

# Callous-unemotional traits and attachment in adolescence

Perceived attachment to mother, father, and peers in a clinical sample

**Tilde Kallstad & Mona Katrine Mørk**

Masteroppgave i spesialpedagogikk, fordypning i psykososiale vansker  
40 studiepoeng

Institutt for spesialpedagogikk  
Det utdanningsvitenskaplige fakultet, UiO

Vår 2022





# **Callous-unemotional traits and attachment in adolescence: Perceived attachment to mother, father, and peers in a clinical sample**

Artikkelbasert masteroppgave i emnet «SPED4093 Masteroppgave i spesialpedagogikk – fordypning i psykososiale vansker».

Lvert: 01. juni 2022.

Veiledere: Professor Gunnar Bjørnebekk og Professor Ragnhild Bjørknes.

© Tilde Kallstad & Mona Katrine Mørk

2022

Tittel: Callous-unemotional traits and attachment adolescence: Perceived attachment to mother, father, and peers in a clinical sample

Tilde Kallstad & Mona Katrine Mørk

<http://www.duo.uio.no/>

Trykk: Representeren, Universitetet i Oslo

## Sammendrag

«Callous-unemotional traits» (CU trekk) hos barn og unge kjennetegnes av lav grad av empati og et grunt/mangelfullt følelsesliv. Barn og unge med CU trekk kan ha vansker med å etablere stabile og meningsfulle relasjoner til andre. Likevel har få studier sett på sammenhengen mellom CU trekk og tilknytning i ungdomstiden. Tilknytning handler om enhver form for atferd som resulterer i at en person opprettholder og vedlikeholder nærhet til andre. Sikker tilknytning refererer til høy grad av opplevd tillitt og kommunikasjon, og lav grad av opplevd fremmedgjøring til andre. Usikker tilknytning refererer til lav grad av opplevd tillitt og kommunikasjon, og høy grad av opplevd fremmedgjøring til andre.

Oppgavens hensikt var å undersøke hvorvidt det kan identifiseres sammenhenger mellom nivå av CU trekk og opplevd tilknytning til mor, far og jevnaldrende hos ungdom. Vi undersøkte 1) forskjeller i ungdommers nivå av tilknytning, kommunikasjon og fremmedgjøring til mor, far og jevnaldrende, 2) om det kan identifiseres kjønnsforskjeller i opplevd tillitt, kommunikasjon og fremmedgjøring til mor, far og jevnaldrende, 3) om det kan identifiseres kjønnsforskjeller i nivå av CU trekk, og 4) om det er en sammenheng mellom nivå av CU trekk og opplevd tillitt, kommunikasjon og fremmedgjøring til mor, far og jevnaldrende. Data er hentet fra en evalueringsstudie av Funksjonell familierapi (FFT) utført i regi av Nasjonalt Utviklingscenter for Barn og Unge (NUBU). Utvalget bestod av ungdom i alderen 11-19 år som var henvist til barnevernet på bakgrunn av ulike atferdsvansker. Analysene er basert på selvrappport fra ungdommen hentet inn før randomisering og behandlingsstart (T1).

Forskningsspørsmålene ble analysert i IBM SPSS (versjon 28) gjennom deskriptiv statistikk, signifikanstesting mellom grupper og korrelasjonsanalyser. Resultatene viste at ungdommene opplevde en sikker tilknytning til mor, far og jevnaldrende. Gutter rapporterte høyere tillitt og lavere fremmedgjøring til mor enn jenter. Jenter rapporterte høyere tillitt og kommunikasjon til jevnaldrende enn gutter. Videre rapporterte gutter høyere nivåer av CU trekk enn jenter. Til slutt viste resultatene at høyere nivå av CU trekk hadde sammenheng med lave nivåer av tillit og kommunikasjon til mor. Ingen sammenhenger ble funnet for nivå av CU trekk og tilknytning til far. I tillegg kunne vi se at høye nivåer av CU trekk hadde en sammenheng med lav nivåer av tillit og kommunikasjon, samt høye nivåer av fremmedgjøring til jevnaldrende. Med alle resultater tatt i betraktning, kan det se ut til at ungdommer med høyere nivåer av CU trekk opplever en mer usikker tilknytning til mor og jevnaldrende enn andre antisosiale ungdom.

## Forord

Masteroppgaven er ferdigstilt!

I tråd med god akademisk skikk ønsker vi å takke de som har bidratt til at denne oppgaven har kommet i havn.

Først og fremst må vi takke hverandre for at masteroppgaven ble et gjennomarbeidet felles produkt. Det har vært mange lange dager med gode diskusjoner. Det har vært både opp- og nedturer, og vi har opplevd god støtte i hverandre gjennom hele prosessen.

Takk til Marius for kjøring og henting og for å ha disket opp middag når dagene ble ekstra tunge! Vi er veldig takknemlige for din støtte og omsorg gjennom denne perioden.

Apropos støtte og omsorg, takk til mamma Mørk for inspirerende og motiverende “snaps” og til mamma og pappa Kallstad for lån av hytta til en intensiv skrivehelg! I tillegg ønsker vi å gi en stor takk til Nina, James og Elise for korrekturlesing og oppløftende ord!

Tusen takk til Gunnar og Ragnhild for god veiledning! Vi har satt stor pris på alle de gode diskusjonene, innspillene og oppmuntringene. Vi har lært masse og ser oss heldige som har hatt to så engasjerte veiledere. Sist, men ikke minst, takk til NUBU for tilgang til datamaterialet.

Oslo, juni 2022

Tilde Kallstad og Mona Katrine Mørk

## Innholdsfortegnelse

Sammendrag	IV
Forord	V
Innholdsfortegnelse	VI
Figurer og tabeller i kappen	VIII

### Kappen

<b>1. Callous-unemotional traits and attachment in adolescence</b>	<b>1</b>
1.1 Oppbygning og sammenheng mellom kappe og artikkel	1
1.1.1 Clinical Child Psychology and Psychiatry	2
1.1.2 Valg av data	2
1.1.3 Etske vurderinger	3
1.1.4 Begrepsavklaring for callous-unemotional traits	3
1.1.5 Implikasjoner for det utdanningsvitenskapelige fakultet	4
1.2 Problemstilling	4
<b>2. Teoretisk og empirisk rammeverk</b>	<b>6</b>
3.1 Tilknytning	6
3.1.1 Tradisjonell tilknytningsteori	6
3.1.2 Tilknytning hos ungdom	8
3.1.3 Kjønnforskjeller i tilknytning	10
3.1.4 Kritikk av tradisjonell tilknytningsteori	11
3.2 Antisosial atferd	12
3.2.1 Utviklingen av antisosial atferd	13
3.3 Callous-unemotional trekk	14
3.3.1 Psykopati	14
3.3.3 Callous-unemotional trekk hos barn og unge	15
3.4 Tilknytning, antisosial atferd og callous-unemotional trekk	18
3.4.1 Empirisk drøftelse	18
<b>3. Analytiske overveielser</b>	<b>21</b>
2.1 Normalfordelingsprinsippet	21
2.2 Manglende verdier	24
2.3 Deskriptive statistikk	24
2.4 Mann-Whitney U og Independent sample t-test	24
1.5 Korrelasjonsanalyser	25
<b>4. Studiens begrensinger</b>	<b>26</b>
4.1 Validitet	26
4.2 Reliabilitet	26
<b>5. Referanser</b>	<b>28</b>

Vedlegg 1. REK-godkjenning

## Artikkelmanuskript

Abstract	36
<b>Callous-unemotional traits and attachment in adolescence</b>	<b>37</b>
Aims	38
<b>Method</b>	<b>38</b>
Participants	38
Measures	38
Callous-unemotional traits	38
Attachment	39
Ethical considerations	39
Statistical analyses plan	40
Missing values	40
<b>Results</b>	<b>40</b>
Level of attachment	40
Gender differences in attachment and CU traits	41
Correlation between attachment and CU traits	42
<b>Discussion</b>	<b>45</b>
Differences in levels of attachment towards mother, father and peers	46
Gender differences in attachment and CU traits	47
Correlation between attachment and CU traits	47
Limitations	49
Conclusion and further research	50
Acknowledgements	50
<b>References</b>	<b>51</b>
Appendix 1. Instructions for authors CCPP	

Antall ord i kappen: 10285

Antall ord i artikkel: 5604



## **Figurer og tabeller i kappen**

**Figur 1** - Konseptuell modell av ungdommens opplevde tilknytning til mor, far og jevnaldrende

**Tabell 1** - Deskriptiv statistikk for variablene CU trekk og Tillit, Kommunikasjon og fremmedgjøring til mor, far og jevnaldrende

**Figur 2** - Histogram for variabelen opplevd tillit til jevnaldrende

**Figur 3** - Histogram for variabelen opplevd fremmedgjøring til jevnaldrende

**Figur 4** - Konseptuell modell av den psykopatiske kons

# 1 Callous-unemotional traits and attachment in adolescence

De siste fem årene har vi tilbrakt mye tid på det Utdanningsvitenskapelige fakultet ved Universitet i Oslo. Vi gleder oss over at vi nå skal levere vår masteroppgave, og snart skal ut i arbeidslivet hvor vi kan bidra med all den kunnskap vi har fått gjennom disse årene. For oss er det spesialpedagogiske forskningsfeltet stort, variert og veldig interessant. Særlig har vi engasjert oss i antisosial atferd, og tema for masteroppgaven falt derfor naturlig innenfor dette område. Vi ønsket å fordype oss i et forskningsfelt som ikke har vært i hovedfokus i undervisning og pensumlitteratur. På denne måten har vi fått en større forståelse for en mindre, men veldig viktig undergruppe av antisosial ungdom.

I henhold til retningslinjer for artikkelbaserte masteroppgaver ved Institutt for spesialpedagogikk, er oppgaven skrevet i to deler. Første del består av en kappe og andre del består av et engelskspråklig artikkelmanuskript til valgt tidsskrift.

## 1.1 Oppbygning og sammenheng mellom kappe og artikkel

Første del av denne masteroppgaven består av kappen. Kappen synliggjør valg som er tatt med hensyn til artikkelen, og presenterer/drøfter teori og empiri på en mer utfyllende måte enn i artikkelen. Vi har valgt å bygge kappen opp slik: Kapittel 1. presenterer oppbygning og sammenheng mellom kappen og artikkelen, valg av tidsskrift, valg av data, etiske vurderinger, implikasjoner for det utdanningsvitenskapelige forskningsfeltet, begrepsavklaring for callous-unemotional trekk, samt oppgavens problemstilling. Kapittel 2. presenterer og drøfter sentral teori og empiri om tilknytning, antisosial atferd, og callous-unemotional trekk. Kapittel 3. beskriver de analytiske overveielser som er gjort i henhold til artikkelens statistiske analyser. Kapittel 4. diskuterer begrensingene ved studien.

Andre del av oppgaven inneholder manuskriptet på artikkelen “Callous-unemotional traits and attachment in adolescence”. Artikkelen er skrevet i tråd med den syvende utgaven av publikasjonsmanualen The American Psychological Association (APA, 2020), og retningslinjene til Clinical Child Psychology and Psychiatry (se appendix 1). Artikkelen består av introduksjon, metode, resultater og diskusjon. Introduksjonen består av en

utfyllende del om det teoretiske rammeverket, samt presenterer studiens fire forskningsspørsmål. Metodekapitlet består av beskrivelse av utvalg, måleinstrumenter, etiske overveielser, statistisk analyseplan og håndtering av manglende data. Resultatkapitlet presenterer resultater fra de statistiske analysene i løpende tekst etterfulgt av tabeller for å synliggjøre resultatene for leseren. Diskusjonskapitlet drøfter hovedfunn ved hvert forskningsspørsmål under separate underoverskrifter. I dette kapitlet følger også studiens begrensninger, konklusjon samt forslag til videre forskning.

### **1.1.1 Clinical Child Psychology and Psychiatry**

Artikkelmanuskriptet er skrevet i tråd med retningslinjer fra tidsskriftet Clinical Child Psychology and Psychiatry (CCPP), hvor Deborah Christie er redaktør. Dette er et internasjonalt tverrfaglig fagfelleverdert tidsskrift som samler klinisk praksis og klinisk relevant forskning om barn og unge innenfor psykologi, psykiatri og andre nærliggende forskningsfelt. Tidsskriftet publiserer artikler som bidrar til forståelse av emosjonelt velvære, mental helse og behandlingsspørsmål for barn, ungdom og unge voksne i alderen 0 - 25 år. Tidsskriftet vurderes på bakgrunn av dette som relevant for denne studien. Retningslinjer for innsendelse og formelle kriterier er vedlagt før artikkelen.

### **1.1.2 Valg av data**

Ønsket med denne masteroppgaven er å øke vår kunnskap rundt CU trekk. Det ble derfor essensielt å finne et forskningsprosjekt hvor slik data har blitt samlet inn. Valget falt naturlig på en evalueringsstudie av Funksjonell familierapi (FFT), utført i regi av Nasjonalt Utviklingscenter for Barn og Unge (NUBU). FFT er en evidensbasert behandlingsmetode for jenter og gutter med ulike atferdsvansker i alderen 11-19 år og deres familie (Ogden, 2013). Inklusjonskriteriene for denne studien var ungdom med risiko for å utvikle alvorlige atferdsproblemer, som har begått kriminalitet og i risiko for å begå flere forbrytelser, ungdom med aggressiv og voldelig atferd, umiddelbar fare for utplassering utenfor hjemmet, skolerelatert problematferd, verbal aggresjon eller verbale trusler, og rusmisbruk. Ekskludert fra studien var ungdommer som bodde alene og ikke hadde noen primær omsorgsperson, hjem som utgjorde en trussel for terapeuten, ungdommer som allerede var i annen behandling, samt saker som fortsatt var under utredning. Ungdom med autisme, psykose eller som var akutt suicidale ble også ekskludert.

I FFT ses atferd som et resultat av påvirkning fra individet selv, familie, venner, skole og nærmiljø. Terapiens mål er derfor å bedre familiens samspill, kommunikasjonsmønster,

problemløsningsferdigheter og eventuelle uheldige oppdragelsesmetoder (Mørkrid & Christensen, 2007). Evalueringen av FFT har til hensikt å evaluere i hvilken grad et slikt program fungerer i Norge, og har i den sammenheng samlet inn en rekke data om sosial bakgrunn, ungdommens atferdsvansker, foreldrepraksis, sosiale relasjoner med mer. Dataen som er hentet inn baseres på rapporter fra ungdommen selv, foreldre, lærer og terapeuten. Datamaterialet er samlet inn over en lengre periode. Denne studien bruker selvrapport fra ungdommen og data som ble hentet inn før randomisering og behandlingsstart (T1). Dette begrunnes i at sammenhengene som ble undersøkt ikke skulle bli påvirket av behandling.

### **1.1.3 Ethiske vurderinger**

Evalueringen av FFT, samt prosjektplan for denne studien har blitt godkjent av de regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK) med ref.nr: 2010/497. Alle deltakere har signert skriftlige samtykkeskjemaer, og alle ble informert om deres rett til å trekke samtykke når som helst. Med hensyn til deltakernes personvern ble alle gitt et tilfeldig ID-nummer, og data ble lagret og analysert i Tjenester for Sensitive Data (TSD). Ethiske aspekter gjør seg særlig gjeldene da studien baserer seg på data hentet inn fra barn i utfordrende livssituasjoner. Alle medlemmer i prosjektet har også signert egne skjemaer for taushetsplikt.

### **1.1.4 Begrepsavklaring for Callous-unemotional traits**

Både kappen og artikkelmanuskriptet vil benytte det engelske begrepet “callous unemotional”. Norske forfattere som skriver om “callous unemotional traits” referer til begreper som “følelseskulde” eller “lav grad av empati”. Lav grad av empati og følelseskulde kan argumenteres for å være sentrale aspekter hos barn og unge med “callous unemotional traits”. Likevel ønsker vi å bruke den engelske termen da dette kan fungere som en rammebeskrivelse for flere trekk som kjennetegner denne gruppen barn og unge. I tillegg kan det engelske begrepet bedre fremheve hvordan dette er trekk barn og unge kan vise i varierende grad. Det kan også se ut til at flere konsekvent bruker det engelske begrepet isteden for det norske (se Nasjonalt utviklingssenter for barn og unge, 2020). Videre bruker oppgaven forkortelsen CU trekk i løpende tekst.

### **1.1.5 Implikasjoner for det utdanningsvitenskapelige fakultet**

CU trekk hos barn og unge er et relativt nytt forskningsfelt, særlig sett i forhold til annen antisosial atferd. Selv om CU trekk har fått mer fokus i forskningen de siste årene, finnes det forholdsvis få studier som ser på sammenhengen mellom CU trekk og tilknytning. Studien kan derfor bidra til forskningen rundt CU trekk hos ungdommer og deres tilknytning til foreldre og jevnaldrende. Dette kan være potensiell verdifull kunnskap for fremtidig forskning, samt for fagpersoner som møter ungdom med CU trekk i intervensjon og behandling.

## **1.2 Problemstilling**

CU trekk er en undergruppe av antisosial atferd som kan gi store konsekvenser for individet selv, nære relasjoner og samfunnet for øvrig. Ungdom som viser slike trekk, har en større sannsynlighet for å begå alvorlig kriminalitet og vise voldelig atferd (Frick et al., 2014; Frick & White, 2008). Faktorer relatert til CU trekk i forskningslitteraturen fokuserer ofte på barn. Dette er nok på bakgrunn av at trekkene kan være synlige i tidlige leveår (Perlstein et al., 2022), og tidlig innsats med intervensjoner og behandlinger sees mest effektive hos barn (St.meld. nr. 16; 2006-2007). Antisosial atferd beskrives imidlertid som mer vanlig i ungdomstiden (Moffitt, 2018), og det vurderes derfor hensiktsmessig å undersøke faktorer relatert til CU trekk i dette utviklingsstadiet.

Forskning har funnet sammenhenger mellom CU trekk og utfordringer med det å knytte seg til andre mennesker (DeBrito et al., 2021). Tilknytning omhandler all form for atferd som resulterer i at et individ utvikler og opprettholder nærhet til et annet foretrukket individ (Bowlby, 1980). Tilknytning kan deles inn i tre undergrupper; tillit, kommunikasjon og fremmedgjøring (Armsden & Greenberg, 1987). Sammenhengen mellom CU trekk tilknytning har imidlertid ikke fått stor plass i forskningen. Hovedvekten av studier har sett på CU trekk hos små barn og deres tilknytning til foreldre eller omsorgspersoner. Få har sett på ungdommers tilknytning til foreldre og jevnaldrende, og forskningen preges av varierende og motsigende resultater.

Problemstillingen denne oppgaven har til hensikt å undersøke er hvorvidt det kan identifiseres sammenhenger mellom nivå av CU trekk og opplevd tilknytning til mor, far og jevnaldrende. For å besvare problemstillingen vil vi undersøke de fire følgende forskningsspørsmålene:

1). Kan det identifiseres forskjeller i ungdommens nivå av tillit, kommunikasjon og fremmedgjøring til mor, far og jevnaldrende?

2). Kan det identifiseres kjønnsforskjeller i ungdommens opplevde tillit, kommunikasjon og fremmedgjøring til mor, far og jevnaldrende?

3) Kan det identifiseres kjønnsforskjeller i selvrapportert nivå av CU trekk?

4). Kan det identifiseres en sammenheng mellom selvrapportert nivå av CU trekk og selvrapportert tillit, kommunikasjon og fremmedgjøring til mor, far og jevnaldrende?

## 2 Teoretisk og empirisk rammeverk

Dette kapitlet presenterer teori og empiri som er relevant for oppgavens forskningsspørsmål. Først presenteres sentrale teorier om tilknytning. Her redegjøres tradisjonell tilknytningsteori, tilknytning i ungdomstiden, samt kritikk av det tradisjonelle synet på tilknytning. Videre redegjør oppgaven for hva antisosial atferd er og hvordan slik atferd utvikles. Deretter introduseres sentral empiri rundt CU trekk. Selv om oppgavens problemstilling omhandler ungdommer, vil dette underkapitlet sette søkelys på CU trekk hos både barn og ungdommer. Dette begrunnes i at forskningslitteraturen er begrenset, og det vurderes hensiktsmessig for å gi leser et helhetlig bilde av CU trekk. Til slutt drøftes forskning mellom tilknytning, antisosial atferd og CU trekk.

### 2.1 Tilknytning

Relasjoner til andre mennesker er en nødvendig og viktig del av barns utvikling. Nyfødte barn er helt avhengige av omsorgspersoner for å overleve. Samtidig er hele den menneskelige eksistens sosial og vi utvikler oss gjennom samspill med andre. Sosiale relasjoner er derfor med på å forme oss som individer. Tilknytning (attachment) blir ofte brukt om hvordan barn tidlig i utviklingen danner relasjoner og knytter følelser til andre mennesker (Tetzchner, 2012). Hvilke tilknytningsopplevelser vi gjør oss i de første leveårene påvirker hvordan vi forholder oss til andre mennesker gjennom livet. For eksempel vil et barn med gode tilknytningsopplevelser kunne uttrykke sine emosjoner verbalt for å oppnå nærhet og omsorg. I motsetning kan et barn som vært utsatt for omsorgssvikt eller mishandling eksempelvis vise behovet for nærhet og omsorg gjennom aggresjon eller avvising (Jacobsen, 2006).

#### 2.1.1 Tradisjonell tilknytningsteori

John Bowlby utviklet den tradisjonelle tilknytningsteorien. Bowlby (1980) beskrev tilknytning som enhver form for atferd som resulterer i at en person oppnår eller beholder nærhet til et annet foretrukket menneske. Målet med tilknytning er å opprettholde en viss nærhet til og kommunikasjon med en tilknytningsperson. I følge Bowlby (1980, 1998) vil barnet i løpet av de første leveårene observere hvordan omsorgsgivere viser tilknytningsatferd mot barnet selv, eksempelvis ved at spedbarnet får trøst og omsorg når det gråter. Denne atferden vil barnet registrere og ta med seg videre. Barnet lager med andre ord

en form for mentale representasjoner eller modeller av hvordan tilknytning fungerer. Når barnet blir eldre, vil han eller hun vise tilknytningsatferd ut ifra disse modellene.

Tilknytningsatferden er med andre ord til stede og aktiv gjennom hele livet, og barnet tar med seg denne representasjonen inn i nye tilknytningsforhold. Når barnet blir voksent og får barn selv, vil han eller hun vise samme tilknytningsatferd som sine foreldre. Tidlig tilknytning er derfor essensiell i følge Bowlby (1980, 1998), da det er dette som skaper grunnlaget for senere relasjoner. Sunn utvikling av tilknytningsforhold kan derfor føre til kjærlige bånd og gode relasjoner. I motsetning vil forstyrrelser i tidlig tilknytning, slik som ved separasjon eller ved å miste en forelder, kunne føre til en usikker tilknytningsatferd.

Ainsworth (1979) tok utgangspunkt i Bowlbys teorier da hun undersøkte ulike typer tilknytningsatferd hos barn. Studien fant grunnlag for å kunne klassifisere tilknytningsatferd hos barn inn i tre kategorier eller atferdstyper. Disse tre var sikker tilknytning (secure attachment) usikker-ambivalent (insecure ambivalent attachment) og usikker-unnvikende (insecure avoident attachment). Ainsworth (1979) beskrev sikker tilknytning ved at mor fungerer som en trygg base for barnet. Mor er tilgjengelig og responsiv. Barnet søker derfor kontakt og nærhet til mor, og vil føle seg sikker i deres relasjon. En slik relasjon med mor, gjør at barnet håndterer å være separert fra moren i en periode og vil være komfortabel kort tid etter at de møtes igjen.

Usikker-ambivalent tilknytning handler om et ustabilt eller motstridende forhold til mor, og barnet viser stor engstelse ved separasjon. Barnet søker ofte kontakt med moren når de gjenforenes samtidig som barnet motsetter seg interaksjon. Ofte kan disse spedbarna bli sett på som "vanskelige". Mors personlighet eller hennes livssituasjon kan gjøre det vanskelig for henne å være sensitiv til responser fra barnet. Det ser allikevel ut til at barnet former en slags tilknytning til moren, men denne relasjonen er preget av engstelse. Usikker-unnvikende tilknytning handler ifølge Ainsworth (1979) om en tilknytningsatferd som er mer avvisende. Hvis barnet blir separert fra moren i en kort periode, vil barnet ofte ikke gråte - noe som er uvanlig. I tillegg vil barnet vise en unnvikende atferd eller ignorere moren helt når de gjenforenes. Mødrene er ofte mer avvisende, oftere sinte og reserverte når de viser følelser. Barnet er derfor i en indre konflikt med om de skal tilnærme seg moren eller unngå henne. Som regel har barnet vist tegn til han eller hun trenger støtte og omsorg tidligere, men har blitt møtt med avvisning. Unngåelse blir derfor en form for forsvarsmekanisme som hjelper barnet med å redusere angsten og sinne som kan oppleves i konfliktsituasjoner. På denne måten vil barnet kunne oppleve noe nærhet til moren, men holde seg på en slik avstand som er komfortabel.



Main og Solomon (1986, referert i Duschinsky, 2015) beskrev en fjerde klassifikasjon av tilknytningsatferd i tidlig utvikling; uorganisert/desorientert (disorganized/disoriented). Ifølge Duschinsky (2015) handler uorganisert/desorientert tilknytningsatferd om en konflikt mellom det å nærme seg eller å flykte fra omsorgsperson, samt en desorientering i omgivelsene. Atferden til barnet viser en frykt for omsorgspersonen gjennom motstridende atferd, eksempelvis ved å skvette eller fryse til. Slik atferd er tydeligst ved gjenforening med omsorgsperson. Atferden forekommer ofte i et kort tidsvindu, før barnet går tilbake til en av tilknytningsmønstrene Ainsworth (1979) beskrev. Dette vil si at barn som blir kategorisert med uorganisert/desorientert tilknytningsatferd, også vil bli kategorisert under sikker, usikker ambivalent eller usikker unnvikende tilknytningsstil.

### **2.1.2 Tilknytning hos ungdom**

Begrepet tilknytning har, som beskrevet, lenge blitt brukt om relasjonen eller tilknytningen en har til, og “kopierer” fra primære omsorgsgivere i de tidlige leveårene. Barnet tar denne atferden med seg videre i livet og vil vise samme tilknytningsatferd mot andre personer senere i livet. Tilknytningen mellom barn og foreldre endres i løpet av oppveksten, ved at intensiteten i relasjonen minsker. Ungdom trenger ikke lenger sine foreldres støtte og omsorg for å overleve, slik som en gjorde da man var barn. I tråd med ungdommens utvikling, vil hun eller han naturlig søke mer støtte og veiledning hos sine jevnaldrende (Allen & Land, 1999). Vennerelasjoner blir stadig viktigere desto eldre en blir, og er med på å videreutvikle barnets tilpasning til omverdenen (Tetzchner, 2012). Overgangen fra barn til ungdom innebærer et ønske om mer autonomi og bli mindre avhengig av sine foreldre (Allen & Land, 1999).

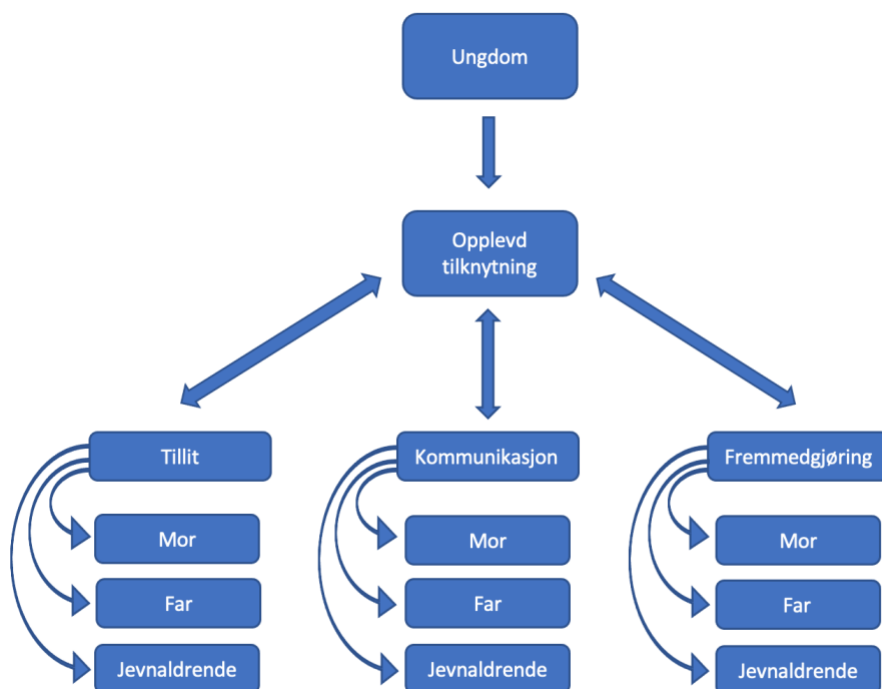
Armsden & Greenberg (1987) er noen av forfatterne som tar utgangspunkt i Bowlbys tilknytningsteori, men som også utvider den til å gjelde forholdet mellom jevnaldrende i deres utarbeidelse av måleinstrumentet “Inventory of Peer Parent Attachment, (IPPA)”. Forfatterne beskriver to vide dimensjoner innenfor tilknytning; affektiv/kognitiv aspektet og atferd-aspektet. Det affektive/kognitive aspektet omhandler perioden hvor barnet blir eldre, og den kognitive kapasiteten øker. I denne perioden vil tilknytningsatferd utvikles og bli mer styrt av de mentale modellene av tilknytning som barnet har skapt tidligere i barndommen. Atferd-aspektet formes av det affektive/kognitive aspektet og handler om hvordan barnet “fysisk” viser disse modellene i tilknytningsforhold til andre. Eksempelvis vil barn som har

opplevd en usikker eller svak tilknytning kunne vise en tilknytningsatferd som er mer “klengete” eller “irritert” (Bretherton, 1985, referert i Armsden & Greenberg, 1987).

Armsden og Greenberg (1987) deler tilknytningsatferd inn i tre undergrupper. Disse er tillit (trust), kommunikasjon (communication) og fremmedgjøring (alienation). Tillit refererer til ungdommens tillit til at foreldre og jevnaldrende forstår og respekterer deres behov og ønsker. Kommunikasjon refererer til ungdoms oppfatning om at foreldre og jevnaldrende er følsomme, sensitive og lydhøre for deres emosjonelle tilstander, og vurderer omfanget og kvaliteten på involvering og verbal kommunikasjon med dem. Fremmedgjøring refererer til ungdoms følelse av isolasjon, sinne og løsrivelse - som oppleves i tilknytningsforhold til foreldre og jevnaldrende (Armsden & Greenberg, 1987; Guarnieri et al., 2010). Figur 1. viser en konseptuell fremstilling av begrepet tilknytning for å gi en bedre forståelse av hvordan undergruppene henger sammen med mor, far og jevnaldrende. Sikker tilknytning (secure attachment) innebærer at en har en følelse av høy tillit og kommunikasjon, men lav fremmedgjøring. Usikker tilknytning (insecure attachment) kjennetegnes av at en føler lav tillit og kommunikasjon, men høy fremmedgjøring (Armsden & Greenberg, 1987).

**Figur 1.**

*Konseptuell modell av ungdommens opplevde tilknytning til mor, far og jevnaldrende*



Ifølge Allen og Land (1999) har de fleste familier en sikker tilknytning til hverandre, noe som gjør ungdommens utvikling relativ lett og smidig. Ungdommen har gjennom barndom utviklet representasjoner eller minner av interaksjonene med sine tilknytningspersoner og strategier for å håndtere tilknytningsrelaterte tanker, følelser og minner. Ungdom med sikker tilknytning føler seg ofte trygg i konflikt/diskusjon med foreldrene, fordi de vet at forholdet deres vil fortsette å være funksjonelt og kjærlig etterpå. Ungdommen vil ofte være problemløsende og produktiv i konflikter med foreldre sine. De mestrer å balansere ønsket om mer autonomi og bevaring av deres nåværende forhold med foreldre. I motsetning vil familier med usikker tilknytning i større grad unngå problemløsning når det gjelder balansen mellom bevaring av forholdet til foreldre og mer autonomi. Ungdommen har som regel ikke den samme tilliten til at forholdet med foreldre vil vedvare og være funksjonelt etter en diskusjon eller konflikt. Familien og ungdommen opplever derfor dysfunksjonelt sinne, bruk av press for å undergrave autonomi og høyere nivåer av å være uengasjert. I stedet for å finne problemløsende forslag tenderer de heller til å bli mer fiendtlige.

Tilknytning til jevnaldrende henger tett sammen med ungdommens tilknytningsatferd med foreldre, ifølge Allen og Land (1999). En sikker tilknytning er, som nevnt over, preget av å kommunisere om tilknytningsrelaterte opplevelser og finne løsninger på dette. Mens usikker tilknytning er preget av å unngå kommunikasjon om problemer som oppstår. Dette er med på å legge grunnlaget for å vise lignende interaksjoner med jevnaldrende senere. Ungdommer med sikker tilknytning til foreldre vil også vise sikker tilknytning til jevnaldrende. Til forskjell fra sikker tilknytning, vil en usikker tilknytning skape en mer forvrengt kommunikasjon og negative forventninger til jevnaldrende. Dette vises ved en mer avvisende tilknytningsatferd. Slik atferd kan vises ved manglende sosiale ferdigheter og de kan skyve vekk jevnaldrende som kunne blitt nære venner.

### **2.1.3 Kjønnforskjeller i tilknytning**

Guarnieri og kollegaer (2010) fant kjønnforskjeller på de ulike underskalaene i tilknytning; tillit, kommunikasjon og fremmedgjøring. Ved rapportering om tilknytning til mor fant de at jenter skårer høyere på kommunikasjon og fremmedgjøring enn gutter. Rapportering om far viste at jenter skårer høyere på fremmedgjøring enn gutter. Ved tilknytning til jevnaldrende skårer jenter høyere på både tillit og kommunikasjon enn gutter. Gorrese og Ruggieri (2012) gjennomførte en meta-analyse av kjønnforskjeller i tilknytning

hos ungdommer. De skriver at det er funnet evidens for å hevde kjønnsforskjeller i tillit og kommunikasjon til jevnaldrende, hvor jenter tenderer til å skåre høyere enn gutter. Ved fremmedgjøring til jevnaldrende finnes det imidlertid mer sprikende resultater. Flere studier rapportere at gutter var mer fremmedgjort enn jenter, men et fåtall rapporterte også funn for at jenter var mer fremmedgjort enn gutter. De fleste studiene fant imidlertid ingen signifikante kjønnsforskjeller ved fremmedgjøring til jevnaldrende.

#### **2.1.4 Kritikk av tradisjonell tilknytningsteori**

Tilknytningsteori kan oppfattes noe unyansert i lys av moderne psykologiske teorier for utvikling. Det kan nærmest virke som individer som har opplevd en trøblete barndom ikke har muligheten til å skape nære bånd til andre resten av livet. Menneskelig utvikling er kompleks og kan ses på som en kontinuerlig prosess som foregår hele livet. I følge Tetzchner (2012) kan denne prosessen ses gjennom en transaksjonskjede. Dette betyr at et individs personlighet til enhver tid blir formet gjennom miljøbetingelser og tidligere utvikling. Selv om noen personlighetstrekk er mer stabile enn andre, viser studier betydelige endringer ved miljøskifter etter tidlig sosial understimulering eller mishandling. Sameroffs (2009) transaksjonsmodell er et eksempel på dette. Ifølge forfatteren utvikler barn seg gjennom flere prosesser samtidig over tid, hvor både barnet og omgivelsene endrer seg gjennom gjensidig påvirkning. Barnet blir derfor, på ulike aldre og tidspunkt, et resultat av sin tidligere utvikling og nye miljøpåvirkninger, og miljøet blir et resultat av eksisterende egenskaper og påvirkninger fra barnet.

De tidligere erfaringene mennesker opplever, vil med andre ord være av betydning for videre utvikling. Det er derimot ikke gitt at et barn vil oppleve vansker med tilknytning gjennom hele livet, eller til alle de står i relasjon til. Det har imidlertid i senere tid blitt identifisert en diagnose som omhandler de samme aspektene som tradisjonell usikker tilknytning. I diagnosemanualen ICD-10 som brukes i norsk klinisk praksis blir dette omtalt som “reactive attachment disorder” (RAD) (World Health Organization, 2000). Diagnosen oppstår i løpet av de fem første leveårene, og ofte som et direkte resultat av alvorlig omsorgssvikt eller mishandling. RAD karakteriseres av vedvarende avvik i barnets sosiale relasjonsmønster som er assosiert med emosjonelle forstyrrelser, eksempelvis frykt, dårlig sosial interaksjon med jevnaldrende, aggresjon mot seg selv og andre, ulykkelighet og i noen tilfeller svikt i vekst. I følge Follan og Minnis (2010) er RAD som regel vedvarende, men barnet er ofte mottakelig for endring dersom barnet senere møter et støttende miljø. Dette

støtter igjen antakelsen om at vi utvikler oss gjennom hele livet, og at en god utvikling kan fremmes av trygge og utviklingsfremmende miljøer.

## 2.2 Antisosal atferd

I følge Kazdin (1987) består antisosal atferd av et bredt spekter handlinger. Disse inkluderer aggressive handlinger, tyveri, hærverk, løgn, skulking eller lignende. Det finnes flere ulike begreper som kan betegne dette, blant annet utagering, eksternaliserende atferd, kriminalitet, atferdsproblemer eller diagnoser som atferdsforstyrrelser (conduct disorder) og antisosal personlighetsforstyrrelse. Antisosal atferd kan derfor referere til et bredt spekter av atferd som gjenspeiler brudd på sosiale regler, normer, forventninger i miljøet eller handlinger mot andre, uavhengig av alvorlighetsgrad. Slik atferd kan nemlig ses hos både de som møter ulike diagnostiske kriterier, men også i varierende grad hos de fleste unge i “normal” utvikling. Det er vanskelig å si noe om forekomsten til antisosal atferd, da dette påvirkes av hvordan en definerer problemene, og hvem en spør (Ogden, 2015).

Antisosal atferd kan være situasjonsavhengig, forbigående eller av lite alvorlig karakter. Det forekommer derfor i ulik varighet, frekvens, intensitet, omfang og intensjon, og det trenger ikke nødvendigvis å være bekymringsfullt (Nordahl et al., 2005). Nordahl med kollegaer (2005, s.37) beskriver antisosal atferd som destruktiv, etisk bekymringsfull og/eller atferd som omfatter alvorlige regelbrudd. Handlingene kan ha betydelig negative eller skadelige konsekvenser for andre, alt fra mindre regelbrudd, eksempelvis å lyve for å oppnå noe, til å påføre andre alvorlig fysisk eller psykisk skade. Noen barn vil vise mer alvorlige former for antisosal atferd. Dette innebærer at atferden er omfattende, hemmer barnets utvikling og vekst, utvikler seg over tid og at den er til betydelig plage eller krenkelse for andre. Vold, seksuelle overgrep, nasking, trakassering, skulking, bruk av trusler, mobbing, samt bruk og salg av rusmidler er eksempler på mer alvorlig antisosal atferd. Alvorlig antisosal atferd referer også til at ungdommen viser fiendtlige handlinger, og vilje til å bryte regler og gå i opposisjon mot voksne. Barn og unge som viser en form antisosal atferd, vil ofte også vise andre mer alvorlige former.

Alvorlig antisosal atferd er gjerne sentrale komponenter i flere diagnoser som omhandler atferdsvansker, eksempelvis atferdsforstyrrelser (conduct disorder). I diagnosemanualen DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013) blir atferdsforstyrrelser beskrevet som et gjentatt varig mønster av atferd som omfatter krenkelse av andres rettigheter, sosiale normer og/eller regler som forventes på det gitte alderstrinnet. Barnet må

vise minst tre av gitte kriterier i løpet av det siste året, og et kriterium i løpet av de siste seks måneder. Kriteriene er gitte punkter innenfor aggressiv atferd overfor mennesker og/eller dyr, skadegjøring, bedrageri eller tyveri, samt alvorlige brudd på normer og regler. Atferden kan klassifiseres inn i mild, middels eller alvorlig. Videre settes diagnosen ut fra når atferden startet hvor det deles inn i barndomsdebuterende og ungdomsdebuterende atferd.

### **2.2.1 Utviklingen av antisosial atferd**

Moffitt (1993) fremsatte hypoteser om utviklingen av antisosial atferd. Hypotesene er senere støttet i både “The Dunedin multidisciplinary Health and Development Study” (Silva, 1990) og i en rekke andre livsløpsstudier (Bjørnebekk & Bjørnebekk, 2009). Moffitt (1993) presenterer hovedsakelig to ulike utviklingsbaner til antisosial atferd; “Life course persistent” (LCP) og “adolescent limited” (AL). I følge Moffitt (2018) utvikler LCP gruppen antisosial atferd tidlig i livet ved en interaksjon mellom barnets forutsetninger og det sosiale miljøet en deltar i. Risikofaktorer ved barnets forutsetninger omhandler vanskelig temperament, kognitive mangler eller hyperaktivitet. Miljøets risikofaktorer innebærer mishandling, fattigdom, mangelfull oppdragelse og forstyrret familietilknytning (Moffitt, 2018). Den antisosiale atferden vil etter hvert prege deres forhold til andre mennesker. De utvikler ofte en personlighet som vil påvirke flere deler av voksenlivet, inkludert kriminalitet, rusmisbruk, problemer med å skaffe seg en jobb og viktimisering av intime partnere og barn (Moffitt, 2018). LCP-gruppen utvikler med andre ord en alvorlig antisosial atferd tidlig i livet, som utvikler seg i ungdomstiden og vedvarer inn i voksenlivet (Moffitt, 1993).

I motsetning beskriver Moffitt (1993) AL-gruppens antisosiale atferd som noe som oppstår i ungdomstiden, men som avtar inn mot voksenlivet. AL-gruppens antisosiale aktiviteter har sin start i puberteten da de opplever et modningsgap. Ifølge Moffitt (2018) handler dette om et gap mellom biologisk modning og tilgang til voksne privilegier. Ungdommen føler seg misfornøyd med sin status som “barn” og blir utålmodig for å skaffe de voksnes privilegier og rettigheter. Mens ungdommen er i dette gapet, blir det tiltalende å finne kriminelle måter å oppleve frigjøring fra sine foreldre. På denne måten føler de mer tilknytning til sine jevnaldrende, og fremskynder opplevd modning. I motsetning til LCP-gruppen opplevde imidlertid denne gruppen en sunn tidlig utvikling med gode tilkynningsforhold til andre, og adekvate akademiske prestasjoner. De vil derfor ha de egenskapene som trengs for å avstå kriminalitet når de bli eldre og får en “ekte” voksenrolle.

I følge Moffitt (1993, 2018) er antisosial atferd generelt mer vanlig i ungdomstiden. Videre påpeker Moffitt (2018) at særlig mannlig antisosial atferd er mer tydelig og fremtredende i ungdomstiden, og at denne atferden ofte skader andre og samfunnet rundt. I ungdomstiden kan en se at problemer som skulk, rus, kriminalitet, hærverk og utfordrende atferd blir mer vanlig (Loeber, 1990, referert i Ogden, 2015, s. 19). Ifølge Ogden (2015) får jevnaldrende sine meninger større betydning i ungdomstiden og det kan oppstå press på å mene eller gjøre ting som gruppen forventer. Ungdommen har ofte et ønske om å oppnå anerkjennelse og respekt hos de andre, og kan derfor delta i antisosiale handlinger som de nødvendigvis ikke ville utført på egenhånd.

## **2.3 Callous-unemotional trekk**

CU trekk er en atferd som kjennetegnes av lav grad av empati og hensyn til andres følelser (Waller et al., 2020). Slike trekk er fremtredende ved de fleste konseptualiseringer av psykopati hos voksne (DeBrito et al., 2021; Frick & White, 2008). Senere forskning har forsøkt å utvide konstruksjonen av psykopati over til barn og unge i et forsøk på å forstå utviklingsforløpet til antisosial atferd (Bjørnebekk & Thøgersen, 2021; Frick, 2009). Oppgaven vil derfor først redegjøre for psykopati før den går videre inn på CU trekk hos barn og unge. Dette vurderes hensiktsmessig for å gi leser en bedre forståelse av CU trekk.

### **2.3.1 Psykopati**

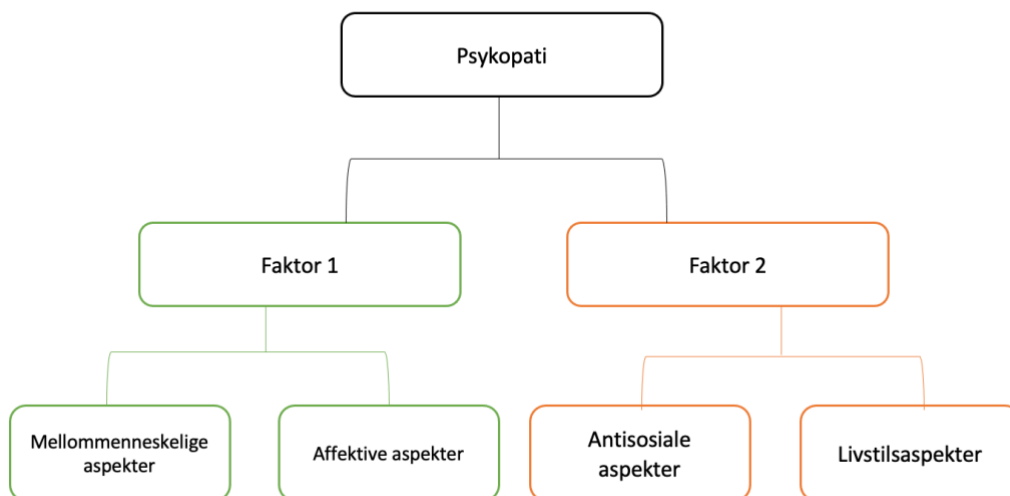
Psykopati kjennetegnes blant annet av redusert empati og anger, manipulasjon av andre mennesker, overlatt og kalkulert aggresjon for å nå egne mål og en begrenset kapasitet til å ivareta eget ansvar og ta gode beslutninger (Viding & McCrory, 2019). Psykopati nevnes som begrep under diagnosen dyssosial personlighetsforstyrrelse i ICD-10 (World Health Organization, 2000) og antisosial personlighetsforstyrrelse i DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013). I litteraturen blir psykopati ofte beskrevet med ord som “shallow”, “callous” og “unemotional” (Lynam & Gudonis, 2005; Viding & McCrory, 2019). Psykopati assosieres med store økonomiske og personlige belastninger for individet, menneskene rundt og samfunnet, og har derfor blitt identifisert som et stort folkehelseproblem selv om prevalensen måler rundt 1% i befolkningen (DeBrito et al., 2021).

Det er debatt om hvor mange dimensjoner som best beskriver konstruksjonen av psykopati (Frick & White, 2008). Ifølge DeBrito og kollegaer (2021), er den mest utbredte konseptualiseringen av psykopati i det vitenskapelige og kliniske miljøet basert på

konstruksjonen som operasjonaliseres i måleinstrumentet *Hare Psychopathy Checklist-Revised*. Måleinstrumentet deler psykopati inn i to faktorer med to underaspekter i hver faktor (se figur 4). Faktor 1. innebefatter mellommenneskelige og affektive aspekter. Det mellommenneskelige aspektet handler om overfladisk sjarm, overdrevne følelser av selvværd, patologisk bruk av løgn og manipulative tendenser. Det affektive aspektet handler om mangel på anger og skyldfølelse, et grunt og mangelfullt følelsesliv, mangel på empati/følelsesløshet, og manglende evne til å akseptere ansvar for egne handlinger. Faktor 2. innebærer antisosialitet og livstilaspekter. Antisosialitet innebærer lav atferdskontroll, tidlig atferdsproblemer og kriminalitet. Livstilaspektet handler om behov for stimulering og tilbøyelighet for kjedsomhet, manglende realistiske langsiktige mål, impulsivitet og uansvarlighet.

**Figur 4.**

*Konseptuell modell av den psykopatiske konstruksjonen.*



### 2.3.2 Callous-unemotional trekk hos barn og unge

Som nevnt innledningsvis i punkt 3.3, har studier forsøkt å utvide konstruksjonen av psykopati til barn og unge i et forsøk på å forstå utviklingsforløpet til antisosial atferd. Flere studier har identifisert lav grad av empati som en særlig tidlig predikator for barn og unge med vedvarende atferdsproblemer (Frick et al., 2014). Det er derfor grunnlag for å hevde at



karakteristika innenfor det affektive aspektet av voksen psykopati, også kan identifiseres tidlig i utvikling. Disse karakteristika omtales som CU trekk hos barn og unge (Bjørnebekk & Thøgersen, 2021). CU trekk har ikke fått en egen plass i ICD-10 (WHO, 2000). I DSM-5 er trekkene imidlertid inkludert i en underkategori av “Conduct Disorder” (atferdsforstyrrelse) og betegnes der som “Limited Prosocial Emotions” (LPE) (APA, 2013).

I tillegg til lav grad av empati og hensyn til andres følelser (Waller et al., 2020), kan barn og unge med CU trekk fremvise mangel på skyldfølelse, mangel på bekymring over ytelse i viktige aktiviteter og et grunt/mangelfullt følelsesliv (DeBrito et al., 2021; Bjørnebekk & Thøgersen, 2021). De kan også ha utfordringer med evnen til å danne meningsfulle og stabile relasjoner til andre (Waller et al., 2020). Videre er det nå et godt forskningsmessig grunnlag for å hevde at høye nivåer av CU trekk angir en undergruppe av antisosial unge som preges av mer alvorlige og stabile atferdsproblemer, aggressivitet, voldelig atferd og ungdomskriminalitet (Fanti et al., 2009; Frick et al., 2014; Frick & White, 2008). Barn og unge med CU trekk underestimerer ofte sannsynligheten for å bli straffet for normovertredende atferd (Frick et al., 2014), og det kan se ut til at gutter opplever høyere nivåer av CU trekk enn jenter (Kyranides et al., 2021; Stickle et al., 2012; Thøgersen et al., 2020).

Barn og unge med CU trekk skiller seg fra andre antisosiale barn og unge med emosjonelle, kognitive og personlighetsmessige karakteristika. Ifølge Frick og White (2008) ser det ut til at de kan ha større vansker med å prosessere emosjonelle stimuli, spesielt tegn på frykt og ubehag hos andre. Videre kan det se ut til at de er mindre sensitive for straff, samt har mer positive forventninger til bruk av aggresjon mot jevnaldrende. Det er også funnet sammenhenger mellom CU trekk og fryktløshet og spenningssøkende atferd, samt en negativ korrelasjon med angst og nevrotisme. Dette står særlig i kontrast til barn og unge med annen antisosial atferd. Barn og unge med andre atferdsproblemer viser nemlig ikke store tendenser til spenningssøkende atferd, men korrelerer positivt med angst. Dette indikerer at barn med CU trekk er mindre opptatt av konsekvenser av atferden deres sammenlignet med andre med samme nivå av andre atferdsproblemer.

Det kan se ut til at ungdommer med CU trekk har mer avvikende verdier og mål for sosiale situasjoner. De ser på aggresjon som en akseptabel måte å oppnå et mål, skylder på andre for deres negative handlinger, og de er opptatt av å ta hevn og fremvise dominans i sosiale konflikter (Pardini, 2011). Studier foreslår at denne gruppen ofte kan ha en lederrolle i en antisosial gjeng og påtar seg gjerne æren for kriminaliteten (Thornton et al., 2015; Hawes et al., 2019). Ifølge Sakai og kollegaer (2012) vil ungdom med CU trekk som regel ta

avgjørelser basert på hva som gagnar dem selv, selv om det kan skade andre personer. De blir heller ikke særlig påvirket av jevnaldrende sine meninger.

Utviklingen av CU trekk består av et komplekst samspill mellom genetikk og miljøfaktorer (Blair, 2013; Viding & McCrory, 2018; Raine, 2018; Wakschlag et al., 2018). CU trekk ser ut til å være ganske stabile gjennom barndommen og ungdomstiden (Bjørnebekk & Thøgersen, 2021; Frick & White, 2008), men dette betyr imidlertid ikke at atferden er immun mot intervensjon (Frick & White, 2008). Stabiliteten i CU trekk kan se ut til å skyldes mer av genetiske årsaker enn miljøfaktorer, og studier estimerer at mellom 42%-68% av variasjonen i CU trekk kan skyldes genetikk (Frick et al., 2014). Videre har studier identifisert genetiske forbindelser som antas å bidra til redusert emosjonell reaktivitet og evnen til å tilknytte seg andre mennesker (DeBrito et al., 2021).

Flere studier har funnet en sammenheng mellom en hard oppdragelsesstil i tidlig leveår og økning i CU trekk (Waller & Hyde, 2018; Pardini et al., 2007; Waller et al., 2012). I motsetning kan det se ut til at en varm oppdragelsesstil, spesielt mors varme, (Pardini et al., 2007; Waller & Hyde, 2018; Waller et al., 2012), og det å møte barnets emosjoner på en hensiktsmessig måte (Pasalich et al., 2014) kan være med å forebygge utvikling av CU trekk. Studier har også funnet sammenhenger mellom lav sosial tilhørighet og CU trekk (Perlstein et al., 2022; Waller et al., 2021; Waller & Hyde, 2018). Perlstein og kollegaer (2022) fant blant annet at lav sosial tilhørighet ved 2-årsalder predikerte CU trekk ved 3-årsalderen spesielt når barna opplevde lav grad av positiv foreldreinvolvering. Videre har det blitt rapportert at forstyrrelser i tidlig tilknytning kan henge sammen med utviklingen av CU trekk hos barn og unge (Mayes et al., 2017; Pasalich et al., 2012). Det ser ut til at gruppen kan ha erfaring med mishandling og omsorgssvikt (Humphreys et al., 2015; Kimonys et al., 2013) og kan fremvise tilknytningsproblemer (Pasalich et al., 2012).

Det er evidens for å kunne dele CU trekk inn i to undergrupper; primærvariant og sekundærvariant (Craig et al., 2021). Ifølge Kahn og kollegaer (2013) viser disse gruppene ulike nivåer av angst og tidligere opplevelser med traumatiske hendelser. Primærvarianten omhandler de med lave nivåer av angst, mens sekundærvarianten omhandler de med høyere nivåer av angst og som har større sannsynlighet for en oppvekst preget av misbruk. Craig og kollegaer (2021) skriver at primærvarianten antas å være underbygget av personlighetstrekk, og at sekundærvarianten antas å utvikle seg som en mestringsmekanisme etter traumatiske hendelser.

## **2.4 Tilknytning, antisosial atferd og callous-unemotional trekk**

Tidlig tilknytning kan ses i sammenheng med både antisosial atferd og CU trekk. Nelson og Rubin (1997) skriver at mangelen på normal og sunn tilknytning til foreldre i barndommen har vært signifikant korrelert til ungdomskriminalitet og voksenkriminalitet for både kvinner og menn. Det er imidlertid stor variasjon når det gjelder alvorlighetsgrad i disse kriminelle handlingene. Moffitt (2018) beskriver også at forstyrret familietilknytning tidlig i livet er en risikofaktor for alvorlig antisosial atferd, særlig for menn. Videre kan det argumenteres for at antisosial atferd er en risikofaktor for tilknytningsforhold videre i livet. Gjennom transaksjonsprosesser vil miljøet formes etter påvirkninger fra barnet og ungdommen (Tetzchner, 2012), og miljøet kan reagere på den antisosiale atferden med eksempelvis avvisning. Dette kan igjen kunne hevdes å føre til mer antisosial atferd da barnet ikke får muligheten til å utvikle sunne tilknytningsforhold gjennom positivt samspill.

Det er også identifisert at forstyrrelser i tidlig tilknytning kan ha en sammenheng med økning i nivå av CU trekk (Mayes et al., 2017; Pasalich et al., 2012), spesielt med hensyn til sekundærvarianten. På samme måte som ved generell antisosial atferd kan CU trekk fungere som en risikofaktor for sosiale relasjoner, og derfor tilknytning til andre, videre i livet. Grunnet kjennetegn ved barn og unge med CU trekk, kan også miljøet reagere negativt på disse unge. Videre kan trekkene også bidra til en manglende interesse fra barnet til å utvikle gode tilknytningsforhold til andre, da de ikke er så opptatt av hva andre mener om dem, samt har et mangelfullt følelsesliv.

Nedenfor følger en empirisk drøftelse av sammenhengen mellom tilknytning, antisosial atferd og CU trekk. Forskningslitteraturen preges av tvetydig bruk av psykopatiske trekk og CU trekk samtidig avhengig av hvilke måleinstrument som benyttes. Studiene som gjennomgås vil fokusere på den affektive delen av den psykopatiske konstruksjonen og referere til dette som CU trekk.

### **2.4.1 Empirisk drøftelse**

Bowlby (1944) undersøkte forholdet mellom kriminell atferd hos unge og deres opplevelser i tidlig utvikling. Utvalget (N = 88) bestod av både gutter og jenter med kriminell atferd, samt en kontrollgruppe uten slik atferd. Både barna og deres mor ble intervjuet. Bowlbys (1994) hovedfunn omhandlet at samtlige i utvalget hadde vært separert fra

foreldrene en periode i løpet av de tidlige leveårene, samt at 14 av barna i den kriminelle gruppen viste mangler på affektive aspekter. Disse barna ble derfor klassifisert som følelseskalde (affectionless). På bakgrunn av dette, antok studien at separasjon fra omsorgsgiver i barndommen kunne være en risikofaktor for kriminell atferd og psykopati. Follan og Minnis (2010) påpeker at Bowlbys (1944) undergruppe av følelseskalde barn, trolig i dag ville blitt beskrevet med diagnosen RAD. I følge Mayes og kollegaer (2017) viste alle barna i deres utvalg med diagnostisert RAD (n = 17) nivåer av CU trekk, her etter diagnostiske kriterier fra DSM-5. Selv om de med diagnostisert RAD utgjorde en liten del av utvalget, støtter disse funnene opp mot antakelsen om at forstyrrelser i tidlig tilknytning kan ses i sammenheng med utviklingen av CU trekk.

Videre fant forfatterne at også nesten alle (73%) med diagnostisert atferdsforstyrrelse også møtte diagnosekriteriene til RAD. Dette underbygger påstanden om at barn og ungdommer med former for antisosial atferd, også har opplevd forstyrrelser i tidlig tilknytning. Pسالich og kollegaer (2012) undersøkte foreldre-barn tilknytning og nivåer av CU trekk hos småbarn med diagnostisert atferdsforstyrrelser. Utvalget bestod av 55 gutter i alderen 3-9 år som var henvist til utredning og behandling på bakgrunn av diagnosen. Studien fant at høye nivåer av CU trekk var assosiert med usikker tilknytning til foreldre, selv når alvorlighetsgraden av atferdsforstyrrelse var tatt høyde for. Dette gir en antakelse om at CU trekk og svak tilknytning har en større sammenheng enn antisosial atferd og svak tilknytning. Studien delte tilknytning inn i "avoidant" og "disorganised". CU trekk var høyere knyttet til "disorganised" tilknytning, men det ble ikke funnet noen sammenheng mellom "avoidant" tilknytning og nivå av CU trekk.

Siden tidlig utvikling påvirker barns tilknytning, har også forskningsfeltet fokusert i større grad på små barn enn på ungdommer. En av de få tilgjengelige forskningsstudiene som har sett på ungdommers tilknytning, og samtidig benyttet de samme måleinstrumentene som i denne oppgavens artikkelmanuskript, er Smiths (2011) doktoravhandling. Hun undersøkte sammenhengen mellom CU trekk hos ungdom og tilknytning til foreldre gjennom IPPA (foreldre- og selvrappport) og *The Inventory of Callous-Unemotional Traits* (ICU, Frick, 2004) (foreldre- og selvrappport). Utvalget (N = 60, 50% jenter, 50% gutter) bestod av ungdommer i alderen 14 -17 år. Alle deltakerne sonet en dom for ulike forbrytelser de hadde begått. Studien fant en sammenheng mellom høy grad av CU trekk og svak tilknytning til mor, men ikke til far. Selv om resultatene fra selvrapportert tilknytning til far ikke viste noen signifikant sammenheng, skriver Smith (2011) at resultatene kunne indikere at en relasjon var til stede. Som forfatteren selv påpeker er dette i kontrast til annen forskning, som ofte antyder

at en svak tilknytning til far er en risikofaktor for utviklingen av antisosial atferd og dermed også CU trekk som undergruppe. Rapportering av tilknytning til far kan imidlertid ha blitt påvirket av at 11 deltakere ikke ønsket å svare på spørsmål om far på bakgrunn av lite eller ingen kontakt.

Smith (2011) så imidlertid ikke på ungdoms tilknytning til jevnaldrende. Flight og Ford (2007) undersøkte sammenhengen mellom CU trekk (psykopatiske trekk) hos ungdommer og tilknytning til både mor, far og jevnaldrende. Tilknytning ble også i denne studien målt med IPPA, mens CU trekk ble målt med *Psychopathy Checklist: Youth Version* (PCL:YV). Forfatterne brukte et utvalg (N = 51) gutter i alderen 16-20 år. Alle i utvalget satt alle i fengsel på bakgrunn av voldelig kriminalitet. Resultatene viste en negativ korrelasjon med CU trekk og tilknytning til far. Videre ble det ikke funnet noen korrelasjon mellom CU trekk og tilknytning til mor eller jevnaldrende. Funnene kan gi en indikasjon på at mangel på tilknytning til far for mannlige ungdomsforbrytere kan være relatert til høyere nivåer av CU trekk og antisosial atferd. Resultatene kan likevel være påvirket av et lite utvalg. Kosson og kollegaer (2002) fant i deres studie heller ingen sammenheng mellom CU trekk (her målt som psykopatiske trekk) og tilknytning til jevnaldrende. De fant imidlertid en negativ korrelasjon mellom tilknytning til både far og mor og CU trekk. Resultatene kom fra et utvalg (N = 115, 100% gutter) i alderen 12-16 år som hadde blitt dømt for kriminelle handlinger. Resultatene indikerer derfor at ungdom med høye nivåer av CU trekk er mindre tilknyttet begge foreldrene sine, men ikke til sine jevnaldrende.

Mer nylig, gjennomførte Vagos og kollegaer (2022) en studie over fire måneder hvor de undersøkte innvirkningen av tilknytning til mor, far og jevnaldrende hos ungdom med CU trekk (her målt som psykopatiske trekk). Utvalget (N = 279, 58,4% jenter) var i alderen 15 - 21 år og samlet inn fra ulike skoler. Studien brukte IPPA og *Youth Psychopathic Traits Inventory – Short version* (YPI-S). Resultatene viste signifikante sammenhenger mellom høye nivåer av CU trekk og svak tilknytning til jevnaldrende. Dette står i kontrast til Kosson og kollegaer (2002), samt Flight og Ford (2007) sine funn som ikke fant noen sammenheng mellom CU trekk og tilknytning til jevnaldrende.

Samlet sett kan det se ut som både antisosial atferd og CU trekk er relatert til svakere tilknytning, men at CU trekk angir en undergruppe som opplever enda svakere tilknytning enn andre antisosiale ungdom. Resultatene i studiene er imidlertid sprikende, og det er behov for flere studier for å kunne trekke sikrere konklusjoner.

## 3 Analytiske overveielser

Dette kapitlet vil synliggjøre de analytiske overveielserne som har preget oppgaven. Da oppgaven benytter en kvantitativ forskningsmetode, vil analysene være statistiske. Alle statistiske analyser ble utført i IBM SPSS (Versjon 28). Nedenfor følger en argumentasjon av de ulike valgene som er tatt for å best mulig kunne besvare oppgavens forskningsspørsmål.

### 3.1 Normalfordelingsprinsippet

Et viktig teoretisk prinsipp i statistiske analyser er antakelsen om normalfordeling i variablene. At dataene er normalfordelt betyr at dataen er tilnærmet symmetrisk i en kurve hvor de fleste skårer befinner seg i midten av kurven (Pallant, 2013). Antakelser om normalfordeling kan undersøkes gjennom deskriptiv statistikk, grafer, samt normalitetstester som Shapiro-Wilk.

Tabell 1. viser deskriptiv statistikk for variablene CU trekk og tillit, kommunikasjon og fremmedgjøring til mor far og jevnaldrende. CU trekk kan anses som normalfordelt etter inneledende analyser. Ved tillit, kommunikasjon og fremmedgjøring kunne vi se en svært skjev, samt noen moderat skjeve variabler. Videre så vi at grad av toppunkt rangerte fra moderat til svært høyt på noen av variablene. Histogrammene viste datasett som ikke fordelte seg tilnærmet symmetrisk, hvor dataen enten fordelte seg særlig til en side, eller som ikke hadde et klart toppunkt. Se figur 2. for eksempel på at dataen konserterer seg på en side, samt figur 3. for manglende toppunkt. Til slutt gjennomførte vi normalitetstesten Shapiro-Wilk som viste brudd på antakelsen om normalfordeling i alle variablene. På bakgrunn av en samlet vurdering, vurderte vi at variablene tillit, kommunikasjon og fremmedgjøring til mor, far og jevnaldrende ikke møtte antakelsene om normalfordeling.

Dersom variabler ikke møter antakelsen om normalfordeling, setter dette begrensninger på hvilke analyser som kan gjøres videre. Flere analyser tar nettopp utgangspunkt i denne antakelsen (Pallant, 2013). Det finnes imidlertid ulike måter å gjøre slik data mer passende for såkalte parametriske analyser, eksempelvis ved log-transformasjon eller box-cox. Oppgaven velger likevel å ikke gjennomføre slike transformasjoner. Dette begrunnes i forskningsspørsmål 4). hvor oppgaven ønsker å identifisere en sammenheng mellom CU trekk og opplevd tilknytning til mor, far og jevnaldrende. En slik sammenheng kan identifiseres gjennom non-parametriske analyser som kan benyttes når dataen ikke møter

antakelsen om normalfordeling. Hvilke begrensninger non-parametriske analyser iligger resultatene presenteres i artikkelen.

**Tabell 1.**

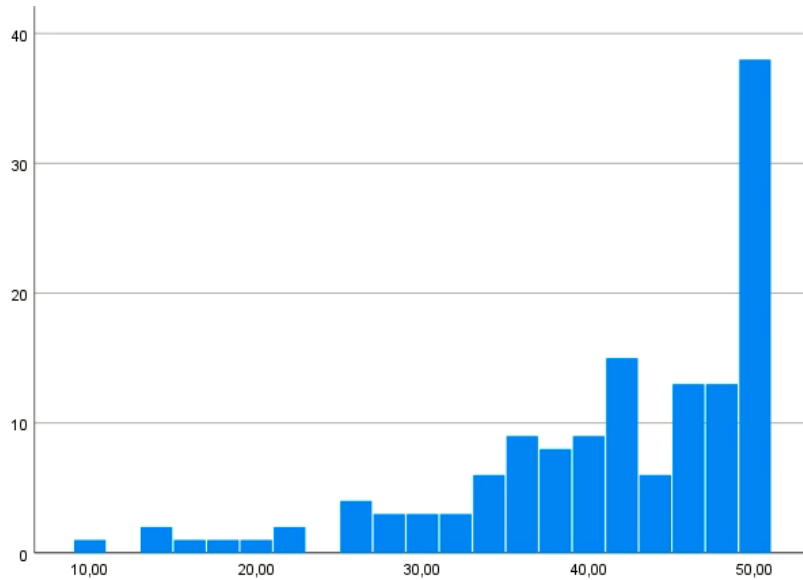
*Deskriptiv statistikk for variablene CU trekk og Tillit, Kommunikasjon og fremmedgjøring til mor, far og jevnaldrende*

Variabel	<i>n</i>	Min	Max	M	SD	Skewness	Kurtosis
CU trekk	151	3	60	28.87	11.34	.074	.144
Tillit (m)	150	13	50	33.83	9.81	-.245	-.762
Kommunikasjon (m)	152	10	45	27.29	8.68	.203	-.802
Fremmedgjøring (m)	153	6	30	15.14	5.50	.328	-.417
Tillit (f)	146	10	50	31.27	11.48	-.189	-1.130
Kommunikasjon (f)	149	9	45	25.06	9.35	.334	-.761
Fremmedgjøring (f)	148	6	30	15.85	6.38	.320	-.519
Tillit (j)	155	10	50	41.02	9.06	-1.190	1.067
Kommunikasjon (j)	152	8	40	28.74	8.28	-.493	-.525
Fremmedgjøring (j)	155	7	35	17.10	4.78	.512	.351

*Note.* Forkortelsene i øverste kolonne referer til de statistiske begreper på engelsk. M = mean, SD = standard deviation. (m) = mor, (f) = far og (j) = jevnaldrende

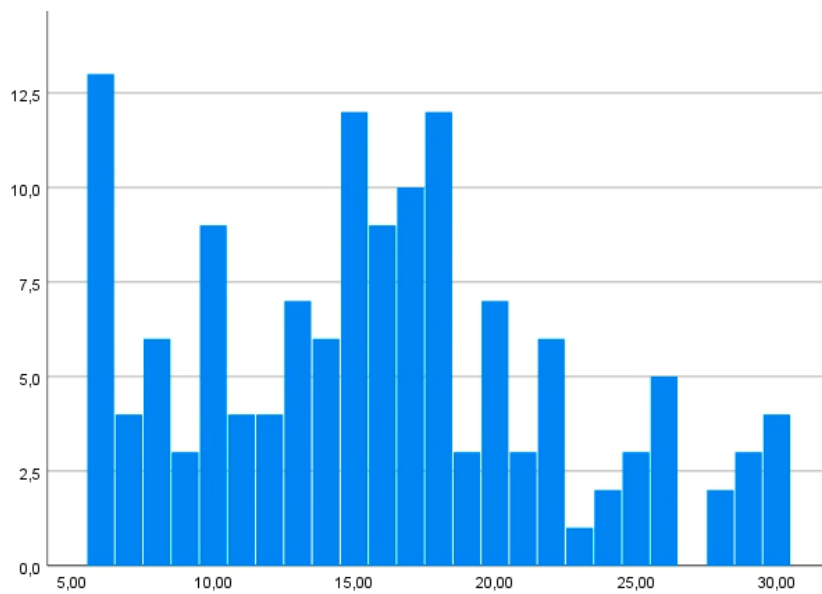
**Figur 2.**

*Histogram for variabelen opplevd tillit til jevnaldrende.*



**Figur 3.**

*Histogram for variabelen opplevd fremmedgjøring til jevnaldrende.*





## 3.2 Manglende verdier

Det mangler noen verdier i datasettet. Noen av deltakerne har svart på alle spørsmål om mor og jevnaldrende, men på ingen spørsmål om far. Siden vi undersøker ungdommens opplevde tilknytning til mor, far og jevnaldrende, valgte oppgaven å beholde de manglende verdiene. Årsaken til dette er antakelsen om at de manglende verdiene ikke er tilfeldige, og kan derfor gi verdifull informasjon om ungdommens opplevde tilknytning. Antall deltakere blir derfor rapportert i hver analyse.

## 3.3 Deskriptiv statistikk

Forskningsspørsmål 1). analyseres ved hjelp av deskriptiv statistikk. Siden antakelsen om normalfordeling ikke oppfylles, vil artikkelen rapportere median og variasjonsbredde i kvartiler (IQR) istedenfor gjennomsnitt og standardavvik (SD). Median er et bedre mål for ikke-normalfordelt data da det sammenligner det midterste tallet når skårene er rangert i stigende rekkefølge. Medianen blir derfor ikke påvirket av de store skjevhetene som er i dataen, slik som et gjennomsnitt ville blitt. Deskriptiv statistikk gir oss muligheten til å sammenligne de ulike medianene i selvrapportert tillit, kommunikasjon og fremmedgjøring til mor, far og jevnaldrende fordelt på hele utvalget.

## 3.4 Mann-Whitney U test og Independent sample t-test

Mann-Whitney U og Independent-samples t-test brukes for å sammenligne mål på sentraltendens i en numerisk variabel på tvers av to ulike grupper (Pallant, 2013).

Forskningsspørsmål 2). analyseres ved Mann-Whitney U test. Testen konverterer skårene i den numeriske variabelen om til rangeringer på tvers av de to gruppene, og evaluerer deretter om rangeringene er forskjellige. Siden skårene blir omgjort til slike rangeringer, vil ikke prinsippet om normalfordeling i den numeriske variabelen være av betydning. Testen sammenligner derfor median istedenfor gjennomsnitt (Pallant, 2013). Ifølge innledende analyser møter ingen av de gjeldende variablene antakelsen om normalfordeling. Mann-Whitney U test blir derfor vurdert som hensiktsmessig for å analysere kjønnsforskjeller ved rapportering av tillit, kommunikasjon og fremmedgjøring til mor, far og jevnaldrende.

Forskningsspørsmål 3). analyseres ved independent-sample t-test. Independent-sample t-test er en parametriske test som brukes for å sammenligne gjennomsnittsskårer i en

numerisk variabel på tvers av to ulike grupper i et utvalg. Testen vil kunne fortelle om det er en statistisk signifikant forskjell mellom gjennomsnittsskårer mellom de to gruppene (Pallant, 2013). Testen brukes når utvalget møter antagelsene om normalfordeling og vurderes derfor som hensiktsmessig for å analysere kjønnsforskjeller i nivå av CU trekk.

### **3.5 Korrelasjonsanalyser**

Forskningsspørsmål 4). analyseres ved korrelasjonsanalyse, mer spesifikt Spearman's rank correlation coefficient. Testen analyserer forholdet mellom to numeriske variabler. Denne testen er det non-parametriske alternativet til Pearson product-moment correlation coefficient og brukes når data ikke møter antakelsen om normalfordeling (Pallant, 2013). Det finnes mange statistiske analyser for å undersøke sammenhenger og påvirkninger mellom variabler. Sammenhengen mellom CU trekk og tilknytning er ikke forsket på i stor grad. Det vil derfor være interessant i seg selv å undersøke hvordan høy grad av CU trekk korrelerer med opplevd tillit, kommunikasjon og fremmedgjøring til mor, far og jevnaldrende. En korrelasjonsanalyse gir ingen svar på hvordan variablene påvirker hverandre, men kan identifiser om det er en sammenheng mellom to variabler. Spearman's rank correlation coefficient vurderes derfor hensiktsmessig for å se på sammenhengen mellom CU trekk og de ulike underskalaene i tilknytning til mor, far og jevnaldrende.

## 4 Studiens begrensninger

I en forskningsstudie vil det være hensiktsmessig og vurdere validiteten og reliabiliteten til studien. Reliabilitet og validitet omhandler hvorvidt studien kan anses som gyldig og pålitelig. Nedenfor følger en drøfting av studiens begrensninger.

### 4.1 Validitet

God statistisk validitet forutsetter at sammenhengen og/eller tendensene er statistiske signifikante og rimelig sterke (Lund, 2002, s. 105). I denne studien er ikke sammenhengene særlig sterke, og alle resultater er ikke statistisk signifikante. Dette truer derfor studiens statistiske validitet. Alle analyser blir imidlertid presentert ved tabeller for å skape åpenhet rundt resultatene.

Begrepsvaliditet er spørsmålet om de operasjonaliserte variablene måler det de faktisk skal måle (Lund, 2002, s. 106). Problemet med psykologiske begreper er at en skal måle begreper som er abstrakte og som egentlig ikke er målbare (Kleven, 2002, s. 142). Tilknytning kan hevdes å være et stort og sammensatt begrep, og det er vanskelig å si med sikkerhet om nivå av tillit, kommunikasjon og fremmedgjøring kan utgjøre tilknytning som helhet. Studien har brukt oversatte versjoner av måleinstrumentene, noe som kan påvirke begrepsvaliditeten. En av variablene viste tvilsom indre konsistens ved måling med Cronbach's alfa.

Ytre validitet handler om generaliserbarhet (Lund, 2002), altså hvorvidt våre resultater kan tenkes å gjelde for andre. Utvalget er noe lite i en statistisk sammenheng, men i et klinisk utvalg kan det argumenteres for at utvalgsstørrelsen er tilfredsstillende. Studien vil derfor kunne bidra til økt kunnskap om antisosial atferd generelt i Norge, men vil ikke være representativ for andre ungdommer generelt i populasjonen.

### 4.2 Reliabilitet

Reliabilitet omhandler måleinstrumentets pålitelighet, altså hvor nøyaktig vi måler det som er tenkt å måles (Kleven, 2002). For det første har studien benyttet data samlet inn gjennom selvrappport. Ungdommene har derfor vurdert sin egen atferd og sin egen oppfatning av tilknytning til mor, far og jevnaldrende. Reliabiliteten kan svekkes av selvrappport, særlig ved vurderingen av nivå av CU trekk, ved at ungdommen muligens ikke har god nok innsikt i sin egen atferd. Reliabiliteten kan imidlertid hevdes å styrkes ved rapportering av opplevd tilknytning til mor, far og jevnaldrende ved at vi faktisk får et mål på ungdommens egne

oppfatninger av dette. For det andre har studien kun brukt data fra ett måletidspunkt. Resultatene indikerer derfor hvordan ungdommen følte tilknytning til mor, far og jevnaldrende den dagen de svarte på spørsmålene. Dette kan ha vært preget av faktorer som en ikke kan kontrollere for, eksempelvis at ungdommen kranglet med foreldrene rett før utfylling av skjema.

## 5 Referanser

- Ainsworth, M. S. (1979). Infant–mother attachment. *American Psychologist*, 34(10), 932-937. <https://doi-org.ezproxy.uio.no/10.1037/0003-066X.34.10.932>
- Allen, J. P., & Land, D. (1999). Attachment in adolescence. I J. Cassidy & P. R. Shaver (Red.), *Handbook of attachment* (s. 363-381). Guildford Press.
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5 (5th ed.). American Psychiatric Association.
- American Psychological Association. (2020). *Publication manual of the American Psychological Association* (7 utg).
- Armsden, G., & Greenberg, M. (1987). The Inventory of Parent and Peer Attachment: Individual differences and their relationship to psychological well-being in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 16(5), 427-454. <https://doi-org.ezproxy.uio.no/10.1007/BF02202939>
- Bjørnebekk, R., & Bjørnebekk, G. (2009). Alvorlige atferdsproblemer og antisosialitet: Bilder av ungdom i trøbbel- og som skaper trøbbel. I K. Haanes, & R. Hjermand (Red.), *Barn*. (s. 233-255). Universitetsforlaget.
- Bjørnebekk, G., & Thøgersen, D. M. (2021). Possible interventions for Preventing the Development of Psychopathic Traits among Children and Adolescents? *International journal of Environmental Research and Public Health*, 19(1), 409. <https://doi.org/10.3390/ijerph19010409>
- Blair (2013). Blair R. J. (2013). The neurobiology of psychopathic traits in youths. *Nature reviews. Neuroscience*, 14(11), 786–799. <https://doi.org/10.1038/nrn3577>
- Bowlby, J. (1944). Forty-four juvenile thieves: Their character and home-life. *International Journal of Psychoanalysis*, 25, 19–52.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and Loss, Volume 3: Loss: Sadness and Depression*. Penguin Books.
- Bowlby, J. (1998). *Attachment and Loss, Volume 2: Separation: Anxiety and Anger*. Pimlico.
- Craig, S. G., Goulter, N., & Moretti, M.M (2021). A Systematic Review of Primary and Secondary Callous-Unemotional Traits and Psychopathy Variants in Youth. *Clinical Child Family Psychology Review*, 24, 65–91. <https://doi.org/10.1007/s10567-020-00329-x>

- DeBrito, S. A., Forth, A. E., Baskin-Sommers, A. R., Brazil, I. A., Kimonis, E. R., Pardini, D., Frick, P. J., Blair, R. J. R., & Viding, E. (2021). Psychopathy. *Nature Reviews Disease Primers*, 7(49). <https://doi.org/10.1038/s41572-021-00282-1>
- Duschinsky R. (2015). The emergence of the disorganized/disoriented (D) attachment classification, 1979-1982. *History of psychology*, 18(1), 32–46. <https://doi.org/10.1037/a0038524>
- Fanti, K. A., Frick, P. J., & Georgiou, S. (2009). Linking Callous-Unemotional Traits to Instrumental and Non-Instrumental Forms of Aggression. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 3, 285. DOI: 10.1007/s10862-008-9111-3
- Flight, J. I. & Forth, A. E. (2007) Instrumentally Violent Youths: The Roles of Psychopathic Traits, Empathy, and Attachment. *Criminal Justice and Behavior*, 34(6), 739-751. DOI: 10.1177/0093854807299462
- Follan, M., & Minnis, H. (2010). Forty-four juvenile thieves revisited: from Bowlby to reactive attachment disorder. *Child: care, health and development* 36(5), 639-645. DOI: 10.1111/j.1365-2214.2009.01048.x
- Frick, P. J. (2004). *Inventory of Callous–Unemotional Traits* [Database record]. APA PsycTests. <https://doi-org.ezproxy.uio.no/10.1037/t62639-000>
- Frick, P. J. (2009). Extending the Construct of Psychopathy to Youth: Implications for Understanding, Diagnosing, and Treating Antisocial Children and Adolescents. *Canadian Journal of Psychiatry* 54(12), 803-12. DOI:10.1177/070674370905401203
- Frick, P. J., & White, S. F. (2008). Research Review: The importance of callous-unemotional traits for developmental models of aggressive and antisocial behavior. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(4), 359-375. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2007.01862.x>
- Frick, P. J., Ray, J. V., Thornton, L. C., & Kahn, R. E. (2014). Can callous-unemotional traits enhance the understanding, diagnosis, and treatment of serious conduct problems in children and adolescents? A comprehensive review. *Psychological Bulletin*, 140(1), 1-57. doi:10.1037/a0033076
- Gorrese, A., & Ruggieri, R. (2012). Peer Attachment: A Meta-analytic Review of Gender and Age Differences and Associations with Parent Attachment. *Journal of Youth and Adolescence*, 41, 650–672. <https://doi-org.ezproxy.uio.no/10.1007/s10964-012-9759-6>
- Guarnieri, S., Ponti, L., & Tani, F. (2010). The Inventory of Parent and Peer Attachment

- (IPPA): A study on the validity of styles of adolescent attachment to parents and peers in an Italian sample. *TPM-Testing, Psychometrics, Methodology in Applied Psychology*, 17(3), 103–130.
- Hawes, D. J., Straiton, M., & Howie, P. (2019). The social dynamics of boys with callous and unemotional traits: Uncooperative and proud of it. *Journal of Research in Personality*, 79, 79-82. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2019.02.005>
- Humphreys, K. L., McGoron, L., Sheridan, M. A., Mclaughlin, K. A., Fox, N. A., Nelson, C. A., & Zeanah, C. H. (2015). High-Quality Foster Care Mitigates Callous-Unemotional Traits Following Early Deprivation in Boys: A Randomized Controlled Trial. *Journal of American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 54(12), 977-983. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2015.09.010>
- Jacobsen, H. (2016). Barn med tilknytningsvansker – hvordan kan læreren være en ressurs? I E. Bru, E. C. Idsøe & K. Øverland (Red.), *Psykisk helse i skolen* (s. 125-139). Universitetsforlaget.
- Kahn, R. E., Frick, P. J., Youngstrom, E. A., Kogos Youngstrom, J., Feeny, N. C., & Findling, R. L. (2013). Distinguishing primary and secondary variants of callous unemotional traits among adolescents in a clinic-referred sample. *Psychological Assessment*, 25(3), 966–978. <https://doi.org/10.1037/a0032880>
- Kazdin, A. E. (1987). Treatment of antisocial behavior in children: Current status and future directions. *Psychological Bulletin*, 102(2), 187–203. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.102.2.187>
- Kleven, T. A. (2002). Begrepsoperasjonalisering. I T. Lund (Red.). *Innføring i forskningsmetodologi* (s. 141-182). Fagbokforlaget.
- Kosson, D. S., Cyterski, T. D., Steuerwald, B. L., Neumann, C. S., & Walker-Matthews, S. (2002). The reliability and validity of the Psychopathy Checklist: Youth Version (PCL:YV) in nonincarcerated adolescent males. *Psychological Assessment*, 14(1), 97-109. <http://dx.doi.org.ezproxy.uio.no/10.1037/1040-3590.14.1.97>
- Kyranides, M. N., & Neofytou, L. (2021) Primary and secondary psychopathic traits: The role of attachment and cognitive emotion regulation strategies. *Personality and Individual Differences*, 182:111106 <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.111106>
- Lund, T. (2002). Metodologiske prinsipper og referanserammer. I T. Lund (Red.). *Innføring i forskningsmetodologi* (s. 79-121). Fagbokforlaget.
- Lynam, D. R., & Gudonis, L. (2005). The Development of Psychopathy. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 381-407. DOI: [10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.144019](https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.144019)

- Mayes, S. D., Calhoun, S. L., Waschbusch, D. A., Breaux, R. P., & Baweja, R. Reactive (2017). Attachment/disinhibited social engagement disorders: Callous-unemotional traits and comorbid disorders. *Research in developmental disabilities, 63*(4), 28-37. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2017.02.012>
- Moffitt, T. E. (1993). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: A developmental taxonomy. *Psychological Review, 100*(4), 674-701. DOI:10.1037/0033-295X.100.4.674
- Moffitt, T. E. (2018). Male antisocial behaviour in adolescence and beyond. *Nature Human Behaviour, 2*, 177–186 (2018). <https://doi-org.ezproxy.uio.no/10.1038/s41562-018-0309-4>
- Mørkrid, D. & Christensen, B. (2007). Funksjonell familierapi: En evidensbasert familierapeutisk behandling for ungdom og familier med alvorlige atferdsvansker. *Tidsskriftet Norges Barnevenn, NR 3*.
- Nasjonalt utviklingscenter for barn og unge (2020). Årsrapport 2020: Vi følger forskningen inn i praksis. (NUBU årsrapport 2020). Nasjonalt utviklingscenter for barn og unge. <https://www.nubu.no/getfile.php/1321060-1618495109/Filer/nubu.no/2020%20NUBU%20%C3%A5rsrapport.pdf>
- Nelson, S. M., & Rubin, S. (1997). Sex differences, parental attachment, and juvenile delinquency. *Journal of Police And Criminal Psychology, 12*(2), 28-34. <https://doi.org/10.1007/BF02806699>
- Nordahl, T., Sørli, M-A., Manger, T., & Tveit, A. (2005) *Atferdsproblemer blant barn og unge: Teoretiske og praktiske tilnærminger*. Fagbokforlaget.
- Ogden, T. (2013). Evaluation of Functional Family Therapy (FFT) in Norway. BMC / Springer Nature. <https://doi.org/10.1186/ISRCTN58861782>
- Ogden, T. (2015). *Sosial kompetanse og problematferd blant barn og unge*. Gyldendal Akademisk.
- Pallant, J. (2013). *SPSS Survival manual: A step by step guide to data analysis using IBM SPSS* (5.utg). Open University Press.
- Pardini, D. A., Lochman, J. E., & Powell, N. (2007). The Development of Callous Unemotional Traits and Antisocial Behavior in Children: Are There Shared and/or Unique Predictors? *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, (36)*3, 319-333. <https://doi-org.ezproxy.uio.no/10.1080/15374410701444215>
- Pardini, D. (2011). Perceptions of social conflicts among incarcerated adolescents with



- callous-unemotional traits: ‘You’re going to pay. It’s going to hurt, but I don’t care’. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52, 248–255. <https://doi-org.ezproxy.uio.no/10.1111/j.1469-7610.2010.02336.x>
- Pasalich, D. S., Dadds, M. R., Hawes, D. J., & Brennan, J. (2012). Attachment and callous unemotional traits in children with early-onset conduct problems. *The journal of child psychology and psychiatry*, 53(8), 838-845. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2012.02544.x>
- Pasalich, D. S., Waschbusch, D. A., Dadds, M. R., & Hawes D. J. (2014). Emotion Socialization Style in Parents of Children with Callous–Unemotional Traits. *Child Psychiatry & Human Development*, 45, 229-242. <https://doi.org/10.1007/s10578-013-0395-5>
- Perlstein, S., Waller, R., Wagner, N. J., & Saudino, J. K. (2022). Low social affiliation predicts increases in callous-unemotional behaviors in early childhood. *The journal of child psychology and psychiatry*, 63(1), 109-117. <https://doi-org.ezproxy.uio.no/10.1111/jcpp.13466>
- Raine, A. (2018). Antisocial Personality as a Neurodevelopmental Disorder. *Annual Review of Clinical Psychology*, 14, 259-289. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050817-084819>
- Sakai, J. T., Dalwani, M. S., Gelhorn, H. L., Mikulich-Gilbertson, S. K., & Crowley, T. J. (2012). A behavioral test of accepting benefits that cost others: Associations with conduct problems and callous-unemotionality. *PLoS One*, 7(4): e36158. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0036158>
- Sameroff, A. (2009). The transactional model. I A. Sameroff (Red.), *The transactional model of development: How children and contexts shape each other* (s. 3–21). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/11877-001>
- Silva, P. A. (1900). The Dunedin Multidisciplinary Health and Development Study: a 15 year longitudinal study. *Pediatric and Perinatal Epidemiology*, 4(1), 76-107. <https://doi-org.ezproxy.uio.no/10.1111/j.1365-3016.1990.tb00621.x>
- Smith, L. (2011). *An exploration of the relationship between poor parent-child attachment and callous-unemotional traits in a sample of high-risk young offenders*. [Doktorgradsavhandling, University College London]. UCL Discovery. <https://discovery.ucl.ac.uk/id/eprint/1332281/>
- Stickle, T. R., Marini, V. A., & Thomas, J. N. (2012). Gender Differences in Psychopathic

- Traits, Types, and Correlates of Aggression Among Adjudicated Youth. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 40, 513–525. DOI: [10.1007/s10802-011-9588-1](https://doi.org/10.1007/s10802-011-9588-1)
- St.meld. nr. 16 (2006-2007). ... og ingen sto igjen. Tidlig innsats for livslang læring. Kunnskapsdepartementet.
- <https://www.regjeringen.no/contentassets/a48dfbadb0bb492a8fb91de475b44c41/no/pdfs/stm200620070016000dddpdfs.pdf>
- Tetzchner, S. v. (2012). *Utviklingspsykologi* (2.utg.). Gyldendal Akademisk.
- Thornton, L. C., Frick, P. J., Shulman, E. P., Ray, J. V., Steinberg, L., & Cauffman, E. (2015). Callous-unemotional traits and adolescents' role in group crime. *Law and Human Behavior*, 39(4), 368-377.
- <http://dx.doi.org.ezproxy.uio.no/10.1037/lhb0000124>
- Thøgersen, D. M., Andersen, M. E., & Bjørnebekk, G. (2020). A Multi-Informant Study of the Validity of the Inventory of Callous-Unemotional Traits in a Sample of Norwegian Adolescents with Behavior Problems. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 42, 592-604. <https://doi-org.ezproxy.uio.no/10.1007/s10862-020-09788-6>
- Vagos, P., Ribeiro da Silva, D., & Macedo, S. (2022) The impact of attachment to parents and peers on the psychopathic traits of adolescents: A short longitudinal study. *European Journal of Developmental Psychology*, 19(2), 251-266, <https://doi.org/10.1080/17405629.2021.1890020>
- Viding, E. & McCrory, E. (2018). Understanding the development of psychopathy: Progress and challenges. *Psychological Medicine*, 48(4), 566-577. <https://doi.org/10.1017/S0033291717002847>
- Viding, E. & McCrory, E. (2019). Towards understanding atypical social affiliation in psychopathy. *The Lancet Psychiatry*, 6(5), 437-444. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30049-5](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30049-5)
- Waller, R., Gardner, F., Hyde, L. W., Shaw, D. S., Dishion, T. J., & Wilson, M. N. (2012). Do harsh and positive parenting predict parent reports of deceitful-callous behavior in early childhood? *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53(9), 946-953. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22490064/>
- Waller, R., & Hyde, W. L. (2018). Callous-unemotional behaviors in early childhood: the development of empathy and prosociality gone awry. *Current Opinion in Psychology*, 20, 11-16. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.07.037>
- Waller, R., Wagner, N. J., Barstead, M. G., Subard, A., Petersene, J. L., Hyde, J. S., & Hyde,

- L. W. (2020). A meta-analysis of the associations between callous-unemotional traits and empathy, prosociality, and guilt. *Clinical Psychology Review*, 75, 101809. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2019.101809>
- Waller, R., Corbett, N., Raine, A., Wagner, N. J., Broussard, A., Edmonds, D., Reardon, S., Jones, C., Itkin-Ofer, M., Schell, T., & Neumann, C. S. (2021). Reduced sensitivity to affiliation and psychopathic traits. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 12(5), 437-447.
- Wakschlag, L. S., Perlman, S. B., Blair, J., Leibenluft, E., Briggs-Gowan, M. J., & Pine, D. S. (2018). The neurodevelopmental basis of early childhood disruptive behavior: irritable and callous phenotypes as exemplars. *The American Journal of Psychiatry*, 175, 114–130. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2017.17010045>
- World Health Organization (2000). *ICD-10. Den internasjonale statistiske klassifikasjon av sykdommer og beslektede helseproblemer*. Oslo: Statens helsetilsyn.

Region:

REK sør-øst D

Saksbehandler:

Nora Eikeland

Telefon:

Vår dato:

25.01.2022

Vår referanse:

15564

Kristine Amlund Hagen

**Prosjektsøknad:** Evaluering av Funksjonell Familie Terapi (FFT)

**Søknadsnummer:** 2010/497

**Forskningsansvarlig institusjon:** Nasjonalt utviklingscenter for barn og unge AS (NUBU)

## Prosjektsøknad: Endring godkjennes

### Søkers beskrivelse

*Funksjonell familieterapi (FFT) er en evidensbasert familieintervensjon for ungdommer og familier med alvorlige atferdsvansker. Terapien retter seg mot familien til ungdom i alderen 11-18år som er karakterisert av å være kriminelle/antisosiale, fra medium til høyrisiko og lovovertredere i nedre risikoområde. Høsten 2007 ble det etablert et behandlingstilbud innenfor Funksjonell familieterapi (FFT) i det statligregionale barnevernet i Norge. Det er et viktig prinsipp å gjennomføre uavhengig evalueringsforskning ved innføringen av nye behandlingstilbud for ungdom med alvorlige atferdsvansker. Det er imidlertid ikke gjennomført noen slik evaluering på FFT i Norge. For at vi skal kunne bruke betegnelsen evidensbasert terapi og kunne få mer sikker kunnskap om at FFT virkelig er effektiv for norske familier med ungdom med atferdsproblemer kreves det at det gjennomføres en randomisert kontroll studie. Det er også ønskelig med en studier hvor ungdommene blir fulgt over tid.*

Vi viser til søknad om prosjektendring mottatt 21.12.2021 for ovennevnte forskningsprosjekt. Søknaden er behandlet av sekretariatet i Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK) på delegert fullmakt fra komiteen, med hjemmel i forskningsetikkforskriften § 7, første ledd, tredje punktum. Søknaden er vurdert med hjemmel i helseforskningsloven § 11.

### REKs vurdering

REK har vurdert følgende endring:

Ny prosjektmedarbeidere:

- Frida Skancke, Thea Fahle Mausethagen, Anette Salvesen, Stina Marie Lervik, Tilde Kallstad, Mona Katrine Mørk Nina Fløtra, studenter ved Universitetet i Oslo.

- Luisa Ribeiro, forsker ved Universitetet i Oslo

- Agathe Backer-Grøndahl, forsker ved NUBU
- Ragnhild Eek Brandslistuen, forsker ved Folkehelseinstituttet
- Ