

Mälardalens högskola
Akademin för hållbar samhälls- och teknikutveckling

Psykopati hos barn?

Förskolelärarens syn på
psykopatiska drag hos barn i tidig ålder.

Gabriella Engvall

C- uppsats i Psykologi, VT 2010
Handledare: Anna Dåderman
Examinator: Gunnel Ahlberg

Psykopati hos barn?

Förskolelärares syn på psykopatiska drag hos barn i tidig ålder

Gabriella Engvall

Psykopati är en personlighetsstörning som utmärks av speciella karaktärsdrag och särskilt beteendemönster. Det finns forskare som betraktar att psykopati finns med redan som en grund från barndomen, dock finns det inte någon behandling för barn med psykopatiska drag. Detta skapar ett behov av att finna stöd för att insatser i tidig ålder ger möjlighet till att förändra beteendet hos barnet. Syftet med studien var att undersöka förskolelärares synsätt och kunskaper kring bemötandet av barn med psykopatiska drag. Ett annat syfte var att undersöka om det fanns skillnader i dessa synsätt mellan äldre och yngre förskolelärare respektive med längre och kortare arbetslivserfarenhet. Med hjälp av ett frågeformulär deltog 32 förskolelärare. Frågeformuläret bestod av skattningsfrågor och öppna frågor. Undersökningen visade inga signifikanta skillnader mellan förskolelärares synsätt och kunskaper i förhållande till deras ålder och arbetslivserfarenheter. Dock gavs värdefull information via frågeformulärets öppna frågor genom förskolelärares upplevda kunskaper och synsätt för framtida forskningar.

Keywords: psychopathy, children, psychopathy-like features, questionnaire, attitudes

Inledning

Ordet ”psykopat” används flitigt som ett sarkastiskt uttryck på någon eller som ett skällsord för människor vi inte kommer överens med av någon anledning. Men för en person som haft en slags relation till en människa med psykopati, får just ordet ”psykopat” förmodligen en helt annan innebörd. Att fela är mänskligt, men ångern som de flesta känner skiljer sig från psykopaten (Hare, 1997).

En person med psykopati har kännetecken som att vara manipulativ, charmig, hänsynslös och de tar vad dem vill utan att visa någon som helst ånger över sitt beteende (Hare, 1997). Som för vilken personlighetsstörning som helst krävs det även för denna att man uppfyller vissa kriterier för att bli skattad som en person med psykopati.

Psykopati har varit ett omtalat ämne länge, och vad ett psykopatiskt beteende kännetecknas av har många olika forskare undersökt. Hervey Cleckley (1947/1988) skrev den klassiska boken *The mask of sanity*. Cleckley beskriver den typiske psykopaten som en person med många brister men som utger sig för att vara fullkomligt normal, vilket är det som är det otäcka med psykopati, enligt Cleckley. En sådan person framstår för sig själv normal. Denne är charmig och visar upp en sida av sig själv som en ansvarsfull person medan denne i själva verket inte har någon av dessa egenskaper. En person med psykopati kan säga och inbilla människor att han eller hon förstår ansvar och lojalitet. Känslomässigt känner dem inget av dessa, dem kan heller inte känna av inlevelseförmågan. I sin ovan nämnda bok beskriver Cleckley 16 kriterier för kliniskt verksamma att använda sig av när de skattar psykopati. För

att benämna några av dessa som är; ytligt charmig, lögnaktig och falsk, opålitlig, saknar ånger och skam, känner ingen nervositet och klarar inte av att följa någon livsplanering (Cleckley, 1988).

Hare (1997) som skapat den så kallade *Psykopatichecklistan* som idag används som ett verktyg i bedömning av psykopati, beskriver kriterierna i personlighetsstörningen som är de mest framträdande karaktärsdragen för en person med psykopati. Denna checklista är en 20 punktslista där varje punkt står för ett karaktärsdrag eller beteende som är utförligt beskriven av sin innebörd. Personer som är utbildade i att använda denna checklista sätter poäng på varje kriterium på den som bedöms. Om en person får minst 30 poäng på checklistan uppfyller personen kriterierna för psykopati.

Denna personlighetsstörning bedöms inte ursprungligen på personer under 18 år (Dåderman & Lidberg, 1998), men idag finns det ett instrument, en särskild psykopatichecklista avsedd för ungdomar, används för åldrar 12-18 år. Instrumentet möjliggör skattning av psykopati (Forth A. E., 2005).

Då de typiska karaktärsdragen och beteenden finns att finna hos en psykopat så skapar detta frågan om det beror på arv eller om det beror på miljö.

Arv eller miljö?

Hare (1997) beskriver detta i analogin: krukmakaren formar lergods av leran (miljö), men vilka egenskaper lergodset kommer få är avhängigt vilken sorts lera som finns tillgänglig (natur). Hares ståndpunkt är att psykopati uppkommer från ett sammansatt samspel mellan miljö och arv. Att biologiska faktorer har sin del i samma grad som sociala styrkor. Detta antagande bygger han otvivelaktigt på genetiska faktorer som uppträder i hjärnans grundfunktioner. Detta i sin tur lägger grunden för personligheten som påverkar för hur vi reagerar samt agerar i den sociala miljön enligt Hare.

Cullberg (1993) framställer besvärliga hemförhållanden som vanligt förekommande hos människor som fått diagnos psykopati. Cullberg som har en psykodynamisk hållning anser att psykopaten har en brist i överjagsutveckling med en dålig inlevelseförmåga samt den egocentriska upplevelsevärlden. Tidig störning i barndomen utvecklar en defekt av överjaget (Cullberg, 1993)

Dåderman & Lidberg (1998) relaterar i sin artikel att forskare vill tillämpa modeller utifrån den tyske Schneider teori som sammanfattningsvis står för att antingen har man en störning eller inte. Medan andra utgår från Sjöbrings personlighetsmodell som antyder att en person kan ha vissa egenskaper mer eller mindre. Med andra ord kan det finnas psykopatistörningar i olika grader (Dåderman & Lidberg, 1998).

Näslund (2004/2007) lägger tonvikten på att hon inte betraktar en speciell gen som gör att en person utvecklar psykopati. Däremot anser Näslund att det finns gener som styr hur våra enzymer och proteiner konstrueras upp i kroppen. Lever individer i dålig uppväxt miljöer så påverkar dessa ämnen våra hormoner, vår kroppsprocess samt våra emotioner. Detta kan i stor grad leda till ett anti socialt beteende som psykopati. För även förändringar som är neurologiska kan ha sin orsak i miljöpåverkan. Men det är inget ärftligt som gör att en person får psykopati, man föds inte med det (Näslund, 2004).

Rättssykiatrikern Ottoson (2005) indikerar att uppväxten har en stor roll i utvecklande av psykopati. Han lyfter även biologins funktion högt och menar på att personer med psykopati har en funktionsstörning i hjärnan. Psykopater har en låg genomblödning av pann- och tinningloberna, samt låg nivå av serotonin men en hög nivå av dopamin. Detta bör tas hänsyn till i vården av personer med psykopati enligt Ottoson.

I en svensk forskning har man undersökt samband mellan psykopatiska drag och dopamin samt serotonin nivån i omsättningsprodukter i ryggmärgsvätskan. Dessa produkter betecknas som kvoten mellan HVA och 5-HIAA. Normalt ligger dessa kvoter på en jämn nivå men i undersökning på rättspsykiatriskt undersökta personer med höga poäng i psykopati så visade det en förhöjd kvot på dopamin och en brist på serotonin (Söderström, Blennow, Sjödin, & Forsman, 2003). Dessa resultat kan vara tecken på att någonting sker neurologiskt.

Går det att behandla?

Hare (1997) indikerar på att det inte skulle vara omöjligt att bota psykopati, men hittills finns inga specifika metoder eller behandlingar som är rätt för personer med psykopati. Sökandet fortsätter efter metoder, enligt Hare. Andershed (2004/2007) forskare vid Örebro universitet anser att en effektiv behandling för psykopati måste vara relevant, intensiv och långvarig menad för just personer med psykopati. I enlighet med Hare (1997) anser han inte att det skulle vara en omöjlighet att behandla psykopater.

I en studie av Wong, Gordon & Gu (2007) har en behandlingsmetod vid namn Violence Reduction Program (VRP) genomförts på 203 grovt dömda kriminella varav 69 % av dessa hade tillräckliga poäng på PCL-R skalan. Detta är en särskild behandlingsmetod avsedd för att användas på personer med psykopati. Målet med behandlingen är att minska antalet brott genom att övervinna antisociala övertygelser, attityder, scheman och beteenden i den dömda. Metoden använder kognitiv beteendeterapi. Resultaten i just denna studie beskriver Wong et.al som uppmuntrande, metoden verkade effektivt och visade på minskande våldsamma återfall för en viss del av deltagarna. "Vi kan hoppas på att psykopater som har gått igenom den VRP behandlingsprogram påtagligt kommer att (i ett praktiskt såväl som statistisk mening) vara mindre benägna att ägna sig åt våldsamt beteende än de var innan programmet" Indikerar Wong et.al (s.73).

Även Livesley, Jang, Jackson och Vernon (1993) bedömer att kognitiv teknik skulle vara den mest givande behandlingen för psykopati. Den tekniken ger nya kognitioner samt beteenden och ersätter tidigare maladaptive tankar samt beteenden hos personer med psykopati. Maladaptivt beteende innebär att olika beteenden hämmar en persons förmåga att anpassa sig till särskilda situationer. Detta innebär att personer med psykopati bör kunna "lära om" med hjälp av tidiga insatser, åtminstone sociala och moraliska färdigheter. Detta bör tillämpas från tidig ålder innan det antisociala beteendet utvecklar sig fullt ut.

Finns psykopati hos barn?

