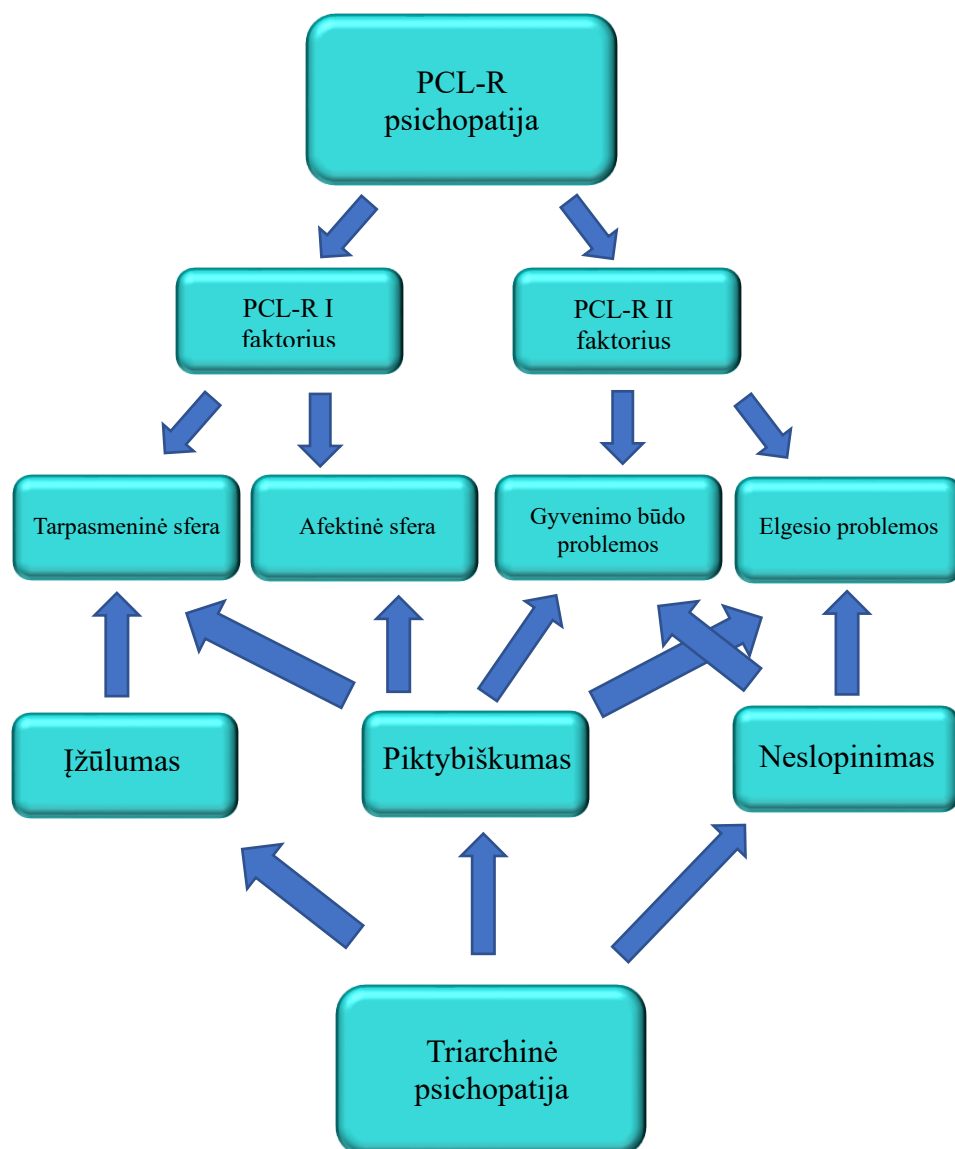
Įžūlumumo dimensija artima bebaimiško temperamento (angl. *fearless temperament*; Kochanska, 1997), ir bebaimiško dominavimo (angl. *fearless dominance*; Benning, Patrick, Blonigen, Hicks, & Iacono, 2005) sąvokoms. Visgi Patrick ir kiti (2012) pabrėžia, jog įžūlumumas, nors ir susijęs su bebaimiškumu, tačiau nėra bebaimiškumo sinonimas. Įžūlumumas – tai vienas iš bebaimiškumo, kuris yra genetinė dispozicija, pasižyminti silpnu smegenų gynybinės-motyvacinės sistemos jautrumu grėsmės ar galimos bausmės signalams, ši genetinė predispozicija gali pasireikšti įvairiai, o įžūlumumas tėra vienas galimų pasireiškimų, be to bebaimiškumo dispozicija gali turėti įtakos ir piktybiškumui (Patrick et al 2012). Įžūlumumas atspindi daugiau adaptyviąją psichopatijos pusę ir iš dalies atitinka gero prisitaikymo aspektus Cleckley (1941) modelyje.

1.4.3 Piktybiškumas

Piktybiškumo sąvoka apima tokius fenotipinius bruožus kaip empatijos trūkumas, artimų ryšių su kitais nebuvimas ir jų nevertinimas, maištingumas, jaudinančių patirčių siekimas, išnaudotojiškumas bei galios demonstravimas elgiantis žiauriai (Patrick et al 2009). Elgesyje piktybiškumas pasireiškia kaip arogancija, pašaipūniškumas, autoritetų nepripažinimas, artimų tarpasmeninių ryšių trūkumas, agresyvi konkurencija, fizinis žiaurumas žmonėms ir gyvūnams, proaktyvi agresija, kitų išnaudojimas bei destruktivus jaudinančių įspūdžių siekimas. Piktybiškumas siejasi su PCL-R pirmuoju faktoriumi, taip pat su beširdiškumo-bejausmiškumo (angl. *callous-unemotional*; Kimonis, Fanti, Goldweber, Marsee, Frick & Cauffman, 2014) bruožais. Piktybiškumo

bruožai yra esminiai tuose psichopatijos modeliuose, kurie pabrėžia kriminalinio ar antisocialaus elgesio vaidmenį psichopatijoje (pvz. McCord ir McCord, 1961). Selbom ir Drislane (2020) teigia, jog piktybiškumas - esminis konstruktas atskiriantis psichopatiją nuo kitų elgesio psichopatologijų. Remdamiesi savo atliktu tyrimu autoriai išskiria dvi pagrindines psichopatijos konfigūracijas: piktybiškumo/įžūlumo ir piktybiškumo/neslopinimo.

1.5 Triarchinės psichopatijos ryšys su kitomis psichopatijos konceptualizacijomis



1 pav. Triarchinės psichopatijos dimensijų ir PCL-R faktorių ryšys

Triarchinės psichopatijos modelis gali būti naudingas kitų modelių palyginimui, pagal tai, kiek juose atspindimi piktybiškumo, neslopinimo ir įžūlumo konstruktai. Pavyzdžiui Hicks ir Drislane (2018) teigia, jog prototipinio pirminio psichopato (Karpman, 1941) asmenybė pasižymi piktybiškumu, neslopinimu ir įžūlumu daugmaž lygiomis dalimis, o Cleckley (1941) aprašyta psichopatija turi šiek tiek daugiau įžūlumo ir neslopinimo bei mažiau piktybiškumo, antrinio psichopato arba antisocialioje asmenybėje (pagal DSM-5 diagnostinius kriterijus) dominuoja neslopinimas, yra nemaža dalis piktybiškumo ir tik nedidelė dalis įžūlumo, taip pat panaši ir PCL-R instrumentu nustatoma psichopatija, tačiau su šiek tiek daugiau įžūlumo ir mažiau neslopinimo. Triarchinės psichopatijos dimensijų ryšiai su PCL-R faktoriais pateikti 1 paveiksle. PCL-R pirmasis faktorius yra susijęs su triarchinės psichopatijos įžūlumo ir piktybiškumo dimensijomis (žr. 1 paveikslą), o antrasis faktorius – su neslopinimu ir įžūlumu. Pagal Hare (2003) keturių faktorių modelį, piktybiškumas susijęs su visais keturiais psichopatijos faktoriais, įžūlumas – tik su tarpasmeninės sferos faktoriumi, o neslopinimas - su gyvenimo būdo ir elgesio problemomis.

1.6 Psichopatija paauglystėje

Vienas iš kriterijų, nustatant psichopatiją yra tai, jog jai būdingi požymiai pasireiškia ankstyvame amžiuje. Nors asmenybės sutrikimai, taip pat ir su psichopatija siejami asocialios asmenybės sutrikimas (TLK-10) bei antisocialios asmenybės sutrikimas (DSM-5) nėra diagnozuojami paaugliams, tačiau abiejuose diagnostiniuose vadovuose nurodoma, jog asmenybės sutrikimams būdinga tai, jog požymiai stebimi jau vaikystėje ar paauglystėje. Psichopatiją vertinančiose metodikose taip pat yra šis kriterijus, pavyzdžiui PCL-R metodikoje vienas teiginių yra “Elgesio problemos ankstyvame amžiuje“. Nors sutariama, jog psichopatijos bruožai pasireiškia dar nesulaukus suaugusiojo amžiaus, diskusijų sukelia klausimas, kiek psichopatijos raiška suaugystėje atitinka raišką vaikystėje ir paauglystėje. Taip pat abejonių kelia, ar galime paauglių psichopatiją vertinti remiantis tais pačiais kriterijais, kaip ir suaugusiųjų.

Kalbant apie paauglius, psichopatijos sąvoka paprastai siejama su elgesio sutrikimu (angl. *Conduct disorder*) ir beširdiškumo-bejausmiškumo bruožais. Beširdiškumo-bejausmiškumo bruožus (pvz., kaltės jausmo bei empatijos trūkumas, beširdiškas savanaudiškas kitų išnaudojimas) ir elgesio sutrikimo požymius leidžia nustatyti įvairios paauglių psichopatijos vertinimo metodikos bei psichiatrijoje naudojamas DSM-5 diagnostinis vadovas.

DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013) elgesio sutrikimas apibūdinamas, kaip pasikartojantis elgesys, kuriuo pažeidžiamos kitų asmenų pagrindinės teisės ar asmens amžių atitinkančios elgesio normos bei taisyklės ir paskutinių 12 mėnesių laikotarpiu pasireiškia bent trys iš 15 elgesio sutrikimo kriterijų, iš kurių bent vienas kriterijus būdingas pastaruosius 6 mėnesius. Elgesio sutrikimo kriterijai apima agresiją gyvūnams ir žmonėms (dažnai tyčiojasi, gąsdina ar baugina kitus; dažnai inicijuoja muštynes; yra naudojęs ginklą, kuris gali sukelti rimtą fizinę žalą kitiems, pavyzdžiui, lazda, plytą, sudužusį butelį, peilį, šaunamąjį ginklą; yra rodęs fizinį žiaurumą gyvūnams; yra įvykdęs vagystę, akistatoje su auka; yra ką nors seksualiai prievartavęs), nuosavybės gadinimą (yra sąmoningai ką nors padegęs, siekdamas padaryti rimtos žalos; yra kitu būdu nei padegimas sugadinęs kito asmens nuosavybę), apgaulinėjimą ir vagystes (yra įsilaužęs į namus, pastatą ar automobilį; dažnai meluoja, siekdamas gauti daiktų ar paslaugų arba išvengti atsakomybės; yra pavogęs reikšmingos vertės daiktų, aukai nedalyvaujant) bei rimtus statuso ir taisyklių pažeidimus (dažnai naktimis būna ne namuose, nepasydamas tėvų draudimų, būdamas jaunesnio nei 13 metų amžiaus; gyvendamas tėvų ar globėjų namuose, yra pabėgęs iš namų bent du kartus arba vieną kartą ilgam laikui; dažnai praleidinėja pamokas, būdamas jaunesnio nei 13 metų amžiaus). Taip pat DSM-5 klasifikacijoje yra specifikatorius, kuris leidžia atskirti elgesio problemų turinčius jaunuolius su beširdiškumo-bejausmiškumo bruožais, nuo tų, kurie šių bruožų neturi. Išskiriamas elgesio sutrikimo tipas su ribotomis prosocialiomis emocijomis, kuriam būdingas kaltės ir gailėsčio trūkumas, šaltumas ir empatijos trūkumas, nesirūpinimas savo pasiekimais (apimantis kitų kaltinimą dėl savo prastų rezultatų) bei paviršutiniškos ar ribotos emocijos.

Dauguma paauglių psichopatijai vertinti skirtų metodikų buvo sukurtos suaugusiųjų metodikas pritaikius paaugliams. Psichopatijos klausimyno jaunimo versija (angl. *Psychopathy Checklist-Youth Version*, PCL-YV, Forth, Kosson, Hare, 1994) yra paremta tuo pačiu modeliu kaip suaugusiųjų PCL-R, kriterijus pritaikius prie tiriamųjų amžiaus. Frick ir Hare (2001) sukurtas Asocialaus proceso nustatymo metodika (angl. *Antisocial Process Screening Device* - APSD) taip pat vertina psichopatijos bruožus, kuriuos apima PCL-R. APSD – tai savižinos klausimynas vaikams ir paaugliams, tačiau yra versijos, pritaikytos tėvams ir mokytojams. Kuriant šį klausimyną, visų pirma buvo remiamasi dviejų faktorių struktūra, būdinga ir PCL metodikoms, Frick, O'Brien, Wootton ir McBurnett (1994) išskyrė du kriterijus: beširdiškumo-bejausmiškumo ir impulsyvumo/elgesio problemų. Beširdiškumo-bejausmiškumo kriterijus atspindi emocinį nejautrumą ir bejausmiškumą tarpasmeniniuose santykiuose. Impulsyvumo/elgesio problemų kriterijus apima impulsyvumą, elgesio nukrypimus ir perdėtą savo svarbos jausmą. Vėliau Frick, Boden, and Barry (2000) pasiūlė impulsyvumo/elgesio problemų faktorių išskaidyti į impulsyvumo (greitai ima nuobodžiauti, veikia neapgalvotai, neturi planų ir kt.) ir narcisistiškumo (perdėtas savo svarbos jausmas, pagyros, kitų

išnaudojimas/menkinimas) subfaktorius. Triarchinės psichopatijos modelyje beširdiškumo-bejausmiškumo bruožai atitinka piktybiškumo dimensiją, o impulsyvumo/elgesio problemos – neslopino dimensiją (Patrick et al., 2009). Įžūlumo dimensijos išvardytos paaugliams taikomos psichopatijos vertinimo metodikos neapima, tai galėtų būti siejama su tuo, jog įžūlumas daugeliu atvejų – adaptyvi savybė, o psichopatijos metodikos daugiausia orientuotos į su nusikalstamu elgesiu susijusius veiksmus ir remiasi tyrimais su delinkventinių asmenų imtimis.

Jaunimo psichopatinių bruožų inventorius (angl. *Youth Psychopathic Traits Inventory* - YPI; Andershed, Kerr, Stattin, & Levander, 2002) iš kitų savižinos instrumentų išsiskiria tuo, jog teiginiai suformuluoti taip, kad psichopatijos bruožai atrodytų labiau socialiai priimtini, tokiu būdu paskatinant psichopatiškus asmenis pripažinti šiuos savo bruožus (Andershed, Gustafson, Kerr, Stattin, 2002). YPI - tai – 50 teiginių klausimynas, pagrįstas trijų faktorių struktūra (Cooke and Michie, 2001). Klausimyno autoriai šiuos faktorius pavadino: didybės/manipuliatyvumo; beširdiškumo/bejausmiškumo ir impulsyvumo/neatsakingumo. Didybės/manipuliatyvumo faktorius yra susijęs su TriPM įžūlumu, tačiau tai nėra tapatūs konstruktai. Fanti, Kyranides, Georgiou, Petridou, Colins, Tuvblad ir Andershed (2017) nustatė, kad šie du konstruktai susiję su panašiais biologiniais žymenimis, tačiau tyrimas taip pat atskleidė, jog didybės/manipuliatyvumo faktorius, skirtingai nei įžūlumas, nėra susijęs su bebaimiškumu. Įžūlumas ir didybės/manipuliatyvumo faktoriai turi skirtingus koreliatus (Conradi, Boertien, Cavus, & Verschuere, 2016), tai panašios sąvokos, tačiau įžūlumas atspindi labiau socialiai priimtinas savybes nei didybė/manipuliatyvumas. Be to, nors didybės/manipuliatyvumo faktorius labiausiai susijęs su įžūlumu, taip pat yra reikšmingos koreliacijos ir su kitais dviem triarchinės psichopatijos dimensijomis (Fanti, Kyranides, Drislane, Colins & Andershed, 2016).

TriPM klausimynas sudarytas, siekiant apimti visus psichopatijos požymius, matuojamus kitais instrumentais, įskaitant adaptyvius bruožus. Somma, Borroni, Drislane ir Fossati (2016) tyrimas su Italijos moksleiviais parodė, kad TriPM tinkamas naudoti paaugliams - šis instrumentas paauglių imtyje pasižymi geromis psichometrinėmis charakteristikomis, o jo matuojamų dimensijų ryšiai su penkių faktorių modelio bruožais atitinka rezultatus suaugusiųjų imtyse. Somma, Borroni, Drislane, Patrick ir Fossati (2019) atlikta TriPM statistinė analizė Italijos paauglių imtyje, patvirtino trijų faktorių struktūrą. Tačiau tyrimas su bendrosios populiacijos jaunuoliais sudaro prielaidą manyti, jog TriPM skalės turėtų būti pakoreguotos tam, kad tiksliau atspindėtų triarchinės psichopatijos modelio konstruktus. Guelker (2012) atliktas tyrimas apklausiant bendrosios populiacijos jaunuolius ir jų tėvus parodė, kad TriPM skalės yra patikimos jas naudojant paauglių imtyje, tačiau atlikta faktorinė analizė ne visiškai patvirtino

teoriškai numanomą trijų faktorių struktūrą, tai lėmė piktybiškumo ir neslopinimo skalių persidengimas. Lietuvos įkalintų ir probacijoje esančių paauglių imtyje atliktas tyrimas rodo, kad TriPM tinkamas naudoti moksliniams tyrimams su paaugliais (Ustinavičiūtė, Laurinavičius, Klimukienė, Laurinaitytė & Baltrūnas, 2019). Buvo nustatyta, jog neslopinimo ir piktybiškumo dimensijų įverčiai yra susiję su agresija, taisyklių laužymu ir kriminalinėmis nuostatomis, be to įkalintų paauglių grupėje išūlumas susijęs su fizine agresija, skirtingai nei probacijoje esančių paauglių. Tyrimo autoriai teigia, kad ryšį tarp fizinės agresijos ir išūlumo gali sustiprinti siekimas įsitvirtinti aplinkoje, kurioje fizinė agresija yra vertinama kaip pranašumas. Taip pat svarbu paminėti, kad reikšmingą dalį į įkalinimo įstaigas patenkančių paauglių sudaro asmenys, įvykdę smurtinius nusikaltimus (kitu atveju, jiems skiriamos švelnesnės bausmės ar sankcijos), todėl tikėtina, kad šių paauglių išūlumas sąveikoje su kitais bruožais pasireiškia mažiau adaptyviomis formomis, tokiomis kaip polinkis naudoti instrumentinę agresiją.

1.7 Triarchinės psichopatijos ryšys su DSM-5 patologiniais asmenybės bruožais

III-čias DSM-5 skyrius ir Asmenybės bruožų inventorių DSM-5 (PID-5; Krueger, Derringer, Markon, Watson, & Skodol, 2012) leidžia įvertinti asmenybės bruožus būdingus psichopatijai. PID-5 - tai savistata grįstas instrumentas, skirtas įvertinti DSM-5 III skyriuje aprašytas penkias asmenybės bruožų grupes: negatyvų emocionalumą, atsiribojimą, priešišumą, neslopinimą ir psichotiškumą. Antisocialios asmenybės sutrikimo požymiu laikomi aiškiai išreikšti šiuo klausimynu matuojami priešiškumo (manipuliatyvumas, beširdiškumas, priešiškumas) ir neslopinimo (polinkis rizikuoti, impulsyvumas, neatsakingumas) grupių bruožai (American Psychiatric Association, 2013). Fossati, Krueger, Markon, Borroni ir Maffei (2013) atliktas tyrimas patvirtino priešiškumo ir neslopinimo bruožų ryšį ir su psichopatija. Žvelgiant iš teorinės perspektyvos PID-5 neslopinimo bruožai atitinka TriPM neslopinimo dimensiją, o priešiškumo bruožai apibūdina triarchinės psichopatijos piktybiškumą. Strickland ir kitų (2013) atliktas tyrimas atskleidė, jog iš tiesų PID-5 neslopinimas, labiausiai iš visų šio klausimyno skalių susijęs su TriPM neslopinimo dimensijos įverčiu (0,62). Taip pat pasitvirtino ir piktybiškumo ryšys su PID-5 priešiškumu (0,72), o išūlumas iš visų PID-5 matuojamų bruožų grupių labiausiai susijęs su negatyviu emocionalumu (-0,47).

Kita PID-5 bruožų grupė, į kurią svarbu atsižvelgti vertinant Triarchinės psichopatijos dimensijas, yra negatyvus emocionalumas, apimantis emocinį labilumą, nerimastingumą ir

atsiskyrimo nerimą. Daugelyje aprašytų psichopatijos modelių (pvz. Cleckley, 1941, Karpman, 1941, Patrick et al, 2009) negatyvaus emocionalumo aspektams tenka svarbus vaidmuo, šiuose modeliuose psichopatiški asmenys apibūdinami kaip patiriantys mažiau negatyvių emocijų. Vis dėlto empiriniai psichopatijos tyrimai, dažnai nepatvirtina silpno negatyvaus emocionalumo ryšio su psichopatija (pvz. Harpur et al., 1989, Schmitt & Newman, 1999, Fossati et al., 2013). Tai ilgą laiką leido atmesti žemą negatyvų emocionalumą kaip esminį psichopatijos komponentą. Svarbu paminėti, kad daugelyje tyrinėjimų, psichopatija vertinama kaip vientisas konstruktas. Psichopatijos raiškų įvairovės pripažinimas leidžia geriau suprasti jos ryšį su negatyviu emocionalumu. Žemas negatyvus emocionalumas labiau būdingas Karpman (1941) aprašytai pirminei psichopatijai ir siejamas su PCL-R pirmojo faktoriaus požymiais, o antriniai psichopatai pasižymi aukštu negatyviu emocionalumu. Hicks ir Patrick (2006) nagrinėję psichopatijos ryšį su negatyviu emocionalumu, išsiaiškino, kad PCL-R pirmas ir antras faktoriai turi skirtingus ir tam tikrais atvejais priešingus ryšius su negatyvaus emocionalumo aspektais: pvz., antrasis faktorius koreliuoja teigiamai su visais negatyvaus emocionalumo aspektais, o pirmasis – su dalimi šių aspektų (emociniu distresu ir baimingumu) koreliuoja neigiamai. Tai leistų paaiškinti, kodėl bendri tam tikrų metodikų psichopatijos įverčiai nėra susiję su negatyviu emocionalumu, nors atskiri psichopatijos bruožai su šia bruožų grupe koreliuoja. Triarchinės psichopatijos modelyje žemas negatyvus emocionalumas siejamas su įžūlumo dimensija. Strickland ir kitų (2013) tyrimas tai patvirtino - būtent TriPM įžūlumo skalės įverčiai neigiamai koreliavo su PID-5 negatyviu emocionalumu, o TriPM neslopinimas su negatyviu emocionalumu koreliavo teigiamai, taip pat nerasta reikšmingo ryšio tarp negatyvaus emocionalumo ir TriPM piktybiškumo.

PID-5 metodika matuojamų atsiribojimo bruožų grupė apima užsisklendimą, anhedoniją ir artimų santykių vengimą. Teoriniu požiūriu, šie bruožai neigiamai siejasi su triarchinės psichopatijos įžūlumo dimensija, apibūdinama ekstravesijai būdingais bruožais (Patrick & Drislane). Strickland ir kitų (2013) tyrimas patvirtino šią teorinę prielaidą – buvo nustatytas neigiamas ryšys tarp įžūlumo ir atsiribojimo bruožų, o su neslopinimu ir piktybiškumu jie koreliuoja teigiamai. Nors teoriniu požiūriu atsiribojimo sąsajas su piktybiškumu gali būti sunku paaiškinti, galima numanyti, jog šį ryšį lemia neslopinimo ir piktybiškumo skalių persidengimas. Tai patvirtina Strickland ir kitų (2013) tyrime nustatytų ryšių stiprumas: atsiribojimas su neslopinimu susijęs stipriau (0,50) nei su piktybiškumu (0,38), o pritaikius regresinę analizę, paaiškėjo, jog atsiribojimo bruožai neturi reikšmės prognozuojant piktybiškumą.

Analizuojant psichotiškumo sąsajas su psichopatijos bruožais, svarbu paminėti, kad jau Cleckley (1941) kliedesių ar iracionalaus mąstymo nebuvimą nurodo kaip vieną esminių skirtumų tarp psichopatijos ir kitų psichikos sutrikimų, pasižyminčių destruktivių elgesiu. Be to, psichopatijos

ir schizofrenijos spektro sutrikimų komorbidiškumas yra labai žemas (Rice & Harris, 1995). Vis dėlto Strickland ir kitų (2013) tyrime nustatytos vidutinio stiprumo koreliacijos tarp psichotiškumo ir neslopavimo bei piktybiškumo dimensijų. Tai galima būtų paaiškinti tuo, jog PID-5 psichotiškumo skalė – platesnis konstruktas nei schizofrenijos spektro sutrikimai, ši bruožų grupė apima: neįprastus įsitikinimus ir patirtis, ekscentriškumą, suvokimo sutrikimus. Be to psichopatiški asmenys dažniau linkę vartoti psichoaktyvias medžiagas (Pajerla, 2007), kas gali paskatinti psichotiškumo apraiškas.

Paauglių imtyse psichopatijos ryšys su PID-5 matuojamais asmenybės bruožais nėra tyrinėtas, tačiau nustatomi ryšiai tarp pataloginių asmenybės bruožų ir psichopatijai artimų konstrukčių: elgesio sutrikimo (Veith, Russell & King, 2017) ir beširdiškumo-bejausmiškumo bruožų (Decuyper, De Caluwé, De Clercq & De Fruyt, 2014), neprieštarauja triarchinės psichopatijos modeliui ir atitinka gautus rezultatus suaugusiųjų imtyse (Fossati et al., 2013; Strickland et al., 2013). Remiantis teorinėmis prielaidomis ir empiriniais duomenimis keliami hipotezė, jog nusikaltimus įvykdžiusių paauglių imtyje TriPM neslopavimo dimensija yra susijusi su visais PID-5 pataloginiais asmenybės bruožais, piktybiškumo dimensija – su neslopavimu, priešišku, atsiribojimu ir psichotiškumu, o įžūlumas tiriamoje imtyje turėtų neigiamai koreliuoti su negatyviu emocionalumu ir atsiribojimu.

1.8 Triarchinės psichopatijos ryšys su internaliais sunkumais

Vaikų ir paauglių elgesio problemos paprastai skirstomos į dvi stambias sferas – internalius sunkumus ir eksternalius sunkumus. Internalūs sunkumai susiję su vidiniais asmens išgyvenimais ir apima depresiją, nerimą, užsisklendimą ir valgymo sutrikimus, o eksternalūs sunkumai – nukreipti į išorę – tai agresija, opozicinis neklusnumas, delinkventinis elgesys, bei mokymosi sunkumai (Achenbach, 1966)

Internalūs sunkumai daugiau siejami su antrine psichopatija, antruoju PCL-R faktoriumi, o triarchinės psichopatijos modelyje – su neslopavimo dimensija (Sica, Ciucci, Baroncelli, Frick, & Patrick, 2019). Asmenys, kuriems būdingos įžūlumo dimensijos savybės, atvirkščiai - patiria mažiau internalių sunkumų (Strickland, Drislane, Lucy, Krueger, & Patrick, 2013). Achenbach, ir Edelbrock (1991) internalių sunkumų faktoriui priskiria užsisklendimo/depresiškumo, nerimastingumo/depresiškumo ir somatinių skundų sindromus, matuojamus ASEBA grupės metodikomis.

Nerimastingumas bene dažniausiai apibūdinamas, kaip veiksnys skiriantis pirminius ir antrinius psichopatus – pirminiai psichopatai pasižymi mažesniu nerimo lygiu nei antriniai

psichopatai ir bendra populiacija (Skeem, Johansson, Andershed, Kerr & Louden, 2007). Empiriniai tyrimai su didele imtimi įkalintų paauglių, patvirtina, jog šie skirtumai stebimi ir ankstyvame amžiuje - Jaunimo psichopatinių bruožų inventoriaus – YPI afektinio faktoriaus (atspindinčio įžūlumo dimensijos savybes) įverčiai neigiamai koreliuoja su YSR nerimastingumo/depresiškumo sindromu (Veen, Andershed, Stevens, Doreleijers & Vollebergh, 2011). Užsisklendimo\depresiškumo sindromas, kaip rodo empiriniai tyrimai taip pat leidžia diferencijuoti psichopatijos tipus. Su antrine psichopatija siejamomis savybėmis pasižymintys suaugę asmenys pasižymi ir didesniu užsisklendimu nei pirminiai psichopatai (Vassileva, Kosson, Abramowitz & Conrod, 2005), analogiški rezultatai gauti ir paauglių imtyje (Veen et al, 2011). Sica ir kitų (2019) tyrimas su 14-18 metų amžiaus moksleiviais parodė, kad emocinių simptomų skalės neigiamai siejasi su įžūlumu ir teigiamai – su neslopinimu, o piktybiškumas nėra susijęs su emociniais sunkumais.

Vertinant somatinių skundų sindromo sąsajas su skirtingais psichopatijos tipais paauglių imtyje reikšmingų skirtumų nestebima (Veen et al, 2011). Vis dėlto tyrimai su suaugusiais psichopatiškais asmenimis atskleidžia tokius pat ryšius kaip ir kitų internalių sunkumų atveju (Patrick et al., 2006). Galima kelti prielaidą, jog vaikams ir jaunuoliams apskritai mažiau būdingi somatiniai simptomai, dėl to statistiškai reikšmingi ryšiai nestebimi.

Atsižvelgiant į tai, jog daugelio autorių tyrimuose paauglių internalūs sunkumai susiję su psichopatija tokiais pat ryšiais, kaip ir suaugusiųjų, galima daryti prielaidą, jog Lietuvos teisės pažeidimus įvykdžiusių paauglių internalūs sunkumai (nerimastingumas\depresiškumas ir užsisklendimas\depresiškumas, matuojami YSR 11\18 yra teigiamai susiję su neslopinimu ir neigiamai su įžūlumu, piktybiškumas neturėtų būti susijęs su internaliais sunkumais. Somatinių skundų faktorius neturėtų būti susijęs su TriPM skalių įverčiais. Taip pat tikimasi analogiškų sąsajų su YSR 11\18 5 DSM-5 orientuotomis skalėmis: nuotaikos ir nerimo problemos turėtų teigiamai koreliuoti su neslopinimu ir neigiamai – su įžūlumu.

1.9 Triarchinės psichopatijos ryšys su eksternaliais sunkumais

Eksternalūs sunkumai – psichopatijai artima sąvoka ir dažnai suvokiami kaip vienas esminių psichopatijos skiriamųjų bruožų ar netgi psichopatijos sinonimas. Eksternalių sunkumų sąvoka apima agresiją, opozicinį neklusnumą, delinkventinį elgesį, bei mokymosi sunkumus (Achenbach, & Edelbrock, 1991). Triarchinės psichopatijos modelyje eksternalūs sunkumai labiausiai siejami su neslopinimo dimensija (Krueger, Hicks, Patrick, Carlson, Iacono & McGue,

2009). Sica ir kitų (2019) tyrimas parodė, kad paauglių elgesio problemos stipriai siejasi su bendru TriPM įverčiu, o šį ryšį lemia neslopavimo ir piktybiškumo skalių įverčiai. Lietuvos įkalintų paauglių agresyvus elgesys ir taisyklių laužymas matuoti antisocialaus elgesio klausimynu (angl. - *Antisocial Behavior Questionnaire - STAB*) taip pat koreliuoja su piktybiškumu ir neslopavimu (Klimukienė, 2010). Atliekamame tyrime taip pat tikimasi stebėti eksternalių sunkumų sąsajas su neslopavimu, taip pat, nors ir silpnėsnis, turėtų atsiskleisti ryšys su piktybiškumu, teorines triarchinės psichopatijos modelio prielaidas patvirtintų ir ryšio su įžūlumu nebuvimas.

1.10 Triarchinės psichopatijos ir dėmesio sunkumų ryšys

Apie dėmesio problemų ir psichopatijos ryšį pirmasis pradėjo kalbėti Lynam (1996) iškėlęs hipotezę apie suaugusiųjų psichopatijos ir hiperaktyvumo, impulsyvumo ir dėmesio problemų vaikystėje. Iš tiesų hiperaktyvumo, impulsyvumo ir dėmesio problemų turintys vaikai pasirodė primenantys suaugusio psichopato portretą, tačiau tik tada, kai šios problemos pasireiškė kartu su elgesio sutrikimo požymiais (Lynam 1998). Fowler et al (2009) tyrimas parodė, kad vaikai, turintys dėmesio ir hiperaktyvumo sutrikimą, tačiau neturintys elgesio sutrikimo, nėra labiau psichopatiški nei bendroji populiacija. Vis dėlto tiriant ASEBA grupės klausimynais vertinamus dėmesio sunkumus, atrasta tam ryšių su psichopatijos bruožais. Veen ir kitų (2011) tyrime įkalintų paauglių imtyje nustatytos teigiamos dėmesio problemų koreliacijos su visais trimis YPI klausimyno faktoriais, o stipriausias ryšys - su gyvenimo būdo faktoriumi iš dalies atitinkančiu piktybiškumo dimensijos požymius. Tiriant dėmesio trūkumo ir hiperaktyvumo ryšį su triarchinės psichopatijos konstruktais, nustatyta, kad šios problemos susiję su neslopavimo ir piktybiškumo dimensijomis (Pauli, Liljeberg, Gustavsson, Kristiansson, & Howner, 2019). Bendrojoje Italijos paauglių populiacijoje (Sica et al., 2019) TriPM neslopavimo ir piktybiškumo įverčiai siejasi su hiperaktyvumu. Galima numatyti, jog Lietuvos nusikaltimus įvykdžiusių paauglių imtyje dėmesio trūkumo ir hiperaktyvumo problemos taip pat yra susiję su TriPM neslopavimu ir piktybiškumu.

1.11 Socialinių sunkumų ryšys su triarchinės psichopatijos dimensijomis

Socialiniai sunkumai psichopatijos teoriniuose modeliuose siejami su antrine psichopatija. Psichopatiški asmenys, kuriems būdingas neslopavimas yra prasčiau socialiai prisitaikę, dažniau konfliktuoja. Teoriniu požiūriu socialiniai sunkumai turėtų būti susiję su triarchinės psichopatijos

neslopinimo dimensija. Veen ir kitų (2011) tyrimas su įkalintais ir sulaikytais paaugliais, parodė, jog socialiniai sunkumai yra susiję su paauglių psichopatijos tipu, kuriam būdingas aukštas nerimo lygis, tačiau psichopatiškų paauglių, kuriems nerimastingumas nėra būdingas, socialinių sunkumų lygis nesiskyrė nuo nepsichopatiškų paauglių. Remiantis šiais duomenimis, galima kelti prielaidą, kad Lietuvos teisės pažeidimus įvykdžiusių paauglių imtyje socialiniai sunkumai taip pat yra susiję su neslopinimo dimensijos įverčiais, taip pat – su piktybiškumu, tačiau nesusiję su įžūlumu.

1.12 Triarchinės psichopatijos ryšys su subjektyvia gerove

Diener, Emmons, Larsen ir Griffin (1985) išskiria tris subjektyvios gerovės komponentus: pozityvios emocijos, negatyvios emocijos ir pasitenkinimas gyvenimu, pasitenkinimą gyvenimu autorius apibūdina kaip kognityvinį savo gyvenimo įvertinimą. Laikoma, kad šis komponentas yra susijęs bet iš dalies nepriklausomas nuo pozityvių ir negatyvių emocijų (Lucas, Diener & Suh, 1996). Shin ir Johnson (1978) pasitenkinimą gyvenimu apibūdina kaip procesą, kurio metu individas įvertina savo gyvenimo kokybę pagal savo unikalų kriterijų rinkinį. Kaip jau aptarta ankstesniuose skyreliuose, emocinės problemos siejamos su antrinei psichopatijai būdingomis savybėmis, ypač daug neigiamų emocijų linkę patirti asmenys, kuriems būdingi neslopinimo bruožai. Tačiau, kadangi pasitenkinimas gerove iš dalies yra nepriklausomas nuo emocijų subjektyvios gerovės komponentų, nepakanka teorinių prielaidų manyti, kad neslopinimas yra susijęs ir su žemu pasitenkinimu gyvenimu. Vis dėlto empiriniai duomenys rodo, kad yra neigiamas ryšys tarp pasitenkinimo gyvenimu ir psichopatijos (Love & Holder, 2014), tačiau ne visi psichopatiški asmenys yra nelaimingi. Vertinant triarchinės psichopatijos ryšį su pasitenkinimu gyvenimu, buvo nustatyta, kad pasitenkinimas gyvenimu teigiamai siejasi su įžūlumu, ir neigiamai su neslopinimu ir piktybiškumu, taip pat su bendrais psichopatijos įverčiais (Bourbonnais ir Durand, 2018). Tyrimo autoriai teigia, kad šiuos skirtumus gali lemti intymūs santykiai, kadangi yra duomenų, jog pirminė psichopatija teigiamai koreliuoja su pozityviais santykių aspektais, o antrinė – neigiamai koreliuoja su intymumu, taip pat ir su pasitenkinimu gyvenimu (Ali ir Chamorro-Premuzic, 2010). Kadangi atliekamame tyrime tiriamieji yra jauno amžiaus, tikėtina, jog intymūs santykiai turi mažiau reikšmės jų pasitenkinimui gyvenimu, nei Ali ir Chamorro-Premuzic (2010) tiriamiesiems. Vis dėlto Lietuvoje atliktas tyrimas parodė, kad teistų paauglių imtyje įžūlumas yra teigiamai susijęs su kitų svarbių ryšių aspektais - geresniais emociniais ryšiais su tėvais ir bendraamžiais (Klimukienė, 2020). Galima daryti prielaidą, jog įžūlumu pasižymintys asmenys jaučiasi laimingesni santykiuose tiek su romantiniu partneriu, tiek su kitais svarbiais asmenimis, o tai lemia didesnę pasitenkinimą gyvenimu. Taigi,

atliekamame tyrime galima kelti hipotezę, jog pasitenkinimas gyvenimu nusikaltimus įvykdžiusių paauglių imtyje yra teigiamai susijęs su išūlumu ir neigiamai – su piktybiškumu bei neslopinimu.

1.13 Triarchinės psichopatijos dimensijų ryšiai su ribiniais asmenybės bruožais

Ribinis asmenybės sutrikimas – tai asmenybės sutrikimas, kuriam būdingas emocijų, elgesio, tarpasmeninių santykių ir savęs vaizdo nestabilumas. Ribinis asmenybės sutrikimas ir psichopatija, ypač psichopatijos antrojo faktoriaus (Hare et al., 1990) bruožai turi nemažai panašumų. Tiek psichopatiškoms, tiek ribinėms asmenybėms būdingas emocinis bei elgesio nestabilumas, tik jų raiška - skirtinga. Ribinis asmenybės sutrikimas daugiau siejamas su tarpasmeninių santykių problemomis, o psichopatija su smurtu ir kriminaliniu elgesiu. Pavyzdžiui vienas ryškiausių ribinio asmenybės sutrikimo bruožų yra suicidinis ar save žalojantis elgesys, o psichopatiškų asmenų emocinis nestabilumas daugiau susijęs su eksternaliais sunkumais. Vis dėlto yra įrodymų, jog ribinis asmenybės sutrikimas taip pat gali pasireikšti ne tik į save, bet ir į išorę nukreipta agresija, taip pat ir kriminalinėmis jos formomis (Sansone & Sansone, 2012). Ribinis asmenybės sutrikimas ir psichopatija turi tiek bendrų bruožų, jog Sprague ir kiti (2012) netgi svarsto, jog ribinis asmenybės sutrikimas gali būti psichopatijos atmaina būdinga moterims, kai prasta impulsų kontrolė daugiau reiškiasi ne antisocialiu elgesiu, bet problemomis santykiuose. Svarbu paminėti, jog ribinis asmenybės sutrikimas yra komorbidiškas su psichopatija (Blackburn, Logan, Donnelly & Renwick, 2003; Rogers, Jordan & Harrison, 2007), o šis komorbidiškumas ypač ryškus paauglių populiacijoje ir gali siekti net 76% (Becker, Grilo, Edell & McGlashan, 2000).

Triarchinės psichopatijos dimensijų ir ribinės asmenybės bruožų ryšys nėra tyrinėtas, tačiau šiuos ryšius galima numanyti remiantis teorinėmis prielaidomis bei tyrimais, kurie remiasi kitais psichopatijos modeliais. Teoriniu požiūriu ribiniai asmenybės bruožai daugiausia sietini su triarchinės psichopatijos neslopinimo dimensija, kuriai, kaip ir ribiniam asmenybės sutrikimui būdingas emocinis nestabilumas (Patrick et al., 2009). Išūlumas – atvirkščiai, siejamas su emociniu stabilumu. Piktybiškumas, žvelgiant iš teorinės perspektyvos, mažiausiai susijęs su ribiniu asmenybės sutrikimu, nors tam tikrų panašumų galima stebėti piktybiškumu ir ribiniais asmenybės bruožais pasižyminčių žmonių tarpasmeniniuose santykiuose. Piktybiškumu pasižymintys asmenys, kaip ir ribinės asmenybės dažnai neturi ilgalaikių artimų ryšių, nors prielaidos santykių problemoms ir skirtingos. Psichopatiški asmenys linkę manipuluoti kitais, siekdami naudos, o ribinės asmenybės manipuliacijos daugiausia siejamos su nesaugumo jausmu.

Empiriniai tyrimai patvirtintina teorines prielaidas apie psichopatijos ir ribinio asmenybės sutrikimo ryšį, pavyzdžiui, PCL-R pirmojo ir antrojo faktorių bruožai turi priešingas koreliacijas su ribinio asmenybės sutrikimo bruožais. Antrasis faktorius teigiamai koreliuoja su ribiniam asmenybės sutrikimui būdingu emociniu nestabilumu (Miller et al., 2010), tarpasmeninių santykių problemomis (Leichsenring, Kunst, & Hoyer, 2003; Ali & Chamorro-Premuzic, 2010). Yra įrodymų, jog antrojo PCL-R faktoriaus bruožai gali būti susiję ir su suicidiniu elgesiu (Verona, Patrick, & Joiner, 2001; Dhingra, Boduszek, Palmer & Shevlin, 2015), tačiau kiti tyrimai šio ryšio nepatvirtina (O Gray, Hill, McGleish, Timmons, MacCulloch & Snowden, 2003; Blagov et al., 2016). PCL-R antrasis faktorius ir ribinis asmenybės sutrikimas turi ir bendrą genetinį pagrindą (Hunt, Bornovalova & Patrick, 2015). Pirmojo PCL-R faktoriaus bruožai, priešingai nei pirmojo, neigiamai koreliuoja su ribinio asmenybės sutrikimo požymiais (Miller et al., 2010; Dhingra et al., 2015; Hunt et al. 2015; Blagov et al., 2016).

Psichiatrai vengia paaugliams diagnozuoti ribinį asmenybės sutrikimą, vis dėlto dalis jų atitinka šio sutrikimo diagnostinius kriterijus, o ribinės asmenybės bruožai išlieka jiems suaugus (Miller, Muehlenkamp & Jacobson, 2008). Nors paauglių ribinių asmenybės bruožų ir psichopatijos ryšiai mažai tyrinėti, turimi duomenys leidžia daryti prielaidą, jog šie ryšiai analogiški suaugusiųjų imtyse stebimiems. Pavyzdžiui, beširdiškumo bruožai nėra reikšmingai susiję su ribinio asmenybės sutrikimo bruožais paauglystėje, o impulsyvumo bei elgesio problemos su ribinės asmenybės bruožais koreliuoja vidutiniškai ar stipriai (Chabrol & Leichsenring, 2006; Vaillancourt, & Brittain, 2019). Kalbant triarchinės psichopatijos terminais, ribinio asmenybės sutrikimo bruožai nusikaltimus įvykdžiusių paauglių imtyje turėtų teigiamai koreliuoti su neslopiniu ir neigiamai – su išžūlumu. Piktybiškumas neturėtų turėti statistiškai reikšmingų sąsajų su nusikaltusių paauglių ribiniais bruožais.

2.14 Tyrimo tikslas, uždaviniai, hipotezės

Šio tyrimo **tikslas** – patikrinti triarchinės psichopatijos modelio teorines prielaidas nusikaltimus įvykdžiusių Lietuvos paauglių imtyje ir įvertinti TriPM klausimyno konvergentinį validumą.

Tyrimo tikslui pasiekti keliami **uždaviniai**:

1. Įvertinti Triarchinės psichopatijos klausimyno psichometrines charakteristikas.
2. Išsiaiškinti, kaip Triarchinės psichopatijos dimensijos nusikaltimus įvykdžiusių paauglių imtyje susijusios su patologiniais DSM-5 asmenybės bruožais, internaliais, eksternaliais,

socialiniais, dėmesio bei mąstymo sunkumais, ribiniais asmenybės bruožais ir pasitenkinimu gyvenimu.

3. Patikrinti, kaip nustatyti ryšiai tarp tyrime matuojamų konstrukčių atitinka teorines triarchinės psichopatijos modelio prielaidas ir kitų autorių empirinių tyrimų rezultatus.

Tyrimo hipotezės:

1. Triarchinės psichopatijos neslopinimo dimensija teisės pažeidimus įvykdžiusių paauglių imtyje susijusi su visais PID-5 BF matuojamais patologiniais asmenybės bruožais.
2. Triarchinės psichopatijos piktybiškumo dimensija teisės pažeidimus įvykdžiusių paauglių imtyje susijusi su PID-5 BF matuojamais neslopinimo, priešiško, atsiribojimo ir psichotiškumo bruožais.
3. Triarchinės psichopatijos išūlumo dimensija teisės pažeidimus įvykdžiusių paauglių imtyje neigiamai siejasi su PID-5 BF matuojamais negatyvaus emocionalumo ir atsiribojimo bruožais.
4. YSR 11\18 matuojami internalūs sunkumai (nerimastingumas\depresiškas ir užsisklendimas\depresiškas) teisės pažeidimus įvykdžiusių paauglių imtyje yra susiję su triarchinės psichopatijos neslopinimo dimensija.
5. YSR 11\18 matuojami internalūs sunkumai (nerimastingumas\depresiškas ir užsisklendimas\depresiškas) teisės pažeidimus įvykdžiusių paauglių imtyje neigiamai koreliuoja su triarchinės psichopatijos išūlumo dimensija.
6. Triarchinės psichopatijos piktybiškumo dimensija teisės pažeidimus įvykdžiusių paauglių imtyje nėra susijusi su YSR 11\18 matuojamais internaliais sunkumais.
7. Teisės pažeidimus įvykdžiusių paauglių somatiniai skundai, matuojami YSR 11\18, nėra susiję su psichopatija.
8. Teisės pažeidimus įvykdžiusių paauglių YSR 11\18 matuojami eksternalių sunkumų rodikliai susiję su triarchinės psichopatijos piktybiškumo ir neslopinimo dimensijomis.
9. Teisės pažeidimus įvykdžiusių paauglių dėmesio trūkumo ir hiperaktyvumo problemos, matuojamos YSR 11\18, susijusios su triarchinės psichopatijos neslopinimo ir piktybiškumo dimensijomis.
10. Teisės pažeidimus įvykdžiusių paauglių socialiniai sunkumai, matuojami YSR 11\18, susiję su triarchinės psichopatijos neslopinimo ir piktybiškumo dimensijomis.

11. Teisės pažeidimus įvykdžiusių paauglių ribinės asmenybės bruožai, matuojami BPFSC-11 skale, yra teigiamai susiję su neslopinimu, nesusiję su piktybiškumu, ir neigiamai susiję su įžūlumu.
12. Pasitenkinimas gyvenimu (matuojamas Pasitenkinimo gyvenimu skale) nusikaltimus įvykdžiusių paauglių imtyje yra teigiamai susijęs su įžūlumu ir neigiamai – su piktybiškumu bei neslopinimu.

Visi tyrimo hipotezėse numatomi ryšiai pateikiami 1 lentelėje.

1 lentelė. Tyrimo hipotezės

	TriPM suma	TriPM įžūlumas	TriPM piktybiškumas	TriPM neslopinimas
PID-5-BF				
PID-5-BF Negatyvus emocionalumas	?	-	nr	+
PID-5-BF Atsiribojimas	?	-	+	+
PID-5-BF Priešiškumas	+	nr	+	+
PID-5-BF Neslopinimas	+	nr	+	+
PID-5-BF Psichotiškumas	+	nr	+	+
Jaunuolio savęs vertinimo lapas (YSR 11/18)				
Nerimastingumas / depresiškumas	?	-	nr	+
Užsisiklendimas / depresiškumas	?	-	nr	+
Somatiniai skundai	nr	nr	nr	nr
Socialiniai sunkumai	+	nr	+	+
Mąstymo sunkumai	+	nr	+	+
Dėmesio sunkumai	+	nr	+	+
Taisyklių laužymas	+	nr	+	+
Agresyvus elgesys	+	nr	+	+
Internalūs sunkumai	?	-	nr	+
Eksternalūs Sunkumai	+	nr	+	+
Bendri sunkumai	+	?	+	+
DSM-5 nuotaikos problemos	?	-	nr	+
DSM-5 nerimo problemos	?	-	nr	+
DSM-5 somatinės problemos	nr	nr	nr	nr

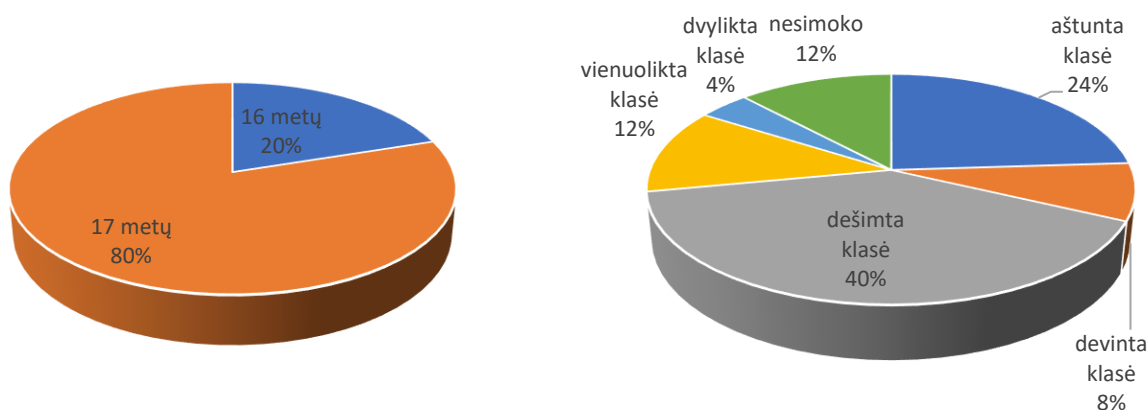
	TriPM suma	TriPM įžūlumas	TriPM piktybiškumas	TriPM neslopinimas
DSM-5 dėmesio trūkumo -hiperaktyvumo problemos	+	nr	+	+
DSM-5 opocicinis neklusnumas	+	nr	+	+
DSM-5 elgesio problemos	+	nr	+	+
BPFSC-11				
Bendras įvertis	?	-	nr	+
Negatyvūs santykiai	?	-	nr	+
Emocinis nestabilumas	?	-	nr	+
Savasties problemos	?	-	nr	+
Pasitenkinimo gyvenimu skalė	?	+	-	-

Pastaba. „+“ – teigiama koreliacija; „-“ – neigiama koreliacija; „nr“ – nėra ryšio, „?“ – hipotezė neformuluojama.

2. TYRIMO METODIKA

2.1 Tyrimo dalyviai

Tyrimo dalyvavo 25 nepilnamečiai (amžiaus vidurkis =16,80), kuriems 2021 metų vasario-gegužės mėnesiais buvo taikomas suėmimas, bei nepilnamečiai šiuo laikotarpiu atlikę laisvės atėmimo ar arešto bausmę. Tyrimas vykdytas Kauno tardymo izoliatoriuje – vienintelėje Lietuvos įstaigoje, kurioje yra laikomi laisvės atėmimo ir arešto bausmės nuteisti bei suimti nepilnamečiai asmenys. Suėmimas, arešto ar laisvės atėmimo bausmės gali būti taikomos asmenims nuo 14 metų, tačiau tyrimo vykdymo laikotarpiu visi suimti bei laisvės atėmimo ar arešto bausmes atliekantys nepilnamečiai buvo 16-17 metų amžiaus – taip yra dėl to, jog jaunesniems (14-15 m.) asmenims dažnai taikomos lengvesnės sankcijos ir bausmės, pavyzdžiui probacijos priežiūra ar priežiūra vaikų socializacijos centre. Tyrimo plane buvo numatyta apklausti ir nusikaltimus įvykdžiusius paauglius ir šiose įstaigose, tačiau dėl COVID-19 pandemijos situacijos ir su šia pandemija susijusių apribojimų, to padaryti nebuvo galimybių. Taip pat visi tyrimo dalyviai yra vyriškos lyties. Į Kauno tardymo izoliatorių patenka ir nepilnametės mergaitės, tačiau tyrimo laikotarpiu moteriškos lyties paauglių įstaigoje nebuvo. Svarbu paminėti, jog suimtieji asmenys nebūtinai yra įvykdę teisės pažeidimus, todėl dalyvavimo tyrime sąlyga buvo tai, jog suimtas asmuo būtų teisiama ne pirmą kartą arba pripažintų įvykdęs nusikaltimą, visi tyrimo laikotarpiu Kauno tardymo izoliatoriuje buvę nepilnamečiai suimtieji šią sąlygą atitiko. Nors visi tyrimo dalyviai buvo 16-17 metų amžiaus, jų išsilavinimas - skirtingas. Tiriamieji nurodė, jog jie mokosi 8-12 klasėse, tokį pasiskirstymą lėmė tai, jog dalis jaunuolių yra kartoję mokyklos kursą. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal amžių ir išsilavinimą pavaizduotas 2 paveiksle.



2 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal amžių ir išsilavinimą

Triarchinės psichopatijos įverčiai tiriamoje imtyje statistiškai reikšmingai nesiskiria nuo Sadeh ir kitų (2019) bei Moffett et al. (2020) tyrimuose testuotų JAV teisėsaugos institucijose prižiūrimų paauglių (TriPM įverčių palyginimas su kitų autorių rezultatais pateikiamas 2 lentelėje). Atliekamo tyrimo imties TriPM įverčiai šiek tiek didesni nei JAV sulaikytų paauglių imties rezultatai (Moffett et al.,2020), tačiau tik neslopavimo skalės įverčių skirtumas yra statistiškai reikšmingas.

2 lentelė. Triarchinės psichopatijos įverčių palyginimas skirtinguose tyrimuose

	Nusikaltimus įvykdę Lietuvos paaugliai (16- 17 m.); N= 25 M (SD)	Ustinavičiūtė ir kt. (2019); įkalinti 15-18 m. Lietuvos paaugliai); N=30 M (SD)	Ustinavičiūtė ir kt. (2019); probacijos tarnybos prižiūrimi 14-18 m. paaugliai); N=157 M (SD)	Sadeh ir kt. (2019); JAV teisėsaugos sistemoje prižiūrimi 12–17 m. paaugliai; N=137 M (SD)	Moffett ir kt. (2020) JAV sulaikyti 12–18 m. paaugliai; N=180; M (SD)
TriPM bendras įvertis	84,24 (23,70)	-	-	79.9 (25.5)	72.97 (32,26)
TriPM įžūlumai	28,16 (6,31)	26.30 (8.59)	29.91 (6.97)	26.5 (8.2)	24.36 (10.49)
TriPM piktybiškumas	24,40 (10,99)	16.90 (8.66)	17.10 (9.27)	24.2 (10.0)	22.20 (11.57)
TriPM neslopinimas	31,68 (12,41)	31.87 (9.73)	21.18 (9.81)	29.2 (10.5)	26.40 (12.44)

Pastaba: paryškintu šriftu išskirti, įverčiai, kurie nuo atliekamo tyrimo imtyje gautų įverčių skiriasi statistiškai reikšmingai ($p < 0,01$)

Lyginant su anksčiau tirtais Lietuvos teisėsaugos sistemoje prižiūrimais paaugliais, šio tyrimo imties paaugliai pasižymi aukštesniais piktybiškumo įverčiais. Tai galėjo nulėmti keletas aplinkybių. Viena iš priežasčių galėtų būti pastaraisiais metais stebima tendencija nepilnamečiams rečiau skirti suėmimą, laisvės atėmimo ar arešto bausmes, dėl to į laisvės atėmimo vietas patenka tik tie paaugliai, kurie yra įvykdę sunkius nusikaltimus arba itin sistemingai pažeidinėja įstatymus. Tikėtina, jog tokiems jaunuoliams piktybiškumas labiau būdingas nei tiems, kurie įvykdo lengvesnius nusikaltimus ar nusikalsta pirmą kartą. Vis dėlto Ustinavičiūtės ir kitų (2019) tyrimo rezultatai nepatvirtina šios prielaidos, kadangi įkalintų paauglių ir probacijoje prižiūrimų paauglių (įvykdžiusių

lengvesnius nusikaltimus ar už gerą elgesį lygtinai paleistų į laisvę) piktybiškumo įverčiai šiame tyrime statistiškai reikšmingai nesiskiria. Kita priežastis, galėjusi nulemti piktybiškumo įverčių skirtumus yra imties parinkimas. Šiame tyrime buvo stengiamasi įtraukti visus tyrimo laikotarpiu laisvės atėmimo vietoje buvusius paauglius, atsisakiusius dalyvauti tyrime ar savo dalyvavimą nutraukusius asmenis, motyvuojant ir pasiūlant jiems pagalbą pildant klausimynus. Tokiu būdu buvo įtraukti ir tie asmenys, kurie nelinkę bendradarbiauti. Kadangi piktybiškumui būdingas kitų interesų nepaisymas, tikėtina, kad tokie asmenys yra mažiau linkę bendradarbiauti ir dalyvauti moksliniuose tyrimuose, todėl papildomos pastangos įtraukti nebendradarbiaujančius paauglius į tyrimą galėjo padidinti ir aukštais piktybiškumo įverčiais pasižyminčių tiriamųjų skaičių. Vis dėlto svarbu paminėti, jog tyrimo imtis yra maža, todėl reiktų neatmesti galimybės, jog skirtumą galėjo nulemti atsitiktinumas. Taip pat stebimas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp atliekamame tyrime dalyvavusių ir Ustinavičiūtės ir kitų (2019) probacijos tarnybos prižiūrimų paauglių neslopavimo įverčių, tačiau šis skirtumas atspindi imties charakteristikas, kadangi pastarajame tyrime įkalintų paauglių neslopavimo įverčiai taip pat buvo didesni nei probacijos priežiūroje esančių paauglių.

2.2 Tyrimo eiga

Tyrimas buvo atliekamas kaip sudedamoji dalis Vilniaus universiteto psichologų tyrėjų grupės vykdomo projekto „Asmenybės pokyčiai paauglystėje: konstruoju save ir keičiuosi“ (tyrimo grupės vadovė: doc. dr. Rasa Barkauskienė). Klausimynų paketus parengė projekto tyrėjų komanda. Dalyvavimui tyrime buvo atrinkti visi Kauno tardymo izoliatoriuje buvę nepilnamečiai asmenys. Paštu arba elektroniniu paštu buvo susisiekiama su paauglių atstovais pagal įstatymą (tėvais, globėjais ar globos institucijomis) ir raštu pateikta informacija apie tyrimo tikslą, garantuojamą konfidencialumą, galimybę pasitraukti iš tyrimo bet kuriuo metu, tyrimo organizatorių kontaktus (žr. 1 priedą). Paauglio atstovų pagal įstatymą buvo prašoma raštu patvirtinti Vilniaus universiteto psichologų tyrėjų grupės parengtą sutikimą dėl savo sūnaus ar globotinio dalyvavimo tyrime. Tuomet tyrimo dalyviams perduoti klausimynų paketai, kuriuos paauglių buvo prašoma užpildyti ir grąžinti tyrėjai. Siekiant išlaikyti dalyvių konfidencialumą, jiems buvo suteikti identifikaciniai kodai. Iš išdalintų 28 klausimynų paketų grąžinta buvo 20. Su likusiais 8 dalyviais buvo aptartos klausimynų negrąžinimo priežastys (jaunuoliai paminėjo šias priežastis: anketą pametė, pamiršo užpildyti, klausimai pasirodė per sudėtingi ar nesuprantami, nepavyko susikaupti, pritrūko motyvacijos), tuomet tyrimo dalyvių pakartotinai paprašyta sudalyvauti tyrime ir pasiūlyta tyrėjos pagalba pildant

klausimynus. Iš šių 8 dalyvių 3 grąžino netinkamai užpildytus klausimynus, jie tyrime nebuvo naudojami, likusieji 5 tyrimo dalyviai savarankiškai ar su tyrėjos pagalba klausimynus užpildė. Galutinėje analizėje liko 25 tyrimo dalyviai.

2.3 Tyrimo instrumentai

Demografinių duomenų anketa informacijai apie paauglio amžių, gyvenamąją vietą, mokyklą, šeimos sudėtį, tėvų išsilavinimą, sudaryta Vilniaus universiteto psichologų tyrėjų grupės.

Asmenybės bruožų inventorių DSM-5 trumpoji forma (PID-5-BF; Krueger et al., 2013). Gautas APA Publishing (American Psychiatric Association) leidimas naudoti klausimyną moksliniuose tyrimuose Lietuvoje. Tai - 25 teiginių klausimynas skirtas 11-17 metų vaikams ir paaugliams. Klausimyną sudaro 5 subskalės (kiekvienoje po 5 teiginius), kuriomis vertinami patologiniai asmenybės bruožai: neigiamas emocionalumas skalė (pavyzdžiui, „aš nerimauju beveik dėl visko“), atsiribojimo skalė (pavyzdžiui, „Aš vengiu pernelyg artimų ar romantinių santykių“), priešiško skalė (pavyzdžiui, „Niekas baisus, jei aš užgaunu kitų žmonių jausmus), neslopino skalė (pavyzdžiui, „Jaučiu, kad elgiuosi visiškai neapgalvotai“) ir psichotiškumo skalė (pavyzdžiui, „Mano mintys dažnai kitiems nesuprantamos“). Tyrimo dalyviai buvo prašomi kiekvieną teiginį įvertinti 4 balų Likerto skalėje („visiškai netiesa ar dažnai netiesa“, „kartais ar iš dalies netiesa“, „kartais ar iš dalies tiesa“, „visiškai tiesa arba dažnai tiesa“). Italijos moksleivių imtyje atliktas tyrimas parodė, jog klausimynas pasižymi geromis psichometrinėmis charakteristikomis (Fossati et al., 2017): skalių vidinis suderintumas rodikliai (Kronbacho alfa) svyruoja nuo 0,59 iki 0,77. Atliekamo tyrimo skalių vidinio suderintumo įverčiai pateikiami lentelėje.

3 lentelė. PID-5 BF skalių vidinis suderintumas

	Tyrimo metu gautas vidinio suderintumo rodiklis (Cronbacho α)	Fossati et al., gautas vidinio suderintumo rodiklis (Cronbacho α)
PID-5-BF Neigiamas emocionalumas	0,75	0,64
PID-5-BF Atsiribojimas	0,64	0,59
PID-5-BF Priešiško	0,82	0,74
PID-5-BF Neslopino	0,80	0,62
PID-5-BF Psichotiškumas	0,64	0,77

Ribinių asmenybės bruožų skalė vaikams-11 (BPFSC-11; Sharp, Steinberg, et al., 2014). Autorių leidimu lietuviška skalės versija parengta VU Rados psichopatologijos tyrimų centre (Gervinskaitė-Paulaitienė ir Barkauskienė, 2017). BPFSC-11 – tai 11 teiginių skalė, skirta 9-18 metų amžiaus vaikų ir paauglių ribinių bruožų įvertinimui. Ši skalė leidžia įvertinti emocinį nestabilumą (teiginio pavyzdys: „Aš blaškausi tarp įvairių jausmų, tokių, kaip stipraus pykčio, liūdesio ar laimės“), savasties problemas (teiginio pavyzdys: „Mano jausmai apie save labai keičiasi“) ir negatyvius santykius (teiginio pavyzdys: „Noriu kai kuriems žmonėms parodyti, kaip stipriai jie mane įskaudino). Skalės autorių (Sharp et al., 2014) atliktas tyrimas parodė aukštą skalės konstrukto validumą, BPFSC-11 įverčiai – susiję su kitais ribinės asmenybės vertinimo instrumentais ir kitais ribinės asmenybės sutrikimo koreliatais. Vanwoerden, Garey, Ferguson, Temple ir Sharp (2019) atliktame tyrime su benrosios JAV mokyklų moksleiviais, skalės vidinis suderintumas (Cronbacho α) svyravo nuo 0,85 iki 0,90 skirtingų matavimų metu. Atliekamame tyrime BPFSC-11 vidinio suderintumo rodiklis (Cronbacho α) - 0,88. Atskirų subskalių vidinis suderintumas pateikiamas 4 lentelėje.

4 lentelė. BPFSC-11 skalių vidinis suderintumas

Skalė\subskalė	Cronbacho α
Bendras įvertis	0,88
Negatyvūs santykiai	0,70
Emocinis nestabilumas	0,74
Identiteto problemos	0,70
Savęs žalojimas	0,67

Jaunuolio savęs vertinimo lapas (YSR 11/18, angl. *Youth Self Report*) (Achenbach & Rescorla, 2001) - viena iš ASEBA grupės metodikų, skirtų surinkti duomenis apie tai, kaip 11-18 metų vaikai ir jaunuoliai vertina savo gebėjimus, elgesio bei emocines problemas. Klausimynas yra išverstas ir standartizuotas naudojimui Lietuvoje, gauti aukšti vidinio suderintumo rodikliai (nuo $\alpha=0,73$ iki $\alpha=0,90$) (Žukauskienė ir Kajokienė, 2006). YSR klausimynas, kaip ir kitos ASEBA grupės metodikos yra empiriškai pagrįstos, t. y. kuriant klausimynus, naudotasi didelės imties tyrimų duomenimis, surinktais pateikus tiriamiesiems atskirus klausimus, vėliau, naudojant statistinę analizę, buvo išskirti aštuoni sindromai: nerimastingumo/depresiškumo, užsisklendimo/depresiškumo, somatinių skundų, socialinių sunkumų, mąstymo sunkumų, dėmesio sunkumų, taisyklių laužymo bei agresyvaus elgesio. Dalis šių sindromų dar grupuojami į eksternalių sunkumų (taisyklių laužymo ir agresyvaus elgesio sindromai) ir internalių sunkumų

(užsisklendimo/depresiškumo, nerimastingumo/depresiškumo ir somatinių skundų sindromai) faktorius, socialinių sunkumų, mąstymo sunkumų ir dėmesio sunkumų sindromai nepriskiriami nė vienam faktoriui (Achenbach, 1991). YSR klausimyną sudaro 112 teiginių: nerimastingumo/depresiškumo skalė – 13 teiginių (pavyzdžiui, „Daug verkiu“, „Bijau eiti į mokyklą“), užsisklendimo/depresiškumo skalė – 8 teiginiai (pavyzdžiui, „Mažai kuo džiaugiuosi“, „Slapukauju, neišsipasakoju“), somatinių skundų skalė - 10 teiginių (pavyzdžiui, „Man svaigsta galva“), socialinių sunkumų skalė – 11 teiginių (pavyzdžiui, „Nesutariu su kitais vaikais“), mąstymo sunkumų skalė – 12 teiginių (pavyzdžiui, „Negaliu atsikratyti tam tikrų minčių (apibūdinkite)“), dėmesio sunkumų skalė – 9 teiginiai (pavyzdžiui, „sunku sutelkti ir išlaikyti dėmesį), taisyklių laužymo skalė – 15 teiginių (pavyzdžiui, „Pažeidžiu taisykles namie, mokykloje ar kitur“) ir agresyvaus elgesio skalė – 17 teiginių (pavyzdžiui, „Gadinu kitiems žmonėms priklausančius daiktus“). Kiekvienas teiginys vertinamas 3 balų skalėje: 0 – jei teiginys neteisingas, 1 – jei iš dalies arba kartais teisingas, 2 – jei visiškai arba dažniausiai teisingas pastarųjų 6 mėnesių laikotarpiu. Atliekamame tyrime gauti vidinio suderintumo įverčiai pavaizduoti lentelėje. Visų YSR 11/18 skalių vidinis suderintumas pakankamas naudoti tolimesnėje analizėje.

5 lentelė. YSR 11\18 skalių vidinis suderintumas

YSR 11/18 skalė	Vidinis suderintumas atliekamame tyrime (Cronbacho α)	Vidinis suderintumas Žukauskienės ir Kajokienės (2006) tyrime (Cronbacho α)
Nerimastingumas/depresiškumas	0,79	0,82
Užsisklendimas/depresiškumas	0,66	0,74
Somatiniai skundai	0,66	0,78
Socialiniai sunkumai	0,87	0,75
Mąstymo sunkumai	0,83	0,74
Dėmesio sunkumai	0,74	0,73
Taisyklių laužymas	0,84	0,81
Agresyvus elgesys	0,91	0,84
Internalūs sunkumai	0,88	0,90
Eksternalūs sunkumai	0,93	0,90

Tyrime taip pat buvo naudojamos YSR 11/18 klausimyno į DSM-5 orientuotos skalės (Achenbach, (2003)). Skalės buvo sudarytos pagal klinikinius ekspertų vertinimus: YSR 11/18 teiginiai buvo sugrupuoti pagal tai, kiek jie atitinka DSM-5 diagnostines kategorijas. Nuotaikos problemų skalę sudaro 13 teiginių (pavyzdžiui, „Mažai kuo džiaugiuosi“), nerimo problemų skalę – 6 teiginiai (pavyzdžiui, „Bijau eiti į mokyklą“), somatinių problemų skalę - (pavyzdžiui, „Turiu sveikatos problemų be aiškios medicininės priežasties: galvos skausmai“), dėmesio trūkumo ir hiperaktyvumo problemų skalę – 7 teiginiai (pavyzdžiui, „Nesugebu baigti pradėto darbo), opozicinio neklusnumo problemų skalę – 5 teiginiai (pavyzdžiui, „Dažnai ginčijuosi), elgesio problemų skalę – 15 teiginių (pavyzdžiui, „Dažnai įsiveliu į muštynes“). Į DSM-5 orientuotos skalės pasižymi dideliu vidiniu patikimumu (Cronbacho α - nuo 0,71 iki 0,89), dideliu konvergentiniu ir diskriminantiniu konstrukto validumu (Nakamura, Ebesutani, Bernstein & Chorpita, 2009). Skalių vidinio suderintumo rodikliai atliekamame tyrime yra patenkinami, jie pateikti 6 lentelėje.

6 lentelė. Į DSM-5 orientuotų skalių vidinis suderintumas

YSR 11/18 skalė	Vidinis suderintumas atliekamame tyrime (Cronbacho α)	Vidinis suderintumas (Nakamura et al., 2009) (Cronbacho α)
DSM-5 nuotaikos sutrikimai	0,71	0,89
DSM-5 nerimo sutrikimai	0,58	0,79
DSM-5 somatiniai simptomai	0,58	0,71
DSM-5 dėmesio-hiperaktyvumo sutrikimas	0,77	0,85
DSM-5 opozicinis neklusnumas	0,65	0,86
DSM-5 elgesio sutrikimas	0,90	0,89

Pasitenkinimo gyvenimu skalė (angl. *Satisfaction with Life Scale*) (Diener, 1985). Šiame tyrime naudota lietuviška klausimyno versija, parengta VU Raidos psichopatologijos tyrimų centre (Barkauskienė, 2006). Skalė yra laisvai prieinama, autoriai leidžia ją versti ir naudoti be atskiro leidimo. Pasitenkinimo gyvenimu skalė skirta matuoti subjektyvų asmens pasitenkinimą savo gyvenimu kaip visuma, neišskiriant atskirų komponentų, tokių kaip sveikata ar finansinė gerovė (Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985). Skalę sudaro 5 teiginiai (pavyzdžiui, „Aš patenkintas (-a) savo gyvenimu“). Respondento prašoma kiekvieną teiginį įvertinti 5 balų Likerto skalėje (nuo 0 = „visiškai nesutinku“ iki 4 = „visiškai sutinku“). Skalės autorių gautas vidinis skalės suderintumas

aukštas ($\alpha=0.87$; Diener et al. 1985). Šiame tyrime gautas mažesnis vidinis suderintumas ($\alpha=0,71$), tačiau pakankamas tolimesnei duomenų analizei.

Triarchinės psichopatijos klausimynas (*Triarchic Psychopathy Measure - TriPM*, Patrick, 2010). Lietuviška versija parengta A. Laurinavičiaus ir I. Makaraitės (2016). TriPM – tai 58 teiginių klausimynas, skirtas matuoti triarchinės psichopatijos modelio dimensijas: įžūlumą, piktybiškumą ir neslopinimą. Įžūlumo skalę sudaro 19 teiginių (pavyzdžiui, „Aš gebu gerai susitvarkyti su stresu“), piktybiškumo skalę -19 teiginių (pavyzdžiui, „Man nerūpi, jei mano nemėgstamas žmogus kenčia“), neslopinimo skalę – 20 teiginių (pavyzdžiui, dažnai pasielgiu taip, kaip tuo momentu užsineriu“). Tyrimo dalyvių buvo prašoma įvertinti teiginių keturių balų Likerto skalėje (0 = teisingas, 1 = iš dalies teisingas, 2 = iš dalies neteisingas, 3 = neteisingas). TriPM buvo sukurtas naudojimui suaugusiųjų psichopatijos vertinimui, tačiau tyrimuose su Italijos moksleiviais buvo gauti geri bendro įverčio ir atskirų skalių suderintumo rodikliai (Somma, Borroni, Drislane, & Fossati, 2016, Sadeh, Bounoua & Javdani, 2019) bei geras pakartotinių testavimų patikimumas (Somma et al., 2018). Atliekamame tyrime bendras klausimyno vidinis suderintumas - geras, taip pat aukšti neslopinimo ir piktybiškumo skalių vidinio suderintumo rodikliai (žr. 7 lentelę).

7 lentelė. TriPM skalių vidinis suderintumas

	Vidinis suderintumas atliekamame tyrime (Cronbacho α)	Sadeh ir kiti (2019) (Cronbacho α)	Moffett ir kiti (2020). (Cronbacho α)	Ustinavičiūtė ir kitit. (2019). (Cronbacho α)
TriPM įžūlumas	0,54	0.73	0.83	0,69
TriPM piktybiškumas	0,88	0.81	0.86	0,84
TriPM neslopinimas	0,88	0.82	0.87	0,84
TriPM bendras įvertis	0,90	0.91	-	0,85

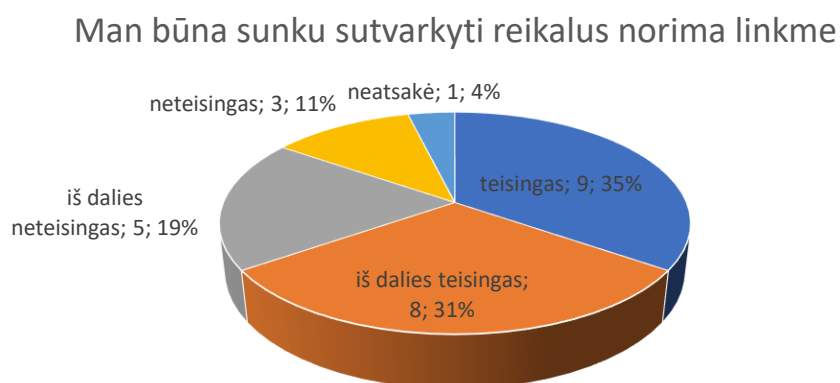
Įžūlumo skalės vidinis suderintumas patenkinamas tik iš dalies (Cronbacho $\alpha=0,54$). Taip pat 7 lentelėje matome, jog kitų autorių tyrimuose įžūlumo skalės vidinis suderintumas, nors ir geras, bet - žemesnis nei kitų skalių. Atliekamo tyrimo įžūlumo skalės teiginių koreliacijos su bendru skalės įverčiu pateiktos 8 lentelėje.

8 lentelė. TriPM įžūlumo skalės teiginių tarpusavio suderintumas

	Skalės įverčio vidurkis, pašalinus teiginį	Skalės įverčio dispersija, pašalinus teiginį	Teiginio koreliacija su bendru skalės įverčiu	Cronbach alfa, pašalinus teiginį
TriPM_1	26,5	42,93	-0,16	0,58
TriPM_4	26,86	43,17	-,017	0,59
TriPM_7	27,00	38,76	,017	0,53
TriPM_10	26,50	34,36	0,46	0,47
TriPM_13	27,09	36,09	0,45	0,48
TriPM_16	27,59	43,40	-0,19	0,58
TriPM_19	27,36	38,05	0,24	0,52
TriPM_22	27,00	38,76	0,18	0,52
TriPM_25	26,95	37,28	0,32	0,50
TriPM_28	26,86	38,79	0,14	0,53
TriPM_32	26,95	39,19	0,11	0,54
TriPM_35	27,50	39,50	0,11	0,54
TriPM_38	27,32	36,32	0,34	0,50
TriPM_41	26,95	35,19	0,45	0,48
TriPM_44	26,91	37,61	0,27	0,51
TriPM_47	27,18	35,87	0,41	0,48
TriPM_50	27,45	37,59	0,22	0,52
TriPM_54	27,41	41,11	-0,02	0,56
TriPM_57	27,18	38,35	,171	0,53

Matome, jog trijų teiginių koreliacijos su įžūlumo skalės įverčiu yra neigiamos. Žemą skalės vidinį suderintumą lėmė teiginiai: nr. 1 – „Dažniausiai jaučiuosi optimistiškas“, nr. 4 – „Neturiu didelio noro šokti su parašiotu iš lėktuvo“ ir nr. 16 – „Man būna sunku sutvarkyti reikalus norima linkme“. Teiginio nr. 1 prastą suderintumą su įžūlumo skale, galėjo lemti imties specifiškumas. Dalies tyrimo dalyvių žodynas – skurdus, rečiau šnekamojoje kalboje vartojamų žodžių reikšmių jie gali nežinoti arba suprasti juos neteisingai. Tai, jog kai kurie tiriamieji galėjo nesuprasti klausimo prasmės, iš dalies patvirtina faktas, jog du tyrimo dalyviai į klausimą neatsakė. Kadangi tai yra pirmas skalės teiginys, mažai tikėtina, jog jis galėjo būti praleistas dėl neatidumo. Apklausus 11 tyrime dalyvavusių paauglių, kaip jie supranta teiginį „Dažniausiai aš jaučiuosi optimistiškai“, du tyrimo dalyviai atsakė, jog nežino teiginio reikšmės, trys dalyviai – nurodė priešingą prasmę (pavyzdžiui, „kai galvoji, kad viskas bus blogai“), 1 dalyvis nurodė su teiginio prasme nesusijusį atsakymą. Tai leidžia daryti prielaidą, jog šis

klausimas esama formuluote nėra tinkamas naudoti tiriamoje imtyje. Su klausimo formuluote gali būti susijęs ir teiginio nr. 4 (“neturiu didelio noro šokti su parašytu iš lėktuvo”) prastas suderintumas su bendru skalės įverčiu. Tam, kad tiriamasis atsakytų į klausimą neigiamai, jis turi apdoroti lingvistinę konstrukciją su dvigubu neiginiu (pvz. „Neteisinga, jog neturiu didelio noro šokti su parašytu iš lėktuvo“). 16 teiginio (“Man būna sunku sutvarkyti reikalus norima linkme”) prastą suderintumą su bendru skalės įverčiu taip pat galėjo nulemti imties specifiškumas. Visi dalyviai tyrimo metu buvo laisvės atėmimo vietoje, kur yra apriboti griežtų taisyklių, atlikdami net ir paprastas kasdienes užduotis (pavyzdžiui, apsipirkti parduotuvėje) yra priklausomi nuo įstaigos darbuotojų. Todėl nepriklausomai nuo jų asmenybės savybių, taip pat ir įžūlumo, jiems gali būti sunku siekti savo tikslų. Paveiksle matome, jog daugiau nei pusė tiriamųjų pritarė teiginiui nr. 16 (žr. 3 paveikslą). Tai leidžia kelti prielaidą, jog tiriamoje imtyje paaugliai yra linkę pritarti teiginiui, nepriklausomai nuo jų asmenybės savybių. Atlikta 11 tyrime dalyvavusių paauglių apklausa, leidžia patvirtinti šią prielaidą. Iš 9 jaunuolių, kurie į klausimą atsakė teigiamai ar iš dalies teigiamai, 8 nurodė, jog teigiamo atsakymo priežastis susijusi su buvimu laisvės atėmimo vietoje (pavyzdžiui, “būnant šitoje įstaigoje, nieko negali padaryti”, “priklauso, koks pareigūnas dirba”).



3 pav. TriPM klausimyno teiginio nr. 16 atsakymų pasiskirstymas

Pašalinus tris labiausiai nesuderintus su įžūlumo skale teiginius, vidinio suderintumo rodiklis ženkliai pagerėtų ($\alpha=0,66$). Vis dėlto, atsižvelgiant į pagrindinį tyrimo tikslą – TriPM klausimyno konvergentinio validumo tikrinimą, nuspręsta skalės sudėties nekeisti.

2.4 Duomenų apdorojimas

Statistinė duomenų analizė buvo atlikta naudojantis SPSS (angl. *Statistical Package for Social Science*) programos 26.0 versija. Statistinei analizei naudoti šie metodai: aprašomoji statistika, Shapiro-Wilk kriterijus kintamųjų skirstinių normalumui tikrinti (pasirinktas reikšmingumo lygmuo – 0,05), Cronbacho-alfa koeficientas skalių vidiniam suderintumui tikrinti, Stjudento t kriterijus nepriklausomų imčių vidurkių palyginimui, ryšiams tarp tiriamų konstrukto nustatyti naudotas Pearsono koreliacijos koeficientas (kai skirstiniai nebuvo statistiškai reikšmingai nutolę nuo normaliojo), Sprearman'o koreliacijos koeficientas (tais atvejais, kai skirstiniai – nutolę nuo normaliojo), tiesinė regresinė analizė, taip pat skaičiuojant koreliacijas, taikyta kartotinių imčių saviranka (angl. *bootstrap*).

3. TYRIMO REZULTATAI

3.1 Aprašomoji statistika

Tyrimo statistinėje analizėje naudotų kintamų aprašomoji statistika pateikta 8 lentelėje. Matome jog kintamasis „YSR 11/18 somatiniai skundai“ turi teigiamą ekscesą (3,35), o kintamasis “DSM-5 somatinės problemos” turi teigiamą ekscesą (4,49) ir kairiąją asimetriją (1,95), tai rodo, jog didelė dalis tiriamųjų pasižymi žemais somatinių problemų įverčiais. Kadangi šių kintamųjų reikšmės pasiskirsčiusios ne pagal normalųjį skirstinį, tolimesnei jų analizei bus naudojami neparametriniai kriterijai. Skirstinių normalumas taip pat buvo tikrintas naudojant Shapiro–Wilk kriterijų (žr. 9 lentelę), pasirinktas 0,05 reikšmingumo lygmuo. Atlikta statistinė analizė parodė, jog be jau paminėtų dviejų kintamųjų, normalumo taip pat neatitinka šių kintamųjų skirstiniai: PID-5 negatyvaus emocionalumo ir priešiško, YSR 11/18 mąstymo sunkumų, BPFSC-11 emocinio nestabilumo. Šiems kintamiesiems taip pat tolimesnėje analizėje naudojama neparametrinė statistika.

8 lentelė. Aprašomoji statistika.

	N	Min	Max	M	SD	Asimetrijos koeficientas	Eksceso koeficientas
TriPM bendras įvertis	25	47	132	84,24	23,70	0,40	-0,74
TriPM įžūlumas	25	19	39	28,16	6,31	0,23	-1,13
TriPM piktybiškumas	25	8	50	24,40	10,99	0,717	0,15
TriPM neslopinimas	25	5	58	31,68	12,41	-0,114	-0,06
Pasitenkinimo gyvenimu skalė	25	2	18	8,44	4,28	0,40	-0,74
YSR 11/18 Nerimas\depresiškas	25	0	16	7,40	4,60	0,43	-0,77
YSR 11/18 Užsisklendimas\depresiškas	25	1	11	5,36	2,96	0,44	-0,79
YSR 11/18 Somatiniai skundai	25	0	13	3,56	2,90	1,39	3,35
YSR 11/18 Socialiniai sunkumai	25	0	19	7,04	5,46	0,77	-0,04
YSR 11/18 Mąstymo sunkumai	25	1	22	6,48	5,55	1,01	0,67
YSR 11/18 Dėmesio sunkumai	25	1	15	7,44	3,71	-0,02	-0,60
YSR 11/18 Taisyklių laužymas	25	2	25	14,64	6,31	-0,14	-0,79
YSR 11/18 Agresyvus elgesys	25	2	31	13,24	8,50	0,86	0,09
YSR 11/18 Internalūs sunkumai	25	4	36	16,32	8,53	0,47	-0,35
YSR 11/18 Eksternalūs sunkumai	25	4	55	27,88	13,95	0,36	-0,59

YSR 11/18 Bendri sunk	25	20	135	70,32	33,72	0,19	-0,97
DSM-5 nuotaikos problemos	25	0	19	7,36	4,41	0,59	0,63
DSM-5 nerimo problemos	25	0	8	3,60	2,35	0,55	-0,26
DSM-5 somatinės problemos	25	0	8	1,64	1,93	1,95	4,49
DSM-5 dėmesio trūkumo-hiperaktyvumo problemos	25	0	13	5,84	3,46	0,21	-0,37
DSM-5 opocicinio neklusnumo problemos	25	0	10	4,76	2,49	0,40	0,23
DSM-5 elgesio problemos	25	1	25	11,96	7,23	0,29	-0,83
PID-5-BF Negatyvus emocionalumas	25	0	12	5,32	4,13	0,28	-1,38
PID-5-BF Atsiribojimas	25	0	11	3,96	3,14	0,63	-0,19
PID-5-BF Priešiškumas	25	0	13	3,92	3,95	0,98	0,37
PID-5-BF Neslopinimas	25	0	14	6,40	3,83	0,06	-0,73
PID-5-BF Psichotiškumas	25		13	5,24	4,05	0,26	-0,90
BPFSC-11 Negatyvūs santykiai	25	4	16	9,08	3,65	0,22	-0,97
BPFSC-11 Emocinis nestabilumas	25	2	9	6,24	1,96	-0,80	0,03
BPFSC-11 Savasties problemos	25	4	15	9,04	2,98	0,21	-0,81
BPFSC-11 Savęs žalojimas	25	3	10	6,08	2,12	0,69	-0,46
BPFSC-11 bendras įvertis	25	14	48	30,44	9,01	0,06	-0,66

Pastaba: N = imties dydis; M = vidurkis; SD = standartinis nuokrypis; Min = mažiausia reikšmė; Max = didžiausia reikšmė.

9 lentelė. Skirstinių normalumo tikrinimas

	Shapiro Wilk kriterijaus statistika	p reikšmė
PID-5-BF Negatyvus emocionalumas	0,91	0,030
PID-5-BF Atsiribojimas	0,93	0,070
PID-5-BF Priešiškumas	0,87	0,004
PID-5-BF Neslopinimas	0,96	0,503
PID-5-BF Psichotiškumas	0,93	0,087
YSR 11/18 Nerimas\depresiškumas	0,93	0,098
YSR 11/18 Užsisklendimas\depresiškumas	0,94	0,141
YSR 11/18 Somatiniai skundai	0,89	0,010
YSR 11/18 Socialiniai sunkumai	0,92	0,055
YSR 11/18 Mąstymo sunkumai	0,86	0,003
YSR 11/18 Dėmesio sunkumai	0,97	0,684

	Shapiro Wilk kriterijaus statistika	p reikšmė
YSR 11/18 Taisyklių laužymas	0,97	0,609
YSR 11/18 Agresyvus elgesys	0,91	0,029
YSR 11/18 Internalūs sunkumai	0,96	0,451
YSR 11/18 Eksternalūs sunkumai	0,96	0,470
YSR 11/18 Bendri sunk	0,96	0,349
DSM-5 nuotaikos problemos	0,97	0,655
DSM-5 nerimo problemos	0,92	0,049
DSM-5 somatinės problemos	0,77	0,000
DSM-5 dėmesio trūkumo-hiperaktyvumo problemos	0,98	0,841
DSM-5 opocicinio neklusnumo problemos	0,96	0,368
DSM-5 elgesio problemos	0,95	0,261
TriPM bendras įvertis	0,96	0,430
TriPM įžūlumas	0,94	0,160
TriPM piktybiškumas	0,95	0,227
TriPM neslopinimas	0,99	0,996
Pasitenkinimo gyvenimu skalė	0,95	0,221
BPFSC-11 Negatyvūs santykiai	0,95	0,215
BPFSC-11 Emocinis nestabilumas	0,91	0,035
BPFSC-11 Savasties problemos	0,96	0,324
BPFSC-11 bendras įvertis	0,97	0,677

Pastaba: paryškintu šriftu pažymėti kintamieji, kurių skirstiniai nutolę nuo normaliojo

3.2 Triarchinės psichopatijos dimensijų tarpusavio ryšiai

Nustatyti ryšiai tarp triarchinės psichopatijos dimensijų atitinka teorinį modelį (Patrick et al., 2009) ir empirinius duomenis tyrimuose tiek su suaugusiais (Strickland et al., 2013), tiek su paaugliais (Gill, 2019). Piktybiškumas susijęs su abiem likusiomis psichopatijos dimensijomis: įžūlumu (0,49) ir neslopinimu (0,62), o įžūlumas ir neslopinimas nėra susiję (0,08). Grafinį ryšių pavaizdavimą galime matyti 4 paveiksle: piktybiškumas su neslopinimu persidengia daugiau nei su įžūlumu, o neslopinimas ir įžūlumas beveik nepersidengia. Nors įžūlumas ir neslopinimas šio tyrimo imtyje nėra susiję, jie turi vienas kitam priešingus koreliatus, susijusius su internaliais sunkumais ir ribiniais asmenybės bruožais (žr. 10 lentelę).

10 lentelė. Triarchinės psichopatijos tarpusavio ryšiai

		TriPM bendras įvertis	Įžūlumumas	Piktybiškumas
Įžūlumumas	Pearsono koreliacijos koeficientas	0,53**		
Piktybiškumas	Pearsono koreliacijos koeficientas	0,92**	0,49*	
Neslopinimas	Pearsono koreliacijos koeficientas	0,83**	0,08	0,62**

Pastaba: * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$

3.3 Triarchinės psichopatijos dimensijų sąsajos su elgesio ir emociniais sunkumais

Atlikus koreliacinę analizę, nustatyta, jog, elgesio ir emocinių sunkumų skalės turi daugiausiai koreliacijų su neslopinimu (žr. 11 lentelę). Neslopinimas teigiamai koreliuoja su visomis YSR 11/18 sindromų skalėmis, išskyrus somatinių skundų skalę. Visi šie ryšiai stiprūs ar vidutinio stiprumo (nuo 0,45 iki 0,71). Gauti rezultatai rodo, jog neslopinimo dimensija apima platų elgesio ir emocinių sunkumų spektrą: tiek internalius, tiek eksternalius, tiek ir kitus sunkumus.

lentelė 11. Tyrimo rezultatų suvestinė

	TriPM suma	TriPM įžūlumumas	TriPM piktybiškumas	TriPM neslopinimas
PID-5-BF				
<i>PID-5-BF Negatyvus emocionalumas</i>	0,45*	-0,18	0,35	0,54** ^b
PID-5-BF Atsiribojimas	0,19	-0,17	0,14	0,33
<i>PID-5-BF Priešiškumas</i>	0,34	-0,09	0,14	0,47** ^b
PID-5-BF Neslopinimas	0,40*	-0,28	0,32	0,63** ^b
PID-5-BF Psichotiškumas	0,33	-0,31	0,17	0,63** ^b
Jaunuolio savęs vertinimo lapas (YSR 11/18)				
Nerimastingumas / depresiškumas	0,22	-0,35 ^b	0,05	0,56** ^b
Užsisklendimas / depresiškumas	0,25	-0,39 ^b	0,26	0,45** ^b
<i>Somatiniai skundai</i>	0,07	-0,19	-0,09	0,20
Socialiniai sunkumai	0,42** ^b	-0,24	0,31 ^b	0,64** ^b

	TriPM suma	TriPM įžūlumas	TriPM piktybiškumas	TriPM neslopinimas
<i>Mąstymo sunkumai</i>	0,41	-0,08	0,19	0,57 ^{**b}
Dėmesio sunkumai	0,44 ^{*b}	-0,27	0,31	0,71 ^{**b}
Taisyklių laužymas	0,58 ^{**b}	0,05	0,49 ^{*b}	0,65 ^{**b}
Agresyvus elgesys	0,58 ^{**b}	0,11	0,51 ^{**b}	0,60 ^{**b}
Internalūs sunkumai	0,22	-0,36 ^{*b}	0,11	0,52 ^{**b}
Eksternalūs	0,62 ^{**b}	0,09	0,53 ^{**b}	0,66 ^{**b}
Sunkumai				
Bendri sunkumai	0,51 ^{*b}	-0,12	0,36 ^b	0,71 ^{**b}
DSM-5 nuotaikos problemos	0,39 ^b	-0,20	0,20	0,66 ^{**b}
DSM-5 nerimo problemos	0,22	-0,25	0,05	0,50 ^{*b}
<i>DSM-5 somatinės problemos</i>	-0,16	-0,21	-0,17	-0,11
DSM-5 dėmesio trūkumo - hiperaktyvumo problemos	0,60 ^{**b}	-0,08	0,46 ^{*b}	0,78 ^{**b}
DSM-5 opocinis neklusnumas	0,46 [*]	0,11	0,38	0,48 ^{*b}
DSM-5 elgesio problemos	0,68 ^{**b}	0,14	0,62 ^{**b}	0,68 ^{**b}
BPFSC-11				
Bendras įvertis	0,36	-0,31 ^b	0,17	0,70 ^{**b}
Negatyvūs santykiai	0,30	-0,22	0,11	0,59 ^{**b}
<i>Emocinis nestabilumas</i>	0,48 ^{**b}	-0,15	0,30	0,63 ^{**b}
Savasties problemos	0,14	-0,48 ^{*b}	-0,00	0,50 ^{*b}
Pasitenkinimo gyvenimu skalė	-0,08	0,36	-0,12	-0,23

*Pastaba: pasviruoju šriftu pažymėti kintamieji, kuriems buvo naudota neparametrinė statistika (Spearmano koreliacijos koeficientas), žalia spalva pažymėti atvejai, kai hipotezėje numatomas ryšys pasitvirtino, rausva – kai nepasitvirtino; * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, ^b koreliacija statistškai reikšminga pagal 95% pasiklautinį intervalą, gautą pritaikius 1000 kartotinių imčių saviranką.*

Piktybiškumas tiriamoje imtyje susijęs su YSR 11/18 agresyvaus elgesio (0,51) ir taisyklių laužymo (0,49) sindromais, taip pat su eksternaliais sunkumais, kurie apima šiuos abu sindromus. Skirtingai nei buvo tikėtasi, piktybiškumas su dėmesio sunkumais tiriamoje imtyje nėra susijęs – nustatyta vidutinio stiprumo teigiama koreliacija (0,31), tačiau nei p reikšmė, nei kartotinių imčių savirankos būdu gautas 95% pasiklautinis intervalas nerodo, jog ryšys statistškai reikšmingas.

Įžūlumas tiriamoje imtyje neigiamai koreliuoja su internaliais sunkumais (-0,36) bei nerimastingumo/depresiškumo (-0,35) ir užsisklendimo/depresiškumo (-0,39) sindromais, kurie įeina į internalių sunkumų skalę. Vadovaujantis p reikšme, šie ryšiai nėra statistškai reikšmingi, tačiau, pritaikius 1000 kartotinių imčių saviranką, gautas 95% pasiklautinis intervalas leidžia daryti prielaidą, kad nerimastingumo/depresiškumo ir užsisklendimo/depresiškumo sindromai gali būti

neigiamai susiję su įžūlumu. Kaip ir buvo tikėtasi, tiriamoje imtyje įžūlumas nekoreliuoja su likusiomis YSR 11/18 sunkumų skalėmis.

Bendras TriPM įvertis stipriausiai koreliuoja su taisyklių laužymu (0,58), agresyviu elgesiu (0,58) ir šiuos abu sindromus apjungiančia eksternalių sunkumų skale (0,62). Taip pat nustatyti vidutinio stiprumo ryšiai tarp TriPM bendro įverčio ir socialinių (0,42) bei dėmesio sunkumų (0,45).

3.4 Triarchinės psichopatijos dimensijų ryšys su YSR 11/18 į DSM orientuotomis skalėmis

Triarchinės psichopatijos dimensijų sąsajos su DSM-5 aprašomais psichikos sutrikimais buvo tikrinamos, naudojant YSR 11/18 į DSM orientuotas skales. Gauti rezultatai parodė, kad TriPM neslopinimas labiausiai iš trijų psichopatijos dimensijų susijęs su DSM-5 aprašomais psichikos sutrikimais. TriPM neslopinimas vidutiniškai ar stipriai (nuo 0,50 iki 0,78) koreliuoja su visomis YSR 11/18 į DSM orientuotomis skalėmis, išskyrus somatinių problemų skalę, kurios įverčiai tiriamoje imtyje yra gana žemi (skalės įverčio vidurkis yra 8,44 iš galimų 20 balų). Stipriausiai neslopinimo dimensija susijusi su dėmesio trūkumo ir hiperaktyvumo ir elgesio problemomis. Su šiais abiem konstruktais, taip pat susijęs ir piktybiškumas. Tiesa, piktybiškumo ryšys su dėmesio trūkumo ir hiperaktyvumo problemomis – silpnesnis (0,48) nei su neslopinimu (0,78). Tyrimo rezultatai nepatvirtino keltos hipotezės apie neigiamą įžūlumo ir nerimo bei nuotaikos problemų ryšį, nustatyti silpni neigiami ryšiai, tačiau atlikta statistinė analizė neparodė jų statistinio reikšmingumo. Somatinės, dėmesio trūkumo ir hiperaktyvumo, opozicinio neklusnumo ir elgesio problemos, kaip ir buvo tikėtasi – tiriamoje imtyje su įžūlumu nėra susiję. Bendras TriPM įvertis tiriamoje imtyje susijęs su į elgesio problemomis (0,68), dėmesio trūkumo ir hiperaktyvumo problemomis (0,60) opoziciniu neklusnumu (0,46) bei nuotaikos problemomis (0,51).

3.5 Triarchinės psichopatijos ryšys su DSM-5 patologiniai asmenybės bruožais

DSM-5 psichikos sutrikimai aprašomi ne tik per nozologines kategorijas, bet ir per patologinius asmenybės bruožus. Patologiniams paauglių asmenybės bruožams įvertinti naudojamas PID-5 klausimynas.

Ryšiams tarp PID-5 skalėmis matuojamų pataloginių asmenybės bruožų ir triarchinės psichopatijos dimensijų nustatyti, buvo naudojama koreliacinė analizė. Negatyvaus emocionalumo ir priešiško ryšiams su triarchinės psichopatijos dimensijomis išsiaiškinti naudotas Spearmano koreliacijos koeficientas, likusiųjų PID-5 skalių atveju (kadangi jų įverčių skirstiniai artimi normaliajam), naudotas Pearsono koreliacijos koeficientas. Kaip ir buvo tikėtasi TriPM neslopinimas teigiamai koreliuoja su PID-5 negatyviu emocionalumu (0,54), priešišku (0,47) ir neslopinimu ir psichotiškumu. Taip pat buvo prognozuojama, jog TriPM neslopinimas turėtų teigiamai koreliuoti su su PID-5 atsiribojimu, tačiau ši hipotezės dalis nepasitvirtino - nors nustatytas vidutinio stiprumo ryšys (0,33), jis nėra statistiškai reikšmingas. Nors buvo kelta hipotezė apie piktybiškumo ryšį su PID-5 atsiribojimu, priešišku, neslopinimu ir psichotiškumu, ji nepasitvirtino. Hipotezė apie neigiamus įžūlumo ryšius su PID-5 skalėmis, taip pat nebuvo patvirtinta – skirtingai nei tikėtasi, įžūlumas tiriamoje imtyje nekoreliuoja su negatyviu emocionalumu, atsiribojimu ir priešišku. TriPM bendras įvertis, kaip ir buvo numatoma iškeltoje hipotezėje, koreliuoja su PID-5 neslopinimu (0,40), taip pat ir su priešišku, tačiau pastarasis ryšys nėra statistiškai reikšmingas. Hipotezė apie TriPM bendro įverčio ryšį su negatyviu emocionalumu nebuvo formuluojama, tačiau koreliacinė analizė parodė vidutinio stiprumo ryšį (0,45) tarp šių dviejų konstruktyvų.

3.6 Triarchinės psichopatijos dimensijų sąsajos su pasitenkinimu gyvenimu

Pasitenkinimas gyvenimu tiriamoje imtyje, skirtingai nei tikėtasi, nėra susijęs su triarchinės psichopatijos dimensijomis. Svarbu pastebėti, jog nustatytų ryšių kryptis atitinka keltą hipotezę: pasitenkinimas gyvenimu neigiamai susijęs su neslopinimu (-0,23), piktybiškumu (0,12) ir teigiamai - su įžūlumu (0,36), tačiau šie ryšiai per silpni tam, kad būtų galima daryti statistiškai patikimas išvadas.

3.7 Triarchinės psichopatijos dimensijų sąsajos su ribinės asmenybės bruožais

Tiriamoje imtyje ribinio asmenybės sutrikimo bruožai, kaip ir buvo tikėtasi, teigiamai koreliuoja su neslopinimu, visi šie ryšiai yra stiprūs: nuo 0,50 (savasties problemos) iki 0,63 (emocinis nestabilumas). Bendro BPFSC-11 skalės įverčio su TriPM neslopinimu koreliacijos koeficientas lygus 0,70. Taip pat, atitinkamai keltai hipotezei, piktybiškumas tiriamoje imtyje nėra susijęs su ribinės asmenybės bruožais. Nustatyti ryšiai tarp atskirų ribinės asmenybės bruožų ir TriPM įžūlumo iš dalies atitinka keltą hipotezę – visi ryšiai yra neigiamos krypties, tačiau tik vienas iš jų

(įžūlumo ir savasties problemų) statistiškai reikšmingas (-0,48). Bendras BPFSC-11 skalės įvertis taip pat statistiškai reikšmingai koreliuoja su įžūlumu. Su bendru TriPM įverčiu statistiškai reikšmingai susijęs tik emocinis nestabilumas.

3.8 Pichopatinių bruožų prognozavimas pagal paauglių emocinių, elgesio ir asmenybės sutrikimų rodiklius

Siekiant išsiaiškinti, kaip triarchinės psichopatijos dimensijos gali būti paaiškintos kitų metodikų terminais, taikyta tiesinė regresinė analizė. Tiesinė žingsninė regresinė analizė buvo taikoma priklausomais kintamaisiais pasirenkant TriPM dimensijas ir bendrą TriPM įvertį. Nepriklausomais kintamaisiais pasirinktos su TriPM dimensijomis statistiškai reikšmingai koreliuojančios klausimynų skalės. Kiekvienam klausimynui buvo taikoma atskira regresinė analizė.

Analizuojant TriPM neslopinimo ryšius su kitų klausimynų skalėmis atliktos keturios regresinės analizės. Geriausiai TriPM neslopinimą paaiškinantys modeliai pateikti lentelėje. Gauti rezultatai parodė, jog triarchinės psichopatijos neslopinimo dimensiją geriausiai prognozuoja YSR 11/18 į DSM-5 orientuota dėmesio trūkumo ir hiperaktyvumo problemų skalė. Šios skalės įverčiai paaiškina 61% TriPM neslopinimo dispersijos, o YSR 11/18 dėmesio trūkumo ir hiperaktyvumo skalės įverčiui pakilus vienu balu, TriPM neslopinimo įvertis pakyla 2,79 balo.

12 lentelė. TriPM neslopinimo prognozavimas

Modelis	Nepriklausomi kintamieji		Konstanta	B	Standartizuotas Beta koeficientas	R ²
	Instrumentas	Skalė				
1	PID-5-BF	PID-5-BF neslopinimas	18,57	2,05**	0,63**	0,40
2	YSR 11/18	Dėmesio sunkumai	8,94	1,67**	0,50**	0,59
		Taisyklių laužymas		0,71**		
3	YSR 11/18 į DSM-5 orientuotos skalės	Dėmesio trūkumo ir hiperaktyvumo problemos	15,39	2,79**	,78**	0,61
4	BPFSC-11	Emocinis nestabilumas	2,56	4,67**	0,74**	0,55

Pastaba: * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$

TripM neslopinimo įvertį tiriamoje imtyje taip pat gerai prognozuoja YSR 11/18 dėmesio sunkumų ir taisyklių laužymo skalių rodikliai. Dėmesio sunkumai ir taisyklių laužymas paaiškina 59% TriPM dispersijos. PID-5-BF neslopinimas paaiškina 40% TripM neslopinimo dispersijos, o Ribinių asmenybės bruožų skalės BPFSC-11 emocinio nestabilumo įvertis – 55%.

TripM piktybiškumas turi mažiau statistiškai reikšmingų koreliacijų su tyrime naudotų skalių rodikliais nei neslopinimas. Piktybiškumui pagal tyrime naudotų skalių rodiklius prognozuoti, sudaryti du regresijos modeliai. Iš tyrime naudotų metodikų, TriPM piktybiškumą geriausiai leidžia prognozuoti YSR 11/18 į DSM-5 orientuotos elgesio problemų skalės įvertis. Elgesio problemos paaiškina 39% piktybiškumo dispersijos. Gauta regresijos lygtis rodo, jog elgesio problemų skalės įverčiui pakilus vienu balu, TriPM piktybiškumo rodiklis padidėja 0,94 balo. YSR 11/18 matuojamas agresyvus elgesys TriPM piktybiškumo dispersiją leidžia paaiškinti 26%:

13 lentelė. TriPM piktybiškumas prognozavimas

Modelis	Nepriklausomi kintamieji		Konstanta	B	Standartizuotas Beta koeficientas	R ²
	Instrumentas	Skalė				
1	YSR 11/18	Agresyvus elgesys	15,64	0,66**	,51**	0,66
2	YSR 11/18 į DSM-5 orientuotos skalės	Elgesio problemos	13,11	0,94**	,62**	0,94

*Pastaba: *p < 0,05, **p < 0,01*

Atliekant regresines analizes TriPM įžūlumo įverčiui prognozuoti, nebuvo gauta statistiškai patikimų modelių. Stipriausias šios psichopatijos dimensijos koreliatas BPFSC-11 savasties problemos leido paaiškinti tik 23% įžūlumo dispersijos.

Analizuojant TriPM bendro įverčio ryšius su kitų metodikų skalėmis gauti trys statistiškai patikimi modeliai. Geriausiai TriPM bendrą įvertį prognozuoja YSR 11/18 į DSM-5 orientuotos elgesio problemų skalės įvertis, jis paaiškina 47% TriPM bendro balo dispersijos. Elgesio problemų įverčiui padidėjus vienu balu, bendras psichopatijos įvertis padidėja 2,79 balo. YSR 11/18 agresyvus elgesys ir BPFSC-11 emocinis nestabilumas leidžia paaiškinti atitinkamai 33% ir 28% bendro Triarchinės psichopatijos klausimyno įverčio.

14 lentelė. TriPM bendro įverčio prognozavimas

Modelis	Nepriklausomi kintamieji		Konstanta	B	Standartizuotas Beta koeficientas	R ²
	Instrumentas	Skalė				
1	YSR 11/18	Agresyvus elgesys	62,77	2,17**	0,58**	0,33
2	YSR 11/18	Elgesio problemos	57,52	2,79**	0,68**	0,47
	į DSM-5 orientuotos skalės					
3	BPFSC-11	Emocinis nestabilumas	44,49	6,37**	0,527713**	0,28

*Pastaba: *p < 0,05, **p < 0,01*

4. TYRIMO REZULTATŲ APTARIMAS

Tyrimo tikslas buvo patikrinti Triarchinės psichopatijos modelio tinkamumą nusikaltimus įvykdžiusiems paaugliams. Šiam tikslui pasiekti buvo pasitelktos metodikos, matuojančios įvairias paauglių psichikos elgesio problemas, patologinius asmenybės bruožus. Buvo siekiama išsiaiškinti, ar stebimi ryšiai nusikaltimus įvykdžiusių paauglių imtyje atitinka teoriškai numanomus ryšius ir kitų autorių empirinių tyrimų rezultatus. Buvo tikimasi, jog Triarchinės psichopatijos neslopavimo dimensija tiriamoje imtyje yra susijusi su plačiu spektru problemų: internalių, eksternalių, dėmesio, mąstymo, socialinių sunkumų, taip pat buvo manoma, jog nusikaltimus įvykdžiusių paauglių neslopavimas susijęs su ribiniais asmenybės bruožais bei žemu pasitenkinimu gyvenimu. Išūlumas triarchinės psichopatijos modelyje atspindi adaptyviają psichopatijos pusę, todėl buvo tikimasi, jog ši dimensija priešingai nei neslopavimas, tyrimo imtyje yra susijusi su žemais internalių sunkumų rodikliais bei žemais ribinės asmenybės bruožų įverčiais ir nėra susijęs su eksternaliais, dėmesio mąstymo ar socialiniais sunkumais. Buvo tikimasi, jog centrinis triarchinės psichopatijos modelio konstruktas piktybiškumas teisės pažeidimus įvykdžiusių paauglių imtyje labiausiai susijęs su tokiais psichopatijai artimais konstruktais kaip elgesio ir opozicinio neklusnumo problemos, eksternalūs, dėmesio, mąstymo bei socialiniai sunkumai, atsiribojimo priešiško, neslopavimo ir psichotiškumo bruožai, taip pat buvo numanoma jog nusikaltimus įvykdžiusių paauglių piktybiškumas nėra susijęs su internaliais sunkumais ar ribiniais asmenybės bruožais. Daugeliu atvejų, numanomi ryšiai visiškai ar iš dalies pasitvirtino. Svarbu pastebėti, jog visais atvejais, kai hipotezės apie konstrukto ryšį nepasitvirtino, ryšių kryptis atitinka teoriškai numanomą kryptį ir neprieštarauja teoriniam modeliui bei kitų autorių empirinių tyrimų rezultatams.

Neslopavimo ryšys su patologiniais asmenybės bruožais. Kaip ir numato triarchinės psichopatijos modelis (Patrick et al., 2009), neslopavimo dimensijos bruožai nusikaltimus įvykdžiusių paauglių imtyje stipriai susiję su DSM-5 aprašomais neslopavimo bruožais. Svarbu paminėti, kad tokio pat stiprumo ryšiu neslopavimas šioje imtyje susijęs ir su psichotiškumu, o taip pat stebimas ir stiprus ryšys su YSR 11\18 matuojamais mąstymo sunkumais. Nors psichotiškumas teoriškai nėra susijęs su psichopatija ir netgi atvirkščiai – Cleckley (1941) pabrėžė, jog psichopatams mąstymo iškreipimai nėra būdingi, yra duomenų, jog tam tikras ryšys gali egzistuoti. Šio tyrimo metu nustatytas psichotiškumo bei mąstymo sunkumų ryšys su neslopavimu atitinka Strickland ir kitų (2013) tyrimo rezultatus. Tai galima paaiškinti neslopavimo sąsajomis su psichoaktyvių medžiagų vartojimu, kuris gali paskatinti mąstymo problemų pasireiškimą. Nors šio tyrimo metu nebuvo renkami duomenys apie psichoaktyvių medžiagų vartojimą, vienas nuteistasis klausimyną pildęs

padedant tyrėjai, komentuodamas YSR 10\18 mąstymo sunkumų skalės klausimus, išsakė, jog aprašytos patirtys susijusios su narkotikų vartojimu. Dar vienas tyrimo dalyvis išsakė mąstymo problemų patyręs po artimo žmogaus netekties (kaip jau buvo minėta, internalūs sunkumai apimantys ir potrauminį stresą yra susiję su neslopinimu). Nors šie duomenys neleidžia daryti apibendrinančių išvadų, tačiau jais remiantis galima kelti prielaidą apie neslopinimo ir psichotiškumo ryšio pobūdį. Apskritai, visos DSM-5 aprašomos patologinių bruožų grupės, išskyrus atsiribojimą yra susijusios su neslopinimu. Vis dėlto, nors statistiniai kriterijai nepatvirtino atsiribojimo ir triarchinės psichopatijos neslopinimo dimensijos ryšio, jo kryptis atitinka hipotezėse prognozuotą ryšį. Reikia atkreipti dėmesį, kad rezultatams galimai įtakos turėjo tyrimo ribotumai – maža imtis ir tai, jog kaip jau buvo pastebėta, tyrimo dalyviai ne visada teisingai suprato klausimų esmę.

Piktybiškumo ir patologinių asmenybės bruožų ryšys. Kelta hipotezė apie triarchinės psichopatijos ir patologinių asmenybės bruožų ryšį nepatvirtino – statistiškai reikšmingų ryšių nenustatyta. Nors ryšių kryptis atitinka hipotezėje numatytą kryptį, jie labai silpni. Iš dalies, tai galima paaiškinti tuo, jog piktybiškumo sąsajos su patologiniais asmenybės bruožais ir kitų autorių tyrimuose yra silpnesnės nei su triarchinės psichopatijos neslopinimo dimensija (pavyzdžiui, Strickland et al., 2013). Vis dėlto, svarbu pastebėti, jog piktybiškumas tyrimo imtyje nebuvo susijęs net ir su labiausiai jam teoriškai artima patologinių bruožų grupe – priešišku. Atkreiptinas dėmesys, jog didelė dalis tyrimo dalyvių surinko minimalų galimą priešiško įvertį, taigi galima kelti prielaidą, jog tyrimo imties dalyviai nenorėjo įvardyti savo priešiško bruožų (pavyzdžiui dėl to jog teiginio formuluotė atrodo socialiai nepriimtina) arba tiesiog nemano jų turintys (net jei šie bruožai realiai egzistuoja). Atsižvelgiant dar ir į tai, jog tyrime buvo naudojama trumpoji PID-5 klausimyno versija, o tyrimo imtis maža, neatmetama ir atsitiktinumo įtaka šiam rezultatui.

Įžūlumo ir patologinių asmenybės bruožų ryšys. Hipotezė apie įžūlumo ir patologinių asmenybės bruožų ryšį nepatvirtino. Nors, kaip ir buvo manyta, nusikaltimus įvykdžiusių paauglių įžūlumas nėra susijęs su priešišku, neslopinimu ir psichotiškumu, tačiau nerasta ir neigiamo ryšio su negatyviu emocionalumu ir atsiribojimu. Tai galėjo nulemti jau aptartos priežastys (maža imtis, trumposios versijos naudojimas), o taip pat ir silpnas įžūlumo skalės vidinis suderintumas, dėl ko su šia dimensija susijusius rezultatus reiktų vertinti itin atsargiai.

Nerimastingumo\depresiško ir užsisklendimo\depresiško ryšys su triarchinės psichopatijos dimensijomis. Kaip ir buvo tikėtasi, nerimastingumas\depresiškas ir užsisklendimas\depresiškas tiriamoje imtyje susiję su triarchinės psichopatijos neslopinimo dimensija. Taip pat su šia dimensija susiję ir nerimo bei nuotaikos problemos. Tai patvirtina teorines prielaidas apie neslopinimo ir internalių sunkumų ryšį (Patrick et al., 2009) bei kitų autorių empirinių tyrimų rezultatus (Strickland et al., 2013). Be to, kartu nustatytas ir internalių sunkumų neigiamas

ryšys su įžūlumu bei sąsajų tarp piktybiškumo ir internalių sunkumų nebuvimas visiškai atitinka teorinį triarchinės psichopatijos modelį, kuriame įžūlumas siejamas su adaptyviaja psichopatijos puse. Išimtis šiuo atveju buvo tik į DSM-5 orientuotos nerimo bei nuotaikos problemų skalės, kurių ryšys su įžūlumu – per silpnas hipotezei patvirtinti. Tačiau daroma prielaida, jog ši išimtis ne esminė ir susijusi su tyrimo ribotumais, o ne tikroju ryšių pobūdžiu.

Somatinių skundų ir somatinių problemų ryšys su psichopatija. Tyrimo metu nustatyta, jog nusikaltimus įvykdžiusių paauglių somatiniai skundai nėra susiję su triarchinės psichopatijos dimensijomis, be to, nusikaltimus įvykdę paaugliai pasižymi žemais somatinių skundų, o taip pat ir į DSM-5 orientuota skale matuojamų somatinių problemų įverčiais. Tai atitinka ir kitų autorių empirinių tyrimų duomenis apie tai, jog skirtingai nei suaugusiųjų, paauglių somatiniai skundai nėra susiję su psichopatija (Patrick et al., 2006; Veen et al., 2011). Galima numanyti, jog paaugliams mažiau būdingas nerimas dėl savo sveikatos nei suaugusiems, todėl jų internalūs sunkumai daugiau susiję su kitomis internalių sunkumų apraiškomis, pavyzdžiui atsiribojimu ar depresyvia nuotaika.

Eksternalių sunkumų ryšys su triarchinės psichopatijos dimensijomis. Gauti rezultatai patvirtino, jog eksternalūs sunkumai ir šiais sunkumais pasireiškiantis elgesio sutrikimas itin artimi psichopatijai konstruktai. Regresinės analizės metu nustatyta, jog elgesio sutrikimo požymiai labiausiai ir visų psichikos ir elgesio problemų susiję su psichopatija. O piktybiškumas taip pat labiausiai susijęs būtent su elgesio problemomis. Visų triarchinės psichopatijos dimensijų ryšiai atitinka teorinio modelio prielaidas: tiek neslopinimas, tiek ir piktybiškumas susiję su eksternaliais sunkumais, o įžūlumas su šiais sunkumais nėra susijęs.

Dėmesio trūkumo ir hiperaktyvumo problemų ryšys su triarchinės psichopatijos dimensijomis. Tyrimo rezultatai patvirtino Lynam (1998) psichopatijos raidos aiškinimą, apie tai jog psichopatiška asmenybė formuojasi tada, kai dėmesio trūkumo ir hiperaktyvumo problemos pasireiškia kartu su elgesio problemomis. Atlikta regresinė analizė atskleidė, jog dėmesio problemos ir taisyklių laužymas gana gerai prognozuoja neslopinimo dimensijos įverčius. Dėmesio trūkumo ir hiperaktyvumo požymiai nusikaltimus įvykdžiusių paauglių imtyje labiausiai susiję su neslopinimo dimensija. Taip pat, kaip ir buvo tikėtasi, dėmesio trūkumo ir hiperaktyvumo rodikliai buvo susiję su piktybiškumu ir nesusiję su įžūlumu. Šie rezultatai sutampa ir su kitų autorių tyrimų išvadomis tiek suaugusiųjų (Pauli et al., 2019), tiek paauglių imtyse (Sica et al., 2019).

Ribinės asmenybės bruožų ir psichopatijos ryšys. Nors tyrimo metu nustatyta reikšmingų ribinių asmenybės bruožų ryšių su triarchinės psichopatijos dimensijomis, taip pat atskleista, jog tai nėra tapatūs konstruktai. Nusikaltimus įvykdžiusių paauglių ribiniai asmenybės bruožai artimi triarchinės psichopatijos neslopinimo dimensijai, tačiau, kaip jau žinome, psichopatijai nustatyti vien neslopinimo nepakanka. Svarbu tai, jog nusikaltimus įvykdžiusių paauglių ribiniai asmenybės

bruožai nėra susiję su piktybiškumu, o su įžūlumu jie siejasi neigiamai. Šie ryšiai atitinka Hunt, Bornovalova, & Patrick (2015) dvynių tyrimo išvadas apie tai jog su pirmine psichopatija susiję genetiniai ypatumai, gali veikti kaip apsauginis veiksnys besiformuojant ribinei asmenybei. Nors ne visų ribinės asmenybės bruožų neigiami ryšiai su įžūlumu yra pakankami hipotezei visiškai patvirtinti, jų kryptis atitinka teorines triarchinės psichopatijos modelio prielaidas.

Pasitenkinimo gyvenimu ir psichopatijos ryšys. Atliktas tyrimas nepatvirtino, jog nusikaltimus įvykdžiusių paauglių pasitenkinimas gyvenimu yra susijęs su psichopatija. Kaip ir kitų nepasitvirtinusių hipotezių atvejais, ryšiai atitinka numanomą kryptį. Šį rezultatą galima būtų sieti su tyrime dalyvavusių paauglių gyvenimo aplinkybėmis. Tyrimo metu jie buvo izoliuoti nuo visuomenės bei artimųjų, dalis jų atliko laisvės atėmimo bausmės arba laukė teismo sprendimo dėl tokios bausmės trukmės. Todėl nestebina, jog savo pasitenkinimą gyvenimu jie vertino žemais balais. Galima numanyti, jog šių paauglių pasitenkinimui gyvenimu daugiausiai įtakos turi jų aplinka ir situacija, todėl tikėtina, kad tiriant paauglius esančius laisvės atėmimo vietose, pasitenkinimas gyvenimu nėra informatyvus rodiklis, leidžiantis spręsti apie jų asmenybę.

Daugeliu atvejų įžūlumo ryšiai su kitais matuotais konstruktais – silpni. Tai, bent jau iš dalies nulėmė silpnas įžūlumo skalės vidinis suderintumas. Be to, tyrime dalyvavę laisvės atėmimo vietoje esantys paaugliai – itin specifiška imtis. Šie paaugliai dažnai turi mokymosi sunkumų (tirtoje imtyje 7 iš 22 mokyklą lankiusių paauglių, mokėsi pagal jiems pritaikytą programą), sunkiai sutelkia dėmesį ar turi skurdų žodyną, todėl jiems gali būti sunku suprasti sudėtingesnius išsireiškimus. Taip pat specifinė šių paauglių aplinka gali nulemti atsakymus į tam tikrus klausimus ar teiginius ir iškreipti rezultatus. Pavyzdžiui, didesnė dalis tyrimo dalyvių pritarė arba iš dalies pritarė teiginiui „man sunku sutvarkyti reikalus norima linkme“, o tyrime dalyvavusių paauglių apklausa atskleidė, jog teigiami atsakymai didele dalimi susiję su varžančia laisvės atėmimo vietos aplinka. Nors su tyrime dalyvavusiais paaugliais aptarti tik įžūlumo skalės teiginiai, tikėtina, jog panašių iškraipymų gali būti ir kitose skalėse.

Apibendrinant visus tyrime nustatytus ryšius, pastebėtina, jog įžūlumas tirtoje imtyje labiausiai susijęs su įvairiais psichikos, elgesio ir asmenybės sutrikimus apibūdinančiais konstruktais. Visi skalių įverčiai, kurie tiriamoje imtyje susiję su piktybiškumu taip pat susiję (tik dar stipriau) su neslopiniu. Tai patvirtinina, kitų autorių, pavyzdžiui (Strickland et al., 2013) tyrimų išvadas apie šių skalių persidengimą. Toks persidengimo pobūdis taip pat patvirtina triarchinės psichopatijos modelio teorines prielaidas apie tai, jog piktybiškumas yra centrinis psichopatijos konstruktas, t.y. tam, kad galėtume nustatyti psichopatiją konkrečiam asmeniui, būtina stebėti piktybiškumo bruožus. Vien tik neslopinimas, nors ir dažnai pasireiškia delinkventiniu elgesiu, neleidžia nustatyti psichopatijos, jei kartu nepasireiškia piktybiškumo bruožai. Susiejant šias teorines prielaidas su

gautais rezultatais, iš tiesų matome, jog piktybiškumas siauresnis ir specifiškesnis konstruktas. Neslopinimas susijęs su labai įvairia psichopatologija, o piktybiškumas – tik su psichopatijai artimais konstruktais: eksternaliais sunkumais, dėmesio trūkumo ir hiperaktyvumo bei elgesio sutrikimų indikatoriais.

5. TYRIMO TRŪKUMAI IR REKOMENDACIJOS TOLIMESNIEMS TYRIMAMS

Atlikto tyrimo ribotumai daugeliu atvejų nulėmė abejonių keliančius rezultatus ir tai jog dalis nustatytų ryšių – per silpni hipotezėms visiškai patvirtinti. Vienas svarbiausių tyrimo ribotumų yra tai, kad dėl pandemijos situacijos teko apsiriboti labai maža ir specifiška (laisvės atėmimo vietoje esančių paauglių) imtimi. Taip pat nebuvo išvengta ir ribotumų, susijusių su savistatos metodu. Tyrimo metu paaiškėjo, jog bent dalis klausimų galėjo būti neteisingai suprasti. Svarbu atkreipti dėmesį ir į tai, jog nusikaltimus įvykdę paaugliai dažnai pasižymi silpnais savirefleksijos įgūdžiais, todėl jų atsakymai apie save nebūtinai atspindi tikrąją situaciją. Žemas išūlumo skalės vidinis suderintumas, tenkinantis tik minimalius reikalavimus neabejotinai turėjo įtakos tyrimo rezultatams. Nepaisant šių trūkumų gauti rezultatai, didele dalimi patvirtino TriPM klausimyno konvergentinį validumą, kadangi visų teoriškai numanomų ryšių kryptis sutampa su tyrimo rezultatais. Vis dėlto tyrimo išvadoms patvirtinti būtų reikalingi tyrimai su didesne imtimi nusikaltimus įvykdžiusių paauglių. Taip pat svarbus yra paauglių psichopatijos tyrinėjimas, pasitelkiant ne tik pačių paauglių savistatos duomenis, bet ir kitus informacijos šaltinius (tėvus, globėjus, mokytojus ar paauglių prižiūrinčios įstaigos darbuotojus), tai leistų įvertinti TriPM klausimynu gaunamos informacijos patikimumą.

6. IŠVADOS

1. Triarchinės psichopatijos klausimyno (TriPM) psichometrinės charakteristikos yra priimtinos: skalių vidurkiai – panašūs į kitų autorių tyrimuose gautus vidurkius, vidinis skalių suderintumas, išskyrus įžūlumo skalės, yra tinkamas naudoti teisės pažeidimus įvykdžiusių paauglių imtyje.
2. Gauti rezultatai didžiąją dalimi patvirtino TriPM konvergentinį validumą teisės pažeidimus įvykdžiusių paauglių imtyje: gautos koreliacijos buvo teoriškai numanomos:
 - 2.1 Triarchinės psichopatijos neslopinimo dimensija teisės pažeidimus įvykdžiusių paauglių imtyje apima platų problemų spektrą: ji teigiamai susijusi su PID-5 BF matuojamais pataloginiais asmenybės bruožais (negatyviu emocionalumu, priešišku neslopinimu ir psichotiškumu), YSR 11\18 matuojamais socialiniais, mąstymo, dėmesio, internaliais ir eksternaliais sunkumais, YSR 11\18 į DSM-5 orientuotomis skalėmis matuojamomis nuotaikos, nerimo, dėmesio trūkumo ir hiperaktyvumo, opozicinio neklusnumo, elgesio problemomis ir BPFSC-11 skale matuojamais ribinės asmenybės bruožais (negatyviais santykiais, emociniu nestabilumu ir savasties problemomis). Tai rodo, jog internalios, eksternalios, dėmesio, socialinės ir mąstymo problemos bei su šiomis problemomis susiję pataloginiai asmenybės bruožai: negatyvus emocionalumas, priešiškas, neslopinimas, psichotiškumas, o ypač - ribinės asmenybės bruožai, yra svarbūs apibrėžiant psichopatiją. Labiausiai su triarchinės psichopatijos neslopinimo dimensija teisės pažeidimus įvykdžiusių paauglių imtyje yra susijusios dėmesio trūkumo ir hiperaktyvumo problemos.
 - 2.2 Piktybiškumas teisės pažeidimus įvykdžiusių paauglių imtyje teigiamai susijęs su YSR 11\18 matuojamais socialiniais bei eksternaliais sunkumais (agresyviu elgesiu ir taikyklių laužymu), YSR 11\18 į DSM-5 orientuotomis skalėmis matuojamomis dėmesio trūkumo ir hiperaktyvumo bei elgesio problemomis. Tai rodo, jog socialiniai ir eksternalūs sunkumai, taip pat su eksternaliais sunkumais susijusios elgesio, dėmesio trūkumo ir hiperaktyvumo problemos yra svarbios apibrėžiant psichopatiją. Labiausiai su piktybiškumo dimensija teisės pažeidimus įvykdžiusių paauglių imtyje yra susijusios elgesio problemos.
 - 2.3 Įžūlumas teisės pažeidimus įvykdžiusių paauglių imtyje neigiamai susijęs su YSR 11\18 matuojamais internaliais sunkumais bei su BPFSC-11 skale matuojamomis savasties problemomis, t. y. kuo labiau išreiškėtas įžūlumas, tuo mažiau šie paaugliai turi internalių sunkumų bei savasties problemų. Tai rodo internalių sunkumų ir savasties problemų svarbą

apibrėžiant psichopatiją. Vis dėlto, dėl žemo įžūlumo skalės vidinio suderintumo, rezultatus susijusius su šia skale reiktų vertinti atsargiai.

3. Pasitenkinimas gyvenimu nusikaltimus įvykdžiusių paauglių imtyje nėra susijęs su triarchinės psichopatijos dimensijomis, o tai galimai lemia tiriamos imties specifiškumas. Laisvės atėmimo vietose esantys paaugliai, tikėtina, patiria daug nepasitenkinimo dėl savo situacijos, todėl jų asmenybės bruožai turi mažiau įtakos pasitenkinimui gyvenimu nei laisvėje esantiems paaugliams.

7. LITERATŪRA

1. Achenbach, T. M. (1966). The classification of children's psychiatric symptoms: a factor-analytic study. *Psychological Monographs: general and applied*, 80(7).
2. Achenbach, T. M., & Edelbrock, C. (1991). Child behavior checklist. *Burlington (Vt)*, 7, 371-392.
3. Andershed, H., 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.
4. American Psychiatric Association. 2013. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th ed. Washington (DC): American Psychiatric Association.
5. Ali, F., & Chamorro-Premuzic, T. (2010). The dark side of love and life satisfaction: Associations with intimate relationships, psychopathy and Machiavellianism. *Personality and Individual Differences*, 48(2), 228-233.
6. Anderson, J. L., Sellbom, M., Wygant, D. B., Salekin, R. T., & Krueger, R. F. (2014). Examining the associations between DSM-5 section III antisocial personality disorder traits and psychopathy in community and university samples. *Journal of Personality Disorders*, 28(5), 675-697.
7. Bourbonnais, K., & Durand, G. (2018). The incremental validity of the Triarchic model of psychopathy in replicating “The dark side of love and life satisfaction: Associations with intimate relationships, psychopathy and Machiavellianism”. *The Quantitative Methods for Psychology*, 14(3), 12-17.
8. Cleckley, H. M. (1941). *The mask of sanity: An attempt to clarify some issues about the so-called psychopathic personality*. Ravenio Books, 1964.
9. Conradi, H. J., Boertien, S. D., Cavus, H., & Verschuere, B. (2016). Examining psychopathy from an attachment perspective: The role of fear of rejection and abandonment. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 27(1), 92-109.
10. Cooke, D. J., & Michie, C. (2001). Refining the construct of psychopathy: towards a hierarchical model. *Psychological assessment*, 13(2), 171.
11. Decuyper, M., De Caluwé, E., De Clercq, B., & De Fruyt, F. (2014). Callous-unemotional traits in youth from a DSM-5 trait perspective. *Journal of Personality Disorders*, 28(3), 334-357.

12. Drislane, L. E., Brislin, S. J., Kendler, K. S., Andershed, H., Larsson, H., & Patrick, C. J. (2015). A triarchic model analysis of the Youth Psychopathic Traits Inventory. *Journal of personality disorders, 29*(1), 15-41.
13. Fanti, K. A., Kyranides, M. N., Drislane, L. E., Colins, O. F., & Andershed, H. (2016). Validation of the Greek Cypriot translation of the triarchic psychopathy measure. *Journal of Personality Assessment, 98*(2), 146-154.
14. Fanti, K. A., Kyranides, M. N., Georgiou, G., Petridou, M., Colins, O. F., Tuvblad, C., & Andershed, H. (2017). Callous-unemotional, impulsive-irresponsible, and grandiose-manipulative traits: Distinct associations with heart rate, skin conductance, and startle responses to violent and erotic scenes. *Psychophysiology, 54*(5), 663-672.
15. Fossati, A., Krueger, R. F., Markon, K. E., Borroni, S., & Maffei, C. (2013). Reliability and validity of the Personality Inventory for DSM-5 (PID-5) predicting DSM-IV personality disorders and psychopathy in community-dwelling Italian adults. *Assessment, 20*(6), 689-708.
16. Gill, A. D. (2019). Validation of the Triarchic Model of Psychopathy in Youth. Graduate College Dissertations and Theses. 1009.
17. Guelker, M. D. (2012). Can psychopathic traits contribute to success in adolescence? Relations between boldness, meanness, disinhibition, and adaptive functioning. The University of Southern Mississippi. Prieiga per internetą: <http://gradworks.umi.com/35/34/3534852.html>.
18. Hare R. D. The Hare Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R) Toronto: Multi-Health Systems; 1991.
19. Hare R. D. Manual for the Hare Psychopathy Checklist-Revised. 2nd. Toronto, ON: Multi-Health Systems; 2003.
20. Hare, R. D., Harpur, T. J., Hakstian, A. R., Forth, A. E., Hart, S. D., & Newman, J. P. (1990). The revised psychopathy checklist: reliability and factor structure. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology, 2*(3), 338.
21. Harpur, Timothy J., Robert D. Hare, and A. Ralph Hakstian. "Two-factor conceptualization of psychopathy: Construct validity and assessment implications." *Psychological Assessment: A Journal of consulting and clinical Psychology* 1.1 (1989): 6.
22. Hicks, B. M., & Drislane, L. E. (2018). Variants ("subtypes") of psychopathy. In C. J. Patrick (Ed.), *Handbook of psychopathy* (p. 297–332). The Guilford Press.
23. Hicks, B. M., & Patrick, C. J. (2006). Psychopathy and negative emotionality: Analyses of suppressor effects reveal distinct relations with emotional distress, fearfulness, and anger-hostility. *Journal of Abnormal Psychology, 115*(2), 276–287.

24. Hunt, E., Bornovalova, M. A., & Patrick, C. J. (2015). Genetic and environmental overlap between borderline personality disorder traits and psychopathy: evidence for promotive effects of factor 2 and protective effects of factor 1. *Psychological medicine*, *45*(7), 1471.
25. Karpman, B. (1941). On the need of separating psychopathy into two distinct clinical types: the symptomatic and the idiopathic. *Journal of Criminal Psychopathology*.
26. Kimonis, E. R., Fanti, K., Goldweber, A., Marsee, M. A., Frick, P. J., & Cauffman, E. (2014). Callous-unemotional traits in incarcerated adolescents. *Psychological assessment*, *26*(1), 227.
27. Klimukienė, V. (2020). Teistų paauglių delinkvencinio elgesio rizikos ir apsauginių veiksnių kaita bei prognostinės galimybės (Daktaro disertacija, Vilniaus universitetas).
28. Kochanska, G. (1997). Multiple pathways to conscience for children with different temperaments: from toddlerhood to age 5. *Developmental psychology*, *33*(2), 228.
29. Kramer, M. D., Patrick, C. J., Krueger, R. F., & Gasperi, M. (2012). Delineating physiologic defensive reactivity in the domain of self-report: phenotypic and etiologic structure of dispositional fear. *Psychological Medicine*, *42*(6), 1305.
30. Krueger, R. F., Derringer, J., Markon, K. E., Watson, D., & Skodol, A. E. (2012). Initial construction of a maladaptive personality trait model and inventory for DSM-5. *Psychological medicine*, *42*(9), 1879.
31. Krueger, R. F., Hicks, B. M., Patrick, C. J., Carlson, S. R., Iacono, W. G., & McGue, M. (2009). Etiologic connections among substance dependence, antisocial behavior, and personality: modeling the externalizing spectrum.
32. Krueger, R. F., Markon, K. E., Patrick, C. J., Benning, S. D., & Kramer, M. D. (2007). Linking antisocial behavior, substance use, and personality: an integrative quantitative model of the adult externalizing spectrum. *Journal of abnormal psychology*, *116*(4), 645.
33. Love, A. B., & Holder, M. D. (2014). Psychopathy and subjective well-being. *Personality and Individual Differences*, *66*, 112-117.
34. Lucas, R. E., Diener, E., & Suh, E. (1996). Discriminant validity of well-being measures. *Journal of personality and social psychology*, *71*(3), 616.
35. Manders, W. A., Deković, M., Asscher, J. J., van der Laan, P. H., & Prins, P. J. (2013). Psychopathy as predictor and moderator of multisystemic therapy outcomes among adolescents treated for antisocial behavior. *Journal of abnormal child psychology*, *41*(7), 1121-1132.
36. Neumann, C. S., Hare, R. D., & Johansson, P. T. (2013). The Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R), low anxiety, and fearlessness: a structural equation modeling analysis. *Personality disorders*, *4*(2), 129-137.

37. Neumann, C. S., Hare, R. D., & Pardini, D. A. (2015). Antisociality and the construct of psychopathy: Data from across the globe. *Journal of personality*, 83(6), 678-692.
38. Nowakowski, K., & Wróbel, K. (2020) Psychopathic traits, psychological resilience and coping with stress in socially maladjusted youth. *Psychiatria Polska*, 1-11.
39. Ogloff, J. R. (2006). Psychopathy/antisocial personality disorder conundrum. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 40(6-7), 519-528.
40. Pajerla, S. (2007). The paradox of psychopathy. *Psychiatric Times*, 24(13), 53-53.
41. Patrick, C. J. (2006). Back to the Future: Cleckley as a Guide to the Next Generation of Psychopathy Research.
42. Patrick, C. J. (2010). Operationalizing the Triarchic Conceptualization of Psychopathy: Preliminary Description of Brief Scales for Assessment of Boldness, Meanness, and Disinhibition. Florida State University.
43. Patrick, C. J., & Drislane, L. E. (2015). Triarchic model of psychopathy: Origins, operationalizations, and observed linkages with personality and general psychopathology. *Journal of personality*, 83(6), 627-643.
44. Patrick, C. J., Drislane, L. E., & Strickland, C. (2012). Conceptualizing psychopathy in triarchic terms: Implications for treatment. *International Journal of Forensic Mental Health*, 11(4), 253-266.
45. Patrick, C. J., Durbin, C. E., & Moser, J. S. (2012). Reconceptualizing antisocial deviance in neurobehavioral terms. *Development and psychopathology*, 24(3), 1047-1071.
46. 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.
47. Pauli, M., Liljeberg, J., Gustavsson, P., Kristiansson, M., & Howner, K. (2019). Assessing the relevance of self-reported ADHD symptoms and cognitive functioning for psychopathy using the PCL-R and the TriPM. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 30(4), 642-657.
48. Pinel, P., Treatise on insanity. [Facsim. of the London, 1806 ed.]. New York, Hafner, 1962.
49. 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.
50. Sadeh, N., Bounoua, N., & Javdani, S. (2019). Psychopathic traits, pubertal timing, & mental health functioning in justice-involved adolescents. *Personality and individual differences*, 145, 52-57.

51. Salekin, R. T., Leistico, A. M. R., Neumann, C. S., DiCicco, T. M., & Duros, R. L. (2004). Psychopathy and comorbidity in a young offender sample: taking a closer look at psychopathy's potential importance over disruptive behavior disorders. *Journal of Abnormal Psychology, 113*(3), 416.
52. Sellbom, M., & Drislane, L. E. (2020). The classification of psychopathy. *Aggression and Violent Behavior, 101473*.
53. Schmitt, W. A., & Newman, J. P. (1999). Are all psychopathic individuals low-anxious?. *Journal of Abnormal Psychology, 108*(2), 353.
54. Shin, D. C., & Johnson, D. M. (1978). Avowed happiness as an overall assessment of the quality of life. *Social indicators research, 5*(1), 475-492.
55. Sica, C., Ciucci, E., Baroncelli, A., Frick, P. J., & Patrick, C. J. (2019). 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*.
56. 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.
57. Skeem, J. L., & Cooke, D. J. (2010). Is criminal behavior a central component of psychopathy? Conceptual directions for resolving the debate. *Psychological assessment, 22*(2), 433.
58. Skeem, J., Johansson, P., Andershed, H., Kerr, M., & Louden, J. E. (2007). Two subtypes of psychopathic violent offenders that parallel primary and secondary variants. *Journal of abnormal psychology, 116*(2), 395.
59. Somma, A., Borroni, S., Drislane, L. E., & Fossati, A. (2016). Assessing the triarchic model of psychopathy in adolescence: Reliability and validity of the Triarchic Psychopathy Measure (TriPM) in three samples of Italian community-dwelling adolescents. *Psychological assessment, 28*(4).
60. Somma, A., Borroni, S., Drislane, L. E., Patrick, C. J., & Fossati, A. (2019). Modeling the structure of the triarchic psychopathy measure: Conceptual, empirical, and analytic considerations. *Journal of personality disorders, 33*(4), 470-496.
61. Strickland, C. M., Drislane, L. E., Lucy, M., Krueger, R. F., & Patrick, C. J. (2013). Characterizing psychopathy using DSM-5 personality traits. *Assessment, 20*(3), 327-338.
62. Ustinavičiūtė, L., Laurinavičius, A., Klimukienė, V., Laurinaitytė, I., & Baltrūnas, M. (2019). Examining the Convergent Validity of the Triarchic Psychopathy Measure Using a Sample of Incarcerated and on Probation Lithuanian Juveniles. *Behavioral Sciences, 9*(12), 156.

63. Veen, V. C., Andershed, H., Stevens, G. W., Doreleijers, T. A., & Vollebergh, W. A. (2011). Psychopathic subtypes and associations with mental health problems in an incarcerated sample of adolescent boys. *International Journal of Forensic Mental Health, 10*(4), 295-304.
64. Vassileva, J., Kosson, D. S., Abramowitz, C., & Conrod, P. (2005). Psychopathy versus psychopathies in classifying criminal offenders. *Legal and Criminological Psychology, 10*(1), 27-43.
65. World Health Organization. (1992). *The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: clinical descriptions and diagnostic guidelines*.