Hare (1997) anser att drag från personlighetsstörningen psykopati har sitt ursprung i en mycket tidig ålder. Psykopati kommer inte som något plötsligt i vuxenålder utan själva grunden finns redan i barndomen. Detta är påpekat genom kliniska och empiriska undersökningar, enligt Hare. Däremot är det ett känsligt ämne och även oetiskt att benämna barn som att de vore psykopatiska. Närliggande beteendestörningar kan ha vissa drag som är desamma som för psykopati vilket gör det svårt att bedöma psykopati i tidig ålder.

Farrington (2005) indikerar på att upptäckter av psykopatiska drag i tidiga åldrar skulle resultera i en bättre förståelse av orsaken till störningen. Detta skulle leda till en lyckosam redogörelse för personens situation som i sin tur leder till insatser för individen (Farrington, 2005).

Daversa (2010) indikerar att om barn utsätts för missandel, sexuella och känslomässiga samt fysiska övergrepp från tidig barndom kan hjärnan förändras neurologiskt i hypotalamus-

hypofys binjurbarken (HPA) systemet. Detta innebär att amygdala blir känslomässigt nedsatt och detta kan observeras hos personer med psykopati. Likaså McCord (2001) anser att barn-
domen spelar in i stor betydelse. Har en person fått bristande inseende och uppmärksamhet från sina föräldrar, det vill säga psykiskt och eller fysiskt vanvårdad, kan det medverka till psykopati.

Grisolia (2001) indikerar att barn lär sig beteenden genom att ta efter andra samt beskåda dess känslouttryck både psykiskt som fysiskt. Om en förälder försummar sitt barn både i avseende bristande kärlek samt tidsmässigt och därmed missbrukar sin förälderroll *kan* det resultera i nedsättningen av barnets emotionella perspektiv. Detta skulle kunna vara ett led till att utveckla psykopati, just miljöfaktorer och tidiga motgångar i livet.

Förslag på insatser

Redmond, Spoth, Shin och Lepper (1999) indikerar på att insatser för att förändra föräldrastilar skulle hjälpa dessa föräldrar i sina metoder i föräldrarollen, detta skulle minska sannolikheten för att ett barn utvecklar personlighetsstörningar. Exempelvis att få psykopatiska drag i barndomen som sedan utvecklar sig till vuxen psykopati.

Näslund (2004) förklarar detta med att vi styrs av vår biologiska utrustning i kombination med vår miljö. Ingen föds med en psykopatisk gen. Ju tidigare barnet föds och blir utsatt för en emotionellt fattig uppväxtmiljö som kan vara i form av kärlekslöshet, fysisk och psykisk misshandel, sexuella övergrepp, brist på mat desto större är risken för att barnet utvecklar antisociala beteenden. Enligt Näslund är "det synd om psykopaterna som är så avvikande, de är offer" (s. 136). Men trots avvikande beteenden och specifika personlighetsdrag som bidrar till att personer med psykopati oftast hamnar i kriminalitet så måste även de ta sitt ansvar för sina handlingar. Trots att ännu inga perfekta metoder finns för att hjälpa personer med psykopati så kan, enligt Näslund, vi hjälpa dem genom att "bygga upp" ett bättre liv och stöd i form av insatser för barnen. Hur vi gör detta krävs mer forskning men vi måste börja nu för att bygga trygga generationer framåt, indikerar Näslund (2004).

Salekin, Lee, Whitney och Lester (2009) väcker förslag som: för att kunna forska och förebygga, och för att kunna finna hjälpinsatser (metoder) som syftar att kunna hjälpa barn med psykopatiska drag, måste det göras longitudinella undersökningar. Syftet med detta skulle vara att forskning skulle kunna kartlägga bristerna när de börja "växa in" i störningen för att utesluta helt att man föds med störningen, utan att man kan förhindra en utveckling av beteendet, vilket i sin tur innebär att man med tidiga insatser kan hjälpa dem, enligt Salekin et al (2009).

I en studie av Glenn, Raine, Venables och Mednick (2007) undersöktes om temperament och psykofysiologi visas som tecken i tidig ålder för psykopatisk personlighet i vuxen ålder. Denna studie utfördes på 335 barn i 3 årsålder. Dessa barn fick beteendeterapiåtgärder för sitt temperament samt mättes en electrodermal aktivitet. Electrodermal aktivitet är en fysiologisk mätmetod som mäter hjärnaktiviteten med hjälp av elektroder som fästs över skalpen. Med dessa mätinstrument mättes temperament i samband med psykofysiologi. I vuxen ålder (28 år) användes Hare Self- Report psykopati skala, (SRP) (Hare, 1991). Studien visade på att personer som hade höga poäng i SRP hade varit signifikant mindre rädda och hämmade vid tre års ålder, var mer "sällskapssjuka" i jämförelse med kontrollgruppen, det vill säga de som inte hade en psykofysiologisk rubbning i vuxen ålder. Detta visar en måttlig länk mellan barn- och vuxen psykopati, enligt Glenn et al (2007). Detta visar även att alla inte behöver växa upp och bli skattade som personer med psykopati.

Salekin et al. (2009) anser att psykopati hos barn inte har utforskats tillräckligt för att kunna utforma eventuella förebyggande och behandlingsmetoder. Forskningen bör lägga större

vikt på barn och ungdomar, samt eventuella fynd skulle kunna visa orsaker till utveckling av psykopati.

Frick (2002) indikerar att psykopati inte utgör någon större utmaning än någon annan åtgärd av psykopatilogiska sjukdomar hos barn och ungdomar. Utan psykopatibedömningar i tidig ålder kan vara ett sätt att tidigt upptäcka störningen för att vidta åtgärder.

Nyman (2010) finner att barn med ADHD (Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder) som har symtom såsom ouppmärksamhet, hyperaktivitet och impulsivitet löper viss risk att utveckla psykopati. Eftersom dessa barn har brister i impulskontroll och uppmärksamhet, enligt Nyman. Om dessa barn inte får hjälp med sin uppväxtmiljö och en korrekt bedömning av sitt tillstånd utan bestraffas för icke-önskat beteende, kan sådana barn löpa risken att utveckla ett antisocialt beteende och psykopati. Därför är det viktigt att barn med icke-önskat beteende får rätt diagnos/bedömning och möjlighet till insatser för att förebygga ett eventuellt utvecklande av psykopati, enligt Nyman.

Baardewijk, Bushman, Hedy och Vermeiren (2009) studerade sambandet mellan psykopatiska drag hos barn och aggressivitet. Detta samband undersöktes genom ett datorbaserat spel spelade mot en okänd motståndare där deltagarna hade möjlighet att spränga motståndaren med kraftigt buller genom hörlurarna. Denna studie mättes med hjälp av en metod som var byggt på *Taylor aggression paradigm*. Undersökningen gick ut på att deltagarna trodde att de spelade ett datorspel mot en jämnårig från en annan skola där starka signaler och buller sändes till varandras hörlurar. De fick tydliga upplysningar om att de starkaste bullernivåerna kunde skada den andra motspelaren. Efter varje omgång av de fem spelomgångarna fick testpersonen från sin iscensatta motspelare ett meddelande i uttryck av hjälplöshet och hopplöshet. Efter varje omgång meddelades det vinst eller förlust. Skillnaden var att gruppen med låga poäng i psykopati blev mer aggressiva när de förlorat medan barnen med höga poäng i psykopati hade en hög och framförallt jämn nivå av aggressivitet mot sin motspelare. Dessa mätningar gjordes på två olika sätt. Det första sättet gick ut på att grupperna fick veta att motspelaren led och i det andra sättet fick deltagarna inte någon information om motspelarens upplevelser. Studien visade att gruppen som hade höga psykopatiska drag hade betydligt högre aggressivitet än gruppen med låg psykopati när motståndarens känslor inte vara framträdande; resultatet var signifikant. När motståndarens känslor var framträdande fann man inga signifikanta samband mellan psykopati och aggressivitet. Studiens syfte var att se om aggression hos barn med psykopatiska drag kan minska om dessa barn är medvetna om andras lidanden. Baardewijk et al (2009) slutsats är att barn med psykopatiska drag verkar mer benägna att vara aggressiva samt att denna aggression är dynamisk och är beroende av omständigheterna. Baardewijk et al (2009) föreslår till framtida forskningar att en empatibaserad behandling i tidig ålder skulle kunna reducera psykopatiska drag.

Näslund (2004/2007) anser att vi måste bli bättre på att upptäcka barn som far illa och framförallt inte dra oss för att ingripa. Detta innebär att personal inom skola, förskola och sjukvård måste ingripa vid minsta misstänksamhet. Men även vi alla omkring som ser barn med avvikande beteende som ensamhet, plågar djur, slår kompisar, anlägger bränder måste ingripa. För detta är tidiga varningstecken, enligt Näslund.

Psykopati är den svåraste störningen att behandla i jämförelse med andra personlighetsstörningar. Dels för att det är svårt att behandla personer med den typen av störning eftersom de själva inte vill förändras, enligt Hare (1997).

Liechtenstein (2001) vid Karolinska Institutet har forskat i antisociala beteenden i syfte att studera om det är arv eller miljöpåverkan. Han anser med hjälp av sina resultat att det viktiga är att medicinsk och samhällsvetenskaplig forskning måste identifiera riskmiljöer. Samt riskgener för att vi ska ha en chans i framtiden att försöka förhindra att barn utvecklar antisociala beteenden av olika slag.

Dåderman och Kristiansson (2003) skattade psykopati med hjälp av en ungdomsversion av psykopatitchecklista hos manliga ungdomar i ålder 14-21 år som tvångsvårdades på s.k. § 12-hem. Resultatet visade att 59 % av dessa ungdomar skattades som personer med psykopati. Dåderman och Kristiansson diskuterade begränsningar i den dominerande behandlingsmetod (miljöterapi) som de flesta § 12-hem använde sig av under Statens Institutionsstyrelse regi. De konstaterade att ungdomar med psykopati skulle behöva andra behandlingsmetoder.

I en annan studie (Dåderman & Kristiansson, 2004) föreslogs att behandling av ungdomar på § 12-hem skulle behöva ta hänsyn till ungdomarnas personlighet så att icke-psykopatiska ungdomar inte skulle behöva behandlas i samma § 12-hem som de psykopatiska. Psykopatiska ungdomar kunde störa den dagliga verksamheten genom olika beteenden och påverka minska behandlingseffekter för de icke-psykopatiska ungdomarna.

Ett mätinstrument har konstruerats av Andershed och Forsman (2007), benämnt the Child Problematic Traits Inventory (CPTI). Detta instrument avser mäta psykopatiska egenskaper hos barn redan från 3 årsålder. Med hjälp av detta instrument utförde Engelholm (2007) en undersökning i Kumla kommun samt Lenke och Olsen (2007) en undersökning i tre medelstora kommuner i Sverige. I de bägge studierna var syftet att undersöka huruvida CPTI var användbar för att kunna finna barn (3-5 år) som eventuellt kunde identifieras med psykopatiska egenskaper. Engelholm (2007) undersökte skillnader mellan psykopatiska egenskaper och närliggande beteendestörningar som uppförandestörningar, trotssyndromsymptom, bristande uppmärksamhet och/eller hyperaktivitet (ADHD). Syftet var att se om barn med psykopatiliknande egenskaper skiljer sig från andra barn i utagerande problematik. Totalt deltog 298 barn. Resultatet var att barn med psykopatiska egenskaper kunde identifieras med hjälp av mätinstrumentet CPTI. Det visade sig att de barn som uppvisade en hög grad av psykopatiska egenskaper även visade en hög grad av trotssyndrom, uppförandestörningssyndrom samt ADHD symptom. Lenke och Olsen (2007) som studerade huruvida psykopatiska drag kan bedömas i små barn och ifall CPTI är ett fungerande instrument för att bedöma dessa egenskaper. Studien presenterar bevis för att CPTI är tillförlitligt instrument för att finna barn med psykopatiliknande egenskaper. Dock behövs longitudinell forskning för att se om denna konstruktion är stabil och prediktiv för framtida psykopatiska sjukdom.

Syfte och frågeställningar

Arv och miljö verkar spela sin roll när det gäller en utveckling av psykopati. Intresset för psykopatiska drag hos barn väcktes med anledning till det utforskade området – forskare som studerar vuxna personer med psykopati pekar oftast på behov av tidiga preventiva insatser. Ökad kunskap kan bidra till särskilda preventiva insatser och metoder i tidigt ålder för att förbättra barnens situation och framtida liv. Därav gjordes valet av att titta närmare på förskolelärarna kring deras synsätt och kunskaper i området. Då dem anses bära en viktig roll på grund av deras dagliga arbete kring barn i tidig ålder. Ett annat syfte var att undersöka om det som tidigare forskning indikerat på, att barn med psykopatiska drag måste upptäckas i tid, upplever förskolelärarna det som forskning indikerat på? För att kunna fortsätta att utveckla detta utforskade område så gjordes denna studie som en menad förundersökning för att se om det finns stöd av förskolelärare kring denna eventuella problematik. Ett till syfte var att undersöka om det fanns skillnader i dessa synsätt mellan äldre och yngre förskolelärare respektive med längre och kortare arbetslivserfarenhet. Det kan vara värdefullt för studien att se vart dessa skillnader hos förskolelärarna ligger kunskapsmässigt och synmässigt då det kan spela en viktig roll för att finna preventionen för barn med eventuella psykopatiska drag, vilka förutsättningar det finns för förskolelärarna men även för barnen i området. Samt för att även kunna se om kunskaper och synsätt skiljer sig i både ålder men även via yrkeserfarenhet för

att tydligare kunna se i vilken målgrupp det *kan* brista i kunskap och i attityd. Följande frågeställningar formulerades för att besvara syftet:

- 1) Finns det skillnader mellan äldre och yngre (respektive med längre och kortare arbetslivserfarenhet) förskolelärare i deras synsätt på psykopatiska drag hos barn?
- 2) Finns det skillnader mellan äldre och yngre (respektive med längre och kortare arbetslivserfarenhet) förskolelärare i deras kunskaper om barn med antisociala beteenden som till exempel psykopatiska drag hos barn?
- 3) Samvarierar ålder och arbetserfarenhet i avseende på förskolelärarens kunskaper och synsätt?
- 4) Upplever förskolelärare att det finns psykopatiska drag hos barn i tidig ålder och upplevs det behövas insatser för dessa barn?

Metod

Urval

Studien inriktade sig mot förskolelärare som arbetar med barn i tidiga åldrar. Detta urval gjordes för att undersöka de professionellas attityder och dess syn på barn med eventuella psykopatiska drag. Denna studie utfördes på fyra förskoleplatser i Mellansverige. Potentiella deltagare var totalt 45: förskola 1 (10 personer), förskola 2 (3 personer), förskola 3 (12 personer), förskola 4 (20 personer). Bortfall var 13 personer, med en svarsfrekvens på 71 %.

Deltagare

Deltagarna var 32 kvinnor i ålder mellan 22 och 63 år ($M = 41,8$ år, $SD = 12,7$). Samtliga deltagare hade utbildning som förskolelärare. Ingen kompensation för medverkan gavs.

Material

Ett frågeformulär konstruerades för att mäta deltagarnas attityder utifrån teori, egen förutfattad mening och till viss del av tidigare forskningar. Frågeformuläret förtestades på en förskolelärare i syfte att få bedömning på formuläret samt hur tidskrävande det var att genomföra. Bakgrundsfrågor avsåg variablerna ålder, kön, antal yrkesverksamma år som förskolelärare samt ifall andra erfarenheter fanns som bedömdes vara betydelsefulla för studien. Därutöver innehöll frågeformuläret 14 skattningsfrågor där svarsalternativen var i förhållande till ett påstående. Man ringade in det svarsalternativ som stämde bäst in. Ett exempel på ett påstående var: "Barn med psykopatiska drag skulle med tidiga insatser och behandlingar ha goda förutsättningar till att leva ett "normalt" liv". Påståenden besvarades på en femgradig skala från 1 (*håller inte alls med*) till 5 (*håller helt med*).

Att bara använda kryssfrågor *kan* leda till att viktig information missas. Därför innehöll frågeformuläret även öppna frågor. Med denna metod sågs möjligheten att nå fler svar som

kunde möjliggöra kraft åt resultatet. Frågorna hade flera syften. Vissa frågor är medvetet ställt som frågor vars svar varit ganska uppenbara. Dels för att bekräfta och rätta till tidigare bild av hur lärarna uppfattar sig och sin situation samt för hur de tidigare skattat i frågeformuläret. Vissa frågor syftar också till att väcka funderingar, som sedan kan omsättas i svar på följdfrågor. Ett exempel på en sådan fråga var: "Anser du att med tidiga insatser skulle barn med psykopatiska drag kunna få hjälp, och vilka insatser föreslår du som professionell pedagog skulle behövas"?

För att deltagare skulle förstå och kunna besvara frågorna innehöll frågeformuläret en definition på psykopati samt en beskrivning på typiska tänkbara karaktärsdrag och psykopatiska drag hos barn. I denna studie anses beroende variabeln vara förskolelärarnas attityder och två oberoende variabler vilka är arbetslivserfarenhet och ålder.

Procedur

Kontakt togs via vänner och bekanta som arbetade som förskolelärare där möjligheter för utförande av studien undersöktes. De fyra första verksamheter som tillfrågades gav sin medverkan direkt. Därefter tillfrågades sammanlagt sex avdelningar till vilket var 36 förskolelärare, men detta utan framgång.

Första sidan i frågeformuläret var ett informationsblad där författaren presenterade sig själv och informerade om de etiska aspekterna. Samt försäkrade sig författaren om deltagarnas frivilliga medverkande genom en signatur (då deltagaren var anonym fick deras signatur bestå av valfri beteckning). Deltagarna informerades även om att studien och dess resultat endast skulle redovisas på gruppnivå. Det fanns möjlighet att lämna sin e-mail om man var intresserad av att ta del av resultatet. Författarens namn och mobilnummer gavs även ut för eventuella frågor eller funderingar. Frågeformuläret innehöll ett appendix med förklaring på typiska karaktärsdrag samt generellt om beteendestörningen psykopati. Psykopatiska drag som kan visas på barn beskrevs även i appendixet. Detta för att deltagaren innan dem skulle besvara frågeformuläret hade läst innebörden av beskrivningen på en person med psykopati och hans eller hennes typiska karaktärsdrag. Dessa frågeformulär delades personligen ut ifall deltagarna ett par sista funderingar innan deltagandet. Deltagarna fick ett par veckor på sig att besvara frågeformuläret innan författaren samlade in dessa personligen. Detta för att tacka för deras medverkan samt att vara närvarande för eventuella funderingar som deltagare skaffat sig under studiens genomförande. Beräknad tid för ifyllandet av frågeformuläret var ungefärligt 20-30 minuter. Löfte gavs att återkoppla resultat i form av en uppsats till de deltagare som lämnat sin e-mail.

Databearbetning

Inga värden saknades i frågeformuläret på skattningsskalan, vilket innebar att alla item var besvarade. På de öppna frågorna saknades det svar, men av olika deltagare. Två frågor har inte besvarats sammanlagt och dessa var fråga fyra och sex.

Av frågeformulärets 14 item bestod en av dessa med en negativ inställning (innan omvänd). Efter att alla skattningssvar lagts in i SPSS kodades det negativa påståendet om (item 10). Värdet "håller inte alls med" fick siffran 5 och "håller helt med fick siffran 1" och så vidare. Detta för att bidra med en lättare förståelse av resultat.

Medelvärden och standardavvikelser valdes som beskrivande mått över de 14 items för att kunna göra det möjligt att jämföra resultat mellan deltagarnas skattningar i de grupper som skapats. För att underlätta bearbetningen av datamaterialet genomfördes en faktoranalys på de

14 item. En faktoranalys avser att finna samband mellan variabler som tillsammans kan skapa ett index. De item som laddar högt med varandra skapar ett index. Detta gör det möjligt att mäta flera värden samtidigt. Det finns flera typer av faktoranalyser, och den vanligaste är en så kallad principal komponentanalys (Pallant, s.179 -201 , 2007), vilket användes i föreliggande studien

Tabell 1

Principal komponentanalys på Item från skattningsskalan och komponentladdningar.

Item	Index 1	Index 2	Index 3	Index 4
2. Jag är trygg i min roll som förskolelärare även för barn med personlighetsstörningar	,84	-,17	-,07	,15
9. Vi förskolelärare har tillräcklig kunskap om personlighetsstörningar för att kunna hjälpa barn med psykopatiska drag	,70	,26	,03	,30
1. Jag har goda kunskaper om personlighetsstörningar som barn kan ha	,70	,31	,07	,19
4. Barn med psykopatiska drag kommer oftast från otrygga familjeförhållanden	,01	,88	,10	,05
3. Psykopatiska drag hos barn kan observeras från tidig ålder	,09	,83	-,31	-,17
5. Barn med psykopatiska drag har inkonsekvent uppföstran	,03	,79	,16	,25
6. Det går att hjälpa barn med psykopatiska drag	-,06	,11	-,69	-,22
7. Barn med psykopatiska drag skulle med tidiga insatser och behandlingar ha goda förutsättningar till att leva ett "normalt" liv	-,44	,08	-,68	,23
14. Jag skulle vilja att jag och mina kollegor fick mer utb. i ämnet psykopati för att kunna sätta in tidiga åtgärder för dessa barn och hjälpa dem	-,22	,27	,67	,03
12. Om ett barn anses ha psykopatiska drag vänder jag mig till kollegor för samtycke för att sedan samtala med anhöriga	-,47	,37	,53	,22
8. Barn med psykopatiska drag får den insats dem behöver för att ändra sitt beteende	,46	-,13	,48	,20

13. Utbildningar som erbjuder innehåller förebyggande metoder eller åtgärder för barn med personlighetsstörningar	,06	-,12	-,01	,91
11. Barn med psykopatiska drag hindrar verksamheten att bedriva sina mål	,02	,26	,30	,57
10. Det finns behov för oss att få mer kunskap om barn med personlighetsstörning	,53	-,02	-,11	,53

Not: Analysen är enligt Kaisers kriterium och med varimaxrotering

Not: Item som laddar på respektive index markerats med fetstil

Tabellen visar att fyra index skapats utifrån de 14 item samt hur stor del av den totala variansen de förklarar. Detta innebär att fyra olika index skapades. För att testa den interna konsistensen som innebär att mäta huruvida ett antal items samverkar tillsammans av en viss egenskap, användes metoden Cronbachs alfa. På så vis kan en genomsnittlig korrelation visas bland item i förhållande till de index som skapats.

Cronbachs alfa visade att endast index 1 och 2 laddade över .70. (pga. sampelstorleken togs hänsyn enbart till tydliga laddningar, över .70), vilket innebär att index 4 har enbart ett item som uppfyller detta kriterium och det är inte meningsfullt att bilda ett index med endast ett item.. Övriga item, bestämdes att inte grupperas, pga. inte tillräckligt starka laddningar. Ett beslut togs för att inte vända de item som hade negativa laddningar (se tabell 1, index 3). Detta med anledning av att kontentanalysen (innehörden) av dessa item (se Appendix) indikerar att de inte hör ihop. Dessa övriga items betraktas som separata variabler i de analyser, *t*-test och ANOVOR som genomfördes. Index 1 benämndes "Syn på kunskaper" och består av item 1, 2 och 9. Index 2 benämndes "Syn på utveckling av psykopatiska drag" och består av item 3, 4 och 5. Detta skapade bättre förhållningssätt till data och med syfte att kunna analysera datamaterialet med hjälp av *t*-test samt ANOVA.

För att kunna använda sig av *t*-test delades deltagarna upp in i två grupper i vardera variabel avseende ålder och arbetslivserfarenhet. Åldersgruppen delades in i yngre respektive äldre gruppdeltagare där medianen avgjorde för indelningen. Även avseende till variabeln arbetslivserfarenhet delades deltagarna in i två grupper som bestod av kort respektive lång arbetserfarenhet. Även där var medianen den som avgjorde gränsen till indelningen.

Även tvåvägs ANOVOR för oberoende mätningar genomfördes. Sammanlagt genomfördes åtta tvåvägs ANOVOR med syfte att undersöka om grupper med olika åldrar och antal år i arbetslivserfarenhet skiljer sig åt i avseende på index 1 och 2 samt item 6, 7, 8, 19, 11, 12, 13, och 14. Bakgrundsvariabeln ålder delades in i två lägen (yngre och äldre) och arbetslivserfarenhet delades in i tre lägen (kortare, medel och längre). Även dessa indelningar avgjorde med medianen.

Etiska överväganden

De etiska aspekterna vägdes in på så sätt att det ifyllda frågeformuläret samlades personligen in av författaren själv. Då undersökningen gick ut på att undersöka förskolelärares attityder och som innebär individuella erfarenheter och förhållningssätt så lovades anonymitet i form av att identitet eller arbetsplats inte skulle vara aktuellt för studien. Detta informerades noggrant som första sida på frågeformuläret. Efter att ha tagit del av informationen och godkänt sin medverkan signerades detta med en valfri symbol eller tecken. Detta gjordes för att försäkra sig om att författare och deltagare uppfattat undersökningen samt dess innehåll till med-

verkan på samma sätt. Vissa medgav sin mail för att kunna ta del av resultat och de adresser samt frågeformulären förvarades på en plats där enbart författaren själv har förfogande för dem. Det innebär att all data som bearbetats och allt råmaterial kommer ingen annan än författaren själv ha tillgång till.

Resultat

För att redovisa de statistiska utfallen av undersökningen kommer en beskrivande statistik inledningsvis, för att sedan övergå till olika analyser för att besvara frågeställningen.

Tabell 2

Medelvärden, standardavvikelsen samt Cronbachs alfa för Index 1(Syn på kunskaper) och 2(syn på utveckling av psykopatiska drag) samt övriga Item.

	(M)	(SD)	min	max	Cronbachs alfa
Index1	2,25	0,90	1	4	0,73
Index2	2,93	1,03	1	5	0,83
Item6	3,84	0,92	2	5	
Item7	3,50	0,80	2	5	
Item8	2,22	0,87	1	4	
Item10	1,84	1,01	1	5	
Item11	2,78	1,28	1	5	
Item12	4,31	0,73	3	5	
Item13	1,37	0,75	1	5	
Item14	4,28	0,92	2		

Not: Se tabell 1 för tolkning av index och Item.

Efter att funnit dessa två index (syn på kunskaper samt syn på utveckling av psykopatiska drag) kunde ett t-test utföras på de indexen i förhållande med yrkeslivserfarenhet och ålder. De andra items beräknades var och en för sig med t-test i förhållande till grupperna. T-test utfördes för att undersöka om det fanns skillnader i låg och hög yrkeserfarenhet samt ålderskillnader bland yngre och äldre i deras synsätt och kunskaper.

Tabell 3

Medelvärde, (standardavvikelse) samt t- test på deltagarnas skattningar av deras syn och kunskaper beroende på deras arbetslivserfarenhet.

Undersökt variabel	Kortare (n=16)	Längre (n=16)	p	t
Index 1	2,04 (1,03)	2,45 (0,72)	,087	1,31
Index 2	3,18 (0,82)	2,68 (1,18)	1,181	1,38
Item6	4,00 (1,09)	3,69 (0,70)	,345	,96
Item7	3,69 (0,94)	3,31 (0,62)	,191	1,33
Item8	2,00 (0,84)	2,44 (0,81)	,158	1,44
Item10	2,12 (1,20)	1,56 (0,72)	,120	1,59
Item11	3,12 (1,36)	2,44 (1,15)	,133	1,54
Item12	4,38 (0,71)	4,25 (0,77)	,640	,47
Item13	1,38 (0,88)	1,38 (0,61)	1,000	,00
Item14	4,44 (0,89)	4,12 (0,95)	,347	,95

Not: se tabell 1 för tolkning av Index och Item.

Tabell 3 visar att index 1(syn på kunskaper) inte gav ett signifikant värde. Index 2(syn på utveckling av psykopatiska drag) gav likaså inget signifikant värde. Detta resultat innebär att analysen inte kan uttrycka sig om skillnader mellan förskolelärarnas skattningar och att det skulle bero på deras arbetslivserfarenhet. Tabell 3 visar även att item 6, 7, 8, 10 (omvänd), 11, 12 och 14 (se tabell 1) inte nådde upp till signifikanta värden. Detta innebär att inga skillnader finns i grupperna att ha kortare eller längre arbetslivserfarenhet i hur man skattat på de övriga items.

Tabell 4

Medelvärde, (standardavvikelse) samt t- test på deltagarnas skattningar av deras syn och kunskaper beroende på deras ålder.

Undersökt variabel	Yngre (n=16)	Äldre (n=16)	p.	t
Index 1	2,08 (1,00)	2,41 (0,79)	,305	1,04
Index 2	3,20 (0,88)	2,66 (1,12)	,141	1,51
Item 6	4,00 (1,09)	3,69 (0,70)	,345	,96
Item 7	3,62 (0,88)	3,38 (0,71)	,387	,87
Item 8	2,19 ((0,98)	2,25 (0,77)	,843	,20
Item 10	2,06 (1,23)	1,62 (0,71)	,231	1,22
Item 11	3,00 (1,36)	2,56 (1,20)	,345	,95
Item 12	4,44 (0,62)	4,19 (0,83)	,346	,95
Item 13	1,50 (0,96)	1,25 (0,44)	,355	,93
Item 14	4,44 (0,89)	4,12 (0,95)	,347	,95

Not: Se tabell 1 för tolkning på index och Item.

Tabell 4 visar inga signifikanta värden på index 1 (syn på kunskaper). Detta resultat innebar att analysen inte kan uttrycka sig om skillnader mellan förskolelärarnas skattningar och att det skulle bero på olika åldersgrupper. Index 2 (syn på utveckling av psykopatiska drag) visar likaså inga signifikanta värden och därav heller inte uttrycka sig om några skillnader. Tabell 4 visar även att item 6, 7, 8, 10 (omvänd), 11, 12 och 14 (se tabell 1) inte nådde upp till signifikanta värden. Vilket innebär att inga signifikanta skillnader finns i grupperna att vara yngre och äldre och hur man skattat på de övriga item.

Tvåvägs ANOVOR

Åtta tvåvägs ANOVOR för oberoende mätningar utfördes för att undersöka i vilken utsträckning förskolelärarnas arbetslivserfarenhet, huvudeffekt A (kortare, medel eller längre) samt ålder, huvudeffekt B (yngre eller äldre) skiljer sig i synsätt och kunskaper i förhållande till skattningsfrågorna (index 1 och 2 samt item 6,7,8,10,11,12,13,och 14). Samt undersöka om det finns en interaktion mellan huvudeffekt A och B.

Index 1 (syn på kunskaper). I en Tvåvägs ANOVA mellan index 1 och arbetslivserfarenhet gavs inga signifikanta skillnader ($F_{2,27} = 0,14$, $p = ,986$). Ålder visades heller inga signifikanta skillnader ($F_{1,27} = 0,569$, $p = ,457$). Ingen interaktionseffekt fanns mellan ålder och huruvida arbetslivserfarenhet i år deltagarna hade i avseende på index 1 ($F_{1,27} = 0,050$, $p = ,825$).

Index 2 (syn på utveckling av psykopatiska drag). I avseende på förskolelärare i relation till deras ålder så fanns ingen signifikant skillnad vad Index 2 ($F_{1,27} = ,794$ $p = ,381$). Det förelåg ingen signifikant skillnad mellan förskolelärare i relation till arbetslivserfarenhet och deras skattning på index 2 ($F_{2,27} = 1,122$ $p = ,340$). Det förekom ingen interaktionseffekt mellan arbetslivserfarenhet och ålderskillnader i avseende på index 2 ($F_{1,27} = ,074$ $p = ,788$).

Item 6 (se tabell 1). För item 6 med avseende på arbetslivserfarenhet förekom ingen signifikant skillnad ($F_{2,27} = 1,110$ $p = ,344$). När det ställs i relation till ålderskillnader fanns det heller inga signifikanta skillnader ($F_{1,27} = ,001$ $p = ,972$). Någon interaktionseffekt existerade inte ($F_{1,27} = ,677$ $p = ,418$).

Item 7 (se tabell 1). Ingen signifikant skillnad gavs mellan de olika åldrarna i avseende på item 7 ($F_{1,27} = ,112$ $p = ,740$). Ingen signifikant skillnad förelåg mellan arbetslivserfarenhet och item 7 ($F_{2,27} = 1,382$ $p = ,268$). Interaktionen mellan arbetslivserfarenhet i år och ålder gav ingen signifikant skillnad ($F_{1,27} = ,249$ $p = ,622$).

Item 8 (se tabell 1). Ingen signifikant skillnad förelåg mellan Huvudeffekt A, huvudeffekt B och mellan huvudeffekt AB. ($F_{2,27} = 1,786$ $p = ,187$), ($F_{1,27} = 1,103$ $p = ,303$), ($F_{1,27} = 1,103$ $p = ,303$).

Item 10 (se tabell 1). I relation mellan huvudeffekt A och item 10 förekom ingen signifikant skillnad ($F_{2,27} = 1,580$ $p = ,224$). Ingen signifikant skillnad fanns mellan Item 10 och huvudeffekt B ($F_{1,27} = ,011$ $p = ,916$). Interaktionseffekten AB gav heller inga signifikanta skillnader ($F_{1,27} = 1,741$ $p = ,198$).

Item 11 (se tabell 1). Inga signifikanta skillnader inträffa i huvudeffekt A, huvudeffekt B eller huvudeffekt AB: ($F_{2,27} = ,037$ $p = ,936$), ($F_{1,27} = ,713$ $p = ,406$), ($F_{1,27} = ,185$ $p = ,671$).

Item 12 (se tabell 1). Inga signifikanta skillnader förekom huvudeffekt A, huvudeffekt B eller huvudeffekt AB. ($F_{2,27} = 1,423$ $p = ,259$), ($F_{1,27} = 2,037$ $p = ,165$), ($F_{1,27} = ,081$ $p = ,779$).

Item 13 (se tabell 1). För item 13 och i relation till huvudeffekt A förelåg inga signifikanta skillnader ($F_{2,27} = ,343$ $p = ,713$). För huvudeffekt B fanns heller inga signifikanta skillnader ($F_{1,27} = 1,428$ $p = ,242$). Interaktionseffekten gav så heller inga signifikanta skillnader ($F_{1,27} = ,009$ $p = ,925$).

Item 14 I (se tabell 1). Huvudeffekterna A, B och AB återgavs inga signifikanta skillnader; ($F_{2,27} = ,163$ $p = ,851$), ($F_{1,27} = 1,283$ $p = ,267$), ($F_{1,27} = 1,422$ $p = ,243$).

Korrelationer

För att undersöka om variablerna i studien kan ha ett linjärt samband till varandra testades de till varandra. Detta gjordes med hjälp av *Pearsons korrelations analys*.

Variablerna som testades var index 1 (syn på kunskaper), index 2 (syn på utvecklingen av psykopatiska drag) och item 6,7,8,10,11,12,13,14 (se tabell 1) samt ålder och arbetslivserfarenhet.

Tabell 5

Pearsonskorrelationer mellan undersökningens variabler

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Arbetserfarenhet	-	.75**	.23	-.24	-.17	-.23	.25	-.28	-.27	-.08	.00	.17
Åldersgrupper		-	.18	-.26	-.17	-.15	.03	-.21	-.17	-.17	-.16	.17
Index 1			-	.15	-.09	-.31	.42*	.46**	.16	-.28	.09	.13
Index2				-	.05	.02	-.06	-.01	.17	.28	-.05	.17
Item6					-	.45**	-.23	-.09	-.24	-.21	-.14	-.17
Item7						-	-.34	-.13	-.04	-.05	.16	-.28
Item8							-	.11	.18	-.09	.31	.16
Item10								-	.17	-.36*	.50*	-.08
Item11									-	.04	.28	.32
Item12										-	-.27	.52*
Item13											-	.01
Item14												-

* $p < .05$, ** $p < .01$

Not: se tabell 1 för tolkning av Item och Index.

I tabell 5 visas positivt samband mellan arbetserfarenhet och ålder, mellan item 6 och 7 Samt mellan item 8 och index 1. Detta visade inte faktoranalysen som gjordes när index skapades med syfte att finna samband mellan flera frågor som ansågs mäta samma värden. Ytterligare ett positivt samband visades mellan index 1 och item 10. Detta samband visade även faktoranalysen men item 10 laddade inte tillräckligt högt och endast värden som laddade över .70 antogs för att vara riktigt säkert att index kunde bildas. Negativt samband påträffades mellan item 10 och item 12 samt mellan item 12 och item 14. Item 13 och item 11 visar på ett positivt samband. Tolkningen av dessa samband är ödmjuka då man genom faktoranalys inte sett dessa korrelationer utöver de två skapade index. Det innebär att övriga item som inte korrelerar eller inte korrelerar tillräckligt högt enligt faktoranalys avser att mäta olika aspekter.

Resultat från dem öppna frågorna

I resultatdelen kommer en presentation av deltagarnas uttalanden och upplevelser som bäst besvarade en av studiens frågeställningar, nämligen huruvida förskolelärare upplever att det finns psykopatiska drag hos barn i tidig ålder samt om det upplevs behövas insatser för dessa barn ges.

Första frågan i frågeformuläret efterfrågade hur vida barn med psykopatiska drag kan bete sig och hur dem upplever att dessa drag visas gavs i följande svar; 12 av deltagare att de hade för lite kunskaper i områden, medan 8 av dem ansåg att de inte upplevt att de hade mött sådana barn. Några få ansåg att dessa barn har särskilt avvikande beteende utan att ange vilket beteende de tänkt på. Några andra deltagare ansåg att dessa barn saknar empati och ljuger och att de är trotsiga, medan andra ansåg att de är aggressiva och känslolösa. Enbart en deltagare kunde identifiera samtliga tecken på barn med psykopatiska drag såsom de presenterats i Appendix.

Nästa fråga efterfrågade om man ansåg att tidiga insatser skulle kunna hjälpa barn med psykopatiska drag samt vilka insatser man som förskolelärare då föreslår. Följande svar gavs;

5 förskolelärare ansåg att tidiga insatser med hjälp av föräldrar och professionella var att föreslå, medan 12 av dem ansågs sig behöva få mer utbildning för att ens kunna larma om man misstänker dessa drag. Några få svarade med att det går att hjälpa dessa barn, dock gavs ingen motivering till hur. Några andra deltagare ansåg att dessa barn behöver mycket hjälp i hemmiljön och att samarbete med föräldrar är ett måste annars måste specialpersonal kopplas in omedelbart. Några av dessa deltagare föreslog även att dessa barn måste få hjälp med att ändra tankebanor och lära sig moral i form av olika behandlingsprogram. Ett få antal deltagare lägger även tyngdpunkten på att man måste hjälpa barnet medan det är ett "litet" barn. Endast en deltagare upplever att tidiga insatser hjälpt barn med denna sorts störning och där använde dem sig av empatibaserade metoder och övningar i form av att uttrycka olika känslor.

Vidare tillfrågades förskolelärarna om de ansåg att barn som i god tid skulle få hjälp då skulle kunna bli "frisk" från dessa psykopatiska drag. Svaren är följande; 7 förskolelärare ansåg att alla barn har möjligheter med tidiga insatser medan 5 förskolelärare ansåg att man aldrig kan bli fri från störningen men bättre. Några få ansåg att det är möjligt om man greppar dem redan vid tre-fyra årsåldern medan 4 förskolelärare upplever att det går att hjälpa för de har själva varit med om det. Att lära sig att hantera situationer och lära in strategier men inte bli av med dragen ansåg 3 förskolelärare medan 4 upplever det inte vara möjligt att bli bättre eller frisk från dragen.

För att vidareutveckla ovan nämnda fråga för att inte missa viktig information efterfrågades det om man upplevt att ett barn med psykopatiska drag blivit "bättre" med hjälp förskolelärarnas pedagogik. Följande svar angavs; 7 av deltagarna ansåg sig inte kan erfarenhet av detta medan 5 av deltagarna ansåg att det blivit bättre med hjälp av resursteam och av olika känslöövningar. 4 av deltagarna föreslog att använda reflektion till barnet, arbeta på att lära in nya tankemönster, medan 8 deltagare upplever att de aldrig fått hjälp trots våra uppmaningar om att ett barn upplevs som det beskrivna appendixet, bara råd som att lägga extra tid på det barnet. Detta utan att vi har resurser för det. En av deltagarna upplever så här;

"Ja delvis, när barnet haft resurser bara för sig och som är med hela tiden och förklarar, sakta men säkert växte moralen in i barnet. Empatin var fortfarande svag men nu kunde barnet anpassa sig mera och på så sätt fungera i vardagen och bland andra barn. Då arbetade vi mycket med empatimetoder Som att arbeta med känslor i form av bilder, olika övningar med mera. Man lärde om sig för hur man ska handla. Detta barn hade precis de beskrivna karaktärsdragen och kom från en jätte otrygg miljö där ena brodern som var då Ungdom garanterat var psykopat. Jag tror även detta barn hade hamnat där med stor chans om man inte greppat han då".

I följande fråga efterfrågades åtgärdsförslag från förskolelärarnas sida till barn med psykopatiska drag, följande förslag gavs; 9 förskolelärare ansåg sig ha alldeles för lite kunskaper om anti sociala beteenden överhuvudtaget för att kunna svara på frågan medan 5 av förskolelärarna ansåg att dessa barn behöver en egen pedagog ifall barnet ens ska kunna få en chans. Detta på grund av att de upplever sig inte hinna med dessa barn som kräver för mycket tid. 2 förskolelärare föreslog montessoripedagogik i grund som utvecklas med insatser som behandlingar och empatimetoder, medan ett få antal deltagare föreslog hjälp av psykolog/beteendevetare som med sin kunskap kan vägleda både förskolelärarna, föräldrar och barnet i fråga. Att lära sig tänka på ett tidigt sätt i andra banor, vara i mindre barngrupper och få mycket uppmärksamhet och vägledning ansåg 6 av deltagarna, medan 7 deltagare föreslog insatser som att tydliggöra dagarna, visa mycket i bilder har varit bra, förskola och hem behöver mycket resurser och insatser för att "vända om" beteendet hos barnet. En av deltagarna svarar med att *"Jag har varit med om barn som haft drag som inte fått en passande insats och blivit värre som större och det är ingen annans fel än verksamheten och hemmiljöns".* Att tidigt få konsekvenser för sitt handlande så man lär in att det inte är ett lönande beteende föreslog 7 av deltagarna.

På nästa fråga fick förskolelärarna svara på om de misstänkt psykopati på något eller flera av de barn som de ansvarat över och som sedan när dem blivit ungdomar/vuxna har de besvarat deras misstankar om detta genom att de utvecklat psykopati. Följande svar gavs; 13 av deltagarna svarade endast nej medan 4 av deltagarna svarade endast ja utan vidare motivering. En av deltagarna hade haft ett barn på sin förskola som de hade haft sina misstankar på, det barnet sitter idag inne för fyra mord och antal våldtäkter, medan ett få antal deltagare upplevde att de haft sina misstankar på barn men inte vet vidare utvecklingen för barnet. Många av deltagarna upplever ändå att de haft misstankar på flera stycken och att många av dem idag är kriminella. 8 av deltagarna har misstänkt ett anti socialt beteende men har då kopplat in resursteam för att de typiska dragen funnits, exakt dem som beskrivs i appendixet och det är viktigt att agera i de första åren för att bromsa upp innan hjärnan är färdig med den funktionsinlärningen som moral och empati.

För att ytterligare få ut mer information och eventuella förslag på insatser var nästa fråga en följdfråga för förskolelärarna som svarat JA på föregående fråga. Frågan löd huruvida förskolelärarna upplever att det hade funnit något de kunnat göra för barnet så de inte behövt fortsätta i samma spår. Följande svar gavs; 10 deltagare svarade ja utan vidare motivering och 8 deltagare svarade nej utan vidare motivering. En deltagare svarade följande;

"Ja men eftersom jag inte fick med föräldrarna på mina misstankar fick jag aldrig veta till hundra procent., Ja såhär i efterhand kan man lätt tycka det, men det viktiga är att idag våga ta tag i problemen, jobba med barnet och föräldrarna om det är möjligt".

För att försäkra sig om och för att inga eventuell missuppfattning gjorts var nästa fråga en upprepningsfråga då liknade fråga ställts i skattningsfrågorna. Deltagarna fick frågan om dem efter att ha deltagit i studien och information de fått om personlighetsstörningen psykopati kan uppleva att de sett ett eller flera barn med psykopatiska drag. Följande svar angavs; 11 deltagare svarade ja medan 6 deltagare svarade nej. *8 av deltagarna upplevde att det hade för lite kunskaper om störningen även andra anti sociala beteenden för att kunna svara på frågan, medan 4 deltagare upplevde att dessa drag finns i deras barngrupper idag med dessa nyckelsymtom men vi har ingen hjälp för barnet.*

Slutligen fick deltagarna själva uttrycka sina funderingar kring ämnet psykopati och följande kommentarer gavs; *Nej (n=11), efter att ha deltagit i denna undersökning och vet att vi har sådana barn så inser vi att vi måste kräva mer utbildning i anti social beteenden för att kunna hjälpa dem (n=15), Vilken form av hjälp anser experter att dessa barn behöver?(n=1), Jag anser att vi förskolelärare har alldeles för lite kunskaper om sådant här, framförallt vi äldre som inte fått lära oss i skola på längre (n=3), Vore intressant att lyssna på någon med kunskap i detta ämne (n=1), Jag hoppas att om vi får en sådan problematik på förskolan finns det resurser för detta (n=1).*

Diskussion

Syftet med denna studie var att undersöka förskolelärares synsätt och kunskaper kring bemötandet av barn med eventuella psykopatiska drag, samt vad de anser om insatser och åtgärder för barn med psykopatiska drag. Ett annat syfte var att undersöka om det fanns skillnader i dessa synsätt mellan äldre och yngre förskolelärare respektive med längre och kortare arbetslivserfarenhet.

Denna studie genomfördes för att undersöka från forskningens sida om det finns att betrakta psykopatiska drag i tidig ålder på barn samt om det då upplevs att speciella insatser behövs.

Då man i tidigare studier har funnit stöd för att psykopatiliknade drag kan identifieras och att dessa drag är mätbara (Engelholm, 2007) skapar det ett intresse för att undersöka vidare om det kan föreligga primär eller sekundär prevention för dessa barn. Vilket innebär tidig diagnostik och behandling av störning eller att inta åtgärder tidigt för att förhindra att störningen överhuvudtaget uppträder fullt ut. För även om det går att identifiera störningen saknas det metoder för insatser. Kan förskolelärares erfarenheter och kunskaper leda till nya insikter och eventuella förslag på insatser?

Inga signifikanta resultat gavs i studien och det med en anledning av det låga deltagarantalet, men trots detta fann man intressanta svar på de öppna frågorna i formuläret som bör uppmärksammas. Denna studie är trots sitt tunna deltagaremateriel en bra början till en möjlig fortsatt forskning för det utforskade området när det gäller just barn med psykopatiska drag.

Resultatdiskussion

Resultaten ovan visar inga signifikanta skillnader i de t-test och tvåvägs ANOVOR som utfördes. Man kan alltså inte utläsa skillnader mellan äldre och yngre med respektive längre och kortare arbetslivserfarenhet i avseende på Index 1 och 2 samt de övriga item. Inga interaktionseffekter gavs heller i de tvåvägs ANOVORNA som utfördes.

Pearsons korrelationer visade vissa korrelationer mellan item men eftersom jag valt att göra en faktoranalys för att finna eventuella index så hade jag en gräns på 0.7 som värdena var tvungna att ladda över. Dessa item som står separat höll inte det ställda måttet.

I den beskrivande statistiken (se tabell 3) kan man se medelvärdena för hur yngre och äldre förskolelärare i förhållande till kortare och längre arbetserfarenhet skattat item och index. Till exempel Item 14 som efterfrågade förskolelärares vilja att få mer utbildning i området för att kunna hjälpa dessa barn skattades ett högt värde. Detta kan innebära att barn med psykopatiska drag som skulle behöva hjälp och insatser för sitt beteende inte får det på grund av förskolelärares okunskap i området som kan bidra till att barnet i fråga inte får en utredning eller en insats för ingen kunnat agera. Trots inga signifikanta skillnader i t-test och ANOVOR är det intresseväckande att se de skattade medelvärden (se tabell 3). Detta visar om inte annat hur dessa deltagare skattat sina kunskaper och synsätt.

Man kan se i svaren på de öppna frågorna att vissa upplever att de har för lite kunskap i området för att kunna bedöma personlighetsstörningar hos barn som psykopatiska drag. Medan en del har sett flera av de beskrivna dragen i barn. En del har aldrig stött på ett sådant barn med de beskrivna dragen. I personlig kontakt med en av förskolelärares berättade hon att det inte är deras jobb att göra dessa bedömningar på barn. Samt att de inte såg på barn som psykopater eller gjorde sådana antaganden, varken verksamheten eller högre resursteam. Mitt svar på detta uttalande var att studien inte syftade på att kalla barn psykopater utan att det undersöktes ifall *drag* upplevs finnas i tidig ålder, samt syfte att efterfråga om eventuella förslag på insatser och metoder. Förklarade likaså att dessa drag finns i andra personlighetsstörningar som barn kan ha, det informerades även i appendix (Bilaga 2). Detta skapar en intressefråga om att barnen med dessa eventuella störningar idag inte blir tillräckligt uppmärksammas, vilket kan leda till att dessa barn inte får en rätt bedömning och hjälp för det.

Ordet psykopat har en negativ laddning och man ska inte benämna dessa barn som psykopater, finns ingen diagnos för det. Dock anser Nyman (2010) att ju tidigare man kan ge barn en diagnos eller åtminstone en insats desto större risk att inte utveckla störningen vidare som till exempel psykopati.

Salekin et al. (2009) betraktar inte att det forskats tillräckligt på barn än för att kunna utveckla förebyggande metoder och behandlingsprogram men att vi måste börja forska om det nu. Forskningen måste lägga större vikt på barn och ungdomar med psykopatiska drag. Det

finns undersökningar som visat att man sett redan från 3 årsålder att barn med psykopatiska drag skiljer sig från andra barn i sitt beteende och att förslag på insatser gjorts av forskarna Baardewijk et.al (2009). Förslaget är att en emaptibaserad metod i tidig ålder skulle kunna reducera psykopatiska drag. Detta har förslagits från flera av förskolelärarna i svaren på de öppna frågorna. Samt att insatser i form av övningar med bilder skulle vara bra.

Man kan även se i svaren på de öppna frågorna att det upplevs finnas psykopatiska drag i olika uppvisande beteenden hos barn. Samt att många av de förskolelärarna i undersökningen bidrar med värdefull information för framtida forskning med insatsförslag. Men samtidigt upplevs det också vara bristande erfarenhet i området och för lite kunskaper för att kunna uttala sig från en del av förskolelärarna. Detta bör man se som ett dilemma för barn med anti sociala beteenden. Om inte förskolelärarna har kunskapen och därav inte kan agera vid misstankar om personlighetsstörningar så minskar chansen till att ett ingripande för barnets situation. Då tidigare forskning indikerat på att miljön spelar en stor roll i ett utvecklande av psykopati kan det innebära att barnets hemsituation inte är i verk till att agera för barnet, vilket i sin tur leder till att förskolelärare måste ha kunskaper för att kunna agera.

Vid en större undersökning i deltagarantal skulle en bredare och mer användbar studie ges. Men denna undersökning har om inte annat gett en del intressanta samt användbart material utifrån förskolelärarnas synsätt och kunskaper. I hopp om att fortsätta forskningen i området och att det läggs större vikt på barn så är detta en grund till vad som kan bli en början. Att se från forskningen sida att det upplevs finnas psykopati i tidig ålder samt att man upplever att det behövs insatser och metoder framförallt mer utbildningar är värdefull information för framtida forskning.

Metoddiskussion

Valet av deltagare gjordes utifrån personliga kontakter som var verksamma förskolelärare. Detta gjorde att kontakterna i sin tur frågade sina respektive arbetsplatser för medverkan. Försök till större deltagareantal har gjorts utan framgång. Sammanlagt tillfrågades sex avdelningar till, vilket var sammanlagt 36 förskolelärare men inga av dessa avdelningar var villiga till medverkan. En anledning till detta var deras tidsbrist vid terminsslut. De ansåg sig inte ha möjlighet att medverka då det var mycket inför semesterscheman och vikarieinskolningar. En annan anledning var personalbrist, de ansåg sig inte ha tid att fylla i ett frågeformulär. Och efter att ha frågat om de skulle kunna tänka sig att göra det privat hemma och inte på arbetsplatsen så var det inte ett relevant förslag. En annan reaktion från ena verksamhetschefen var att hon bemötte med inställningen att denna sorts undersökning vill de inte beblanda med. När anledningen till det efterfrågades besvarades detta med att verksamheten inte har tid att engagera sig i sådant som ändå inte låg under deras ansvar, barn med denna sorts problematik får ändå inte vara på denna verksamhet enligt verksamhetschefen.

Ett bortfall på 13 deltagare anses vanligtvis inte vara mycket men på ett redan mycket tunt deltagareantal så var det en hög siffra, likafullt anser jag att de öppna frågorna vägde upp det tunna materialet med informationen som deltagarna bidrog med där.

Frågeformuläret skapades av författaren själv. Resultaten visade att vissa av deltagarna inte varit principfasta i sina skattningar. Det visades genom att deras svar på vissa frågor säger emot varandra. Detta var inget som misstänktes kunna ske efter att ett förtest utfördes, det vill säga anledning till deltagares själv motsägande svar i vissa av frågorna ansågs inte vara i anledning till frågeformulärets konstruktion. Detta kan vara i anledning till okunskapen bland förskolelärarna som dem själva angett sig ha, som kan leda till att man i all hast endast kryssar i ett svar. I efterhand skulle man kunnat ha ett svarsalternativ som "kan inte uttala mig". Eftersom dessa påståenden kräver att man ska kunna ta ställning till varje påstående så kräver

det i sin tur kunskap och har man inte tillräckliga kunskaper kan det leda till att man kryssar i ett svar fast man egentligen inte kan svara på det efterfrågade.

En annan viktig synpunkt för studiens tillförlitlighet är den beskrivningen av psykopatologin (appendixet) som lämnades ut till deltagarna i samband med frågeformuläret. Det vill säga att studiens syfte var bland annat att undersöka förskolelärares kunskaper kring området och genom att få en beskrivning av karaktärsdragen kan man i en viss utsträckning ha påverkat deltagarnas svar. Samtidigt tog författaren valet att trots den medvetenheten utlämna en lättare beskrivning för att inte undgå viktig information som förskolelärares själva kanske inte är medvetna om att de besitter. Det vill säga att man vid en beskrivning tydligare kan se en relation kring vissa barn och den beskrivna patologin som man inte innan kunde koppla till just denna sorts anti sociala beteendestörning. För då detta är ett utforskat även komplicerat område så medförde det en tro från författarens sida att okunskap inom området för förskolelärares skulle finnas, och för att då inte missa den kunskap som kunde finnas togs detta beslut, det vill säga man kan via denna beskrivning upptäcka kunskaper eller få ahaupplevelser. Anledningen till att både t-test och tvåvägs ANOVOR genomfördes är för att t-test var betydelsefull med sina medelvärden och standardavvikelser då inga signifikanta skillnader gavs. Vid tvåvägs ANOVOR var det intressant att se om det förelåg någon interaktionseffekt.

Studiens relevans

Det finns inte mycket forskning på barn med psykopatiska drag. En av anledningarna är det komplicerade i att bedöma barnet och det leder i sin tur till ett utforskat område. Forskare som bland annat Salekin et.al (2009), Glenn et al (2007), Näslund (2004) samt Redmond et al (1999) har indikerat i sina studier att det bör läggas större vikt i forskningen på barnet i denna fråga. Dessa ovan nämnda forskare är alla överens om att insatser måste ske i tidig ålder men att det krävs mer forskning för att veta hur det ska behandlas samt för vilka insatser som kommer att behövas. Men hur ska det gå till?

Studien har efterfrågat möjligheter för hur detta kan vara troligt, det vill säga om det upplevs vara möjligt att hjälpa barn med psykopatiska drag utifrån förskolelärares synsätt som ses vara de professionella kring dessa barn med eventuell psykopatistörning. Därför är betydelsen för forskningar inom området stor. Psykopati är den mest allvarliga personlighetsstörningen som man känner till enligt Levander (2010, 16 juli personlig kommunikation).

En svårighet i att bedöma psykopatiska drag hos barn kan vara i orsak till andra neuropsykiatriska funktionshinder som till exempel Aspergers syndrom, Autismspektrumstörning, AD/HD, Trotssyndrom och fler därtill. Då flera av karaktärsdragen och beteenden i dessa neuropsykiatriska störningar liknar psykopati dragen är det svårt att särskilja om det rör sig om en utveckling av psykopati.

Nyman (2010) indikerar på betydelsen att forska vidare i syfte med att finna skillnader mellan dessa störningar. En behandling för barn med eventuella psykopatiska drag kan skilja sig från en behandling på ett barn med neuropsykiatriskt funktionshinder.

I en studie av Hawes och Dadds (2005) undersökte man i vilken utsträckning de känslomässiga funktionerna av psykopati hos unga pojkar med diagnosen ODD (Trotssyndrom) påverkades av via en föräldrautbildning avsedd för just relationen mellan föräldraskap och barn med möjliga psykopatiska drag. Resultatet var att drygt hälften av dessa pojkar visade på effektiv behandling och man kunde se tydliga förändringar i de känslomässiga funktionerna efter empatibaserade övningar. Detta anser Hawes och Dadds vara en upptäckt som man bör forska vidare på i syfte med att arbeta mellan förälder och barnet i fråga i form av relationsövningar.

Salekin och Frick (2005) anser att nyckeln till att kunna behandla psykopatiska drag hos barn är att kunna identifiera när symtomen utvecklas och fokusera mer på det patologiska i forskning, det vill säga läran om sjukdomar genom molekyler, vävnader och celler. Detta anser Salekin och Frick (2005) skulle kunna bidra till mer vetskap för dessa barn med psykopatiska drag som skulle leda till prevention och behandlingar för just denna typ av störning. Pardini och Loeber (2007) lyfter fram i sin artikel betydelsen av att studera psykopatiska drag i tidig ålder för att finna ingripande insatser. Om forskning fortsätter att studera utvecklingsprocessen för psykopati kan man finna grunden för dess stabilitet och instabilitet. Eventuella upptäckter kan vara avgörande för att främja kausala teorier och insatser för barn och ungdomar som uppvisar dessa drag samt förstå och förebygga allvarliga konsekvenser av störningen såsom ihållande brottslighet och svårt våldsamt beteende.

Denna studie är den första i sitt slag som utförts på förskolelärare. Utifrån dessa svar som denna studie bidragit med så anser jag det finnas möjligheter till att fortsätta undersökningen till en djupare och bredare utveckling. Om man vill förhindra psykopati i vuxenlivet bör det vara relevant att forska om psykopati kan upptäckas redan i barndomen.

Förslag till framtida forskning

Det finns studier där hjärnavbildande tekniker har påvisat intressanta men samtidigt svårförklarade förändringar i frontalt och frontotemperalt i hjärnan. Så än kan man inte fastställa exakt vad som är orsak och vad som är verkan. Det man vet är att förändringar i perception, det vill säga den central och perifera uppmärksamheten vid stress har visats bland diagnostiserade psykopater. Även hjärnans funktion för rädsla och ångest avviker på diagnostiserade individer. Detta innebär att forskning som närmare undersöker psykologiska och neurologiska funktioner bland personlighetsmässigt avvikande individer bör studera etiologi och eventuella vägar mot framgångsrika behandlingar. Och detta bör fokuseras på barn med misstänkta psykopatiska drag för att verkligen kunna fastställa när och var en förändring sker.

Men för att detta skall kunna ske från forskningens sida krävs ett samspel för alla inblandade parter kring barnet och dess problematik. Vilket innebär att alla måste vara överens om barnets problematik och insatser och för det krävs mer forskning. En anledning till betydelsen för detta är att yngre barn har svårt att beskriva sina inre upplevelser, ansvaret måste komma från föräldrar och lärare ifall man ska kunna hjälpa barnet enligt Levander (2010, 16 juli, personlig kommunikation).

Ett tydligt exempel på detta är ena verksamhetschefens reaktion (se metoddiskussion) när medverkan efterfrågades och bemötandet av ointresse för barn med denna sorts problematik visade sig. Detta visar att samspelet mellan vuxna och barnen inte fungerar.

Nyman (2010), indikerar att precis som det är en självklarhet att medicinera och hjälpa barn med ADHD diagnos, så ska barn med icke-önskat beteende få rätt diagnos/bedömning och möjlighet till insatser för att förebygga ett eventuellt utvecklande av psykopati.

Förslag finns från förskolelärare i denna undersökning att empatibasera metoder i form av bilder och övningar. Det upplevs ha visat förbättringar på barn med misstänkta drag i psykopati så en utveckling till metod inom detta måhända vara betydelsefull information. Detta har även Baardewijk et al (2009) gjort ett förslag på i sin studie. Ett annat förslag från förskolelärarna i denna undersökning är att börja arbeta med barnet i sådan tidig ålder som möjligt, det ger större chanser till att ändra tanke mönster däremot upplever förskolelärarna att de måste få mer utbildning i området för att kunna agera.

Eftersom det brister i inlevelseförmågan för dessa barn så anser jag att det är där man måste "lära" dem. Att finna empatibaserade metoder och inlärningsmöjligheter skapar motivering. För att kunna göra det genomförbart vore longitudiella studier att föreslå för att se deras ut-

veckling över tid. På så sätt kan man även se var och när förändringar i dessa drag sker, både till det bättre eller sämre. Det kan i sin tur leda till nya upptäckter och förslag för framtida forskningar. Hur studien i sig skulle genomföras bör det forskas vidare om.

Det är ett mycket komplicerat område och en av anledningarna till outforskat område. Men forskningen är barnets hopp och genom detta hjälper man inte bara barnet i sig och anhöriga utan alla som i framtiden kan komma i kontakt med en psykopat.

Referenslista

- Andershed, H. (2004/2007, 13 april). Även psykopater kan botas. *Svenska Dagbladet*. Hämtad från: http://www.svd.se/opinion/brannpunkt/aven-psykopater-kan-botas_181520.svd
- Andershed, H., & Forsman, M. (2007). Child Problematic Traits Inventory (CPTI). *Version 2.0. Instructions for scaling*.
- Cleckley, H. (1944/1988). *The mask of sanity- An attempt to clarify some issues about the so-called psychopathic personality* (5: Ed.). Augusta, Georgia- Emily S. Cleckley.
- Cullberg, J. (1993). *Dynamisk psykiatri*. Natur och kultur.
- Dadds, M. R., Fraser, J., Frost, A., & Hawes, D. J. (2005). Disentangling the underlying dimensions of psychopathy and conduct problems in childhood: A community study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 400–410.
- Daversa, M. T. (2010). Early environmental predictors of the affective and interpersonal constructs of psychopathy. *International Journal of Therapy and Comparative Criminology*, 54, 6-21.
- Dåderman, A. M., & Kristiansson, M. (2003). Degree of psychopathy – implications for treatment in male juvenile delinquents. *International Journal of Law and Psychiatry*, 26, 301-315.
- Dåderman, A. M., & Kristiansson, M. (2004). Psychopathy-related personality traits in male juvenile delinquents: An application of a person-oriented approach. *International Journal of Law and Psychiatry*, 27, 45-64.
- Dåderman, A., & Lidberg, L. (1998). Självbedömningsskalor avslöjar psykopati. *Läkartidningen*, 95, 383-390.
- Engelholm, K. (2008) En jämförelse mellan barn med psykopatiliknande egenskaper och andra barn i utagerandeproblematik. C-uppsats, Institutionen för beteende-, social- och rättsvetenskap, Örebro universitet.
- Farrington, D. P. (2005). The importance of child and adolescent psychopathy. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 33, 498-497.
- Forth A. E. (2005). Mental health screening and assessment in juvenile justice. *Hare psychopathy checklist: youth version* (pp. 324-335). New York, NY: Guilford Press.
- Frick, P. J. (2002). Juvenile psychopathy from a developmental perspective: Implications for construct development and use in forensic assessments. *Law and Human Behaviour*, 26, 247– 253.
- Glenn, A.L., Raine, A., Venables, P.H., & Mednick, S. A. (2007). Early temperament and Psychophysiological precursors of adult psychopathic personality. *Journal of Abnormal Psychology*, 116, 508 – 517.
- Grisolia, J.S. (2001). Neurobiology of the psychopathy. In A. Raine & J. Sammartin (Eds), *Violence And Psychopathy* (pp. 78-83). New York: Kluwer Academic/Plenum.
- Kvale, S. (2009). Den kvalitativa forskningsintervjun. (2: uppl). Studentlitteratur AB.
- Kosson, D. S., Cyterski, T. D., Neumann, C. S., Steuerwald, B. L. & Walker-Matthews, S. (2002). The reliability and validity of the psychopathy checklist: Youth version (PCL-YV) in nonincarcerated adolescent males. *Psychological Assessment*, 14, 97-109.

- Levander, S. (2010). Kriminologi i ett medicinskt perspektiv. Rättspsykiatriska kliniken, U-MAS, Malmö. S.1-48.
- Liechtenstein, P. (2001). Ärftligare faktorer viktigare hos flickor, i högre ålder och för aggressivitet. *Läkartidningen*, 98, 1888-1891.
Hämtad från: <http://larkiv.lakartidningen.se/2001/temp/pda22779.pdf>
- Livesley, W.J., Jang, K.L., Jackson, D.N., & Vernon, P.A. (1993). Genetic and environmental contributions to dimensions of personality disorder. *American Journal of Psychiatry*, 150, 1826-1831.
- McCord, J. (2001). Psychosocial contributions to psychopathy and violence. In A. Raine & J. Sammartin (Eds), *Violence and psychopathy* (pp. 141-167) New York: Kluwer Academic/Plenum.
- Näslund, G-K. (2008, 12 april). Psykopaten känd profil i alla kulturer. *Svenska Dagbladet*. Hämtad från: http://www.svd.se/kulturnoje/understrecket/psykopaten-kand-profil-i-alla-kulturer_1125757.svd
- Näslund, G-K. (2004/2007, 14 april). Känslökyla är psykopatens signum. *Svenska Dagbladet*. Hämtad: http://www.svd.se/nyheter/idagsidan/kanslokyla-ar-psykopatens-signum_139550.svd
- Näslund, G-K. (2005). *Lär känna psykopaten*. Månpocket.
- Ottosson, J-O. (2005). *Psykiatrin i Sverige*. Natur och kultur.
- Pallant, J. (2007) *SPSS survival manual: a step by step guide to data analysis using spss for windows*. Open University Press: McGraw-Hill.
- Pardini, D.A., & Loeber, R. (2007). Special on: interpersonal and affective features of psychopathy in children and adolescents: advancing a developmental perspective. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 36, 269-275
- Redmond, C., Spoth, R., Shin, C., & Lepper, H. S. (1999). Modeling long-term parent outcomes of two universal family-focused preventive interventions: One year follow up results. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67, 975-984.
- Salekin, R.T., Rosenbaum, J., Lee, Z., & Whitney S. Lester. (2009). Child and adolescent psychopathy: Like a painting by monet. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 7, 239-255.
- Salekin, R. T., & Frick, P. J. (2005). Psychopathy in children and adolescence: the need for a developmental perspective. *Journal of Abnormal Psychology*, 113, 416-427.
- Söderstrom, H., Blennow, K., Sjödin, A-K., Forsman, A. (2003) New evidence for an association between the CSF HVA/5HIAA ratio and psychopathic traits. *Journal of Neurology and Psychiatry*, 74, 918-921.
- Van Baardewijk., Stegge, Hedy2; Bushman, Brad J. 3; Vermeiren, Robert. (2009). *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50, 18-725.
- Wong, S.T.C., Gordon, A., Gu, A. (2007). Assessment and treatment of violence-prone forensic clients: An integrated approach. *The British Journal of Psychiatry*, 190, 66-74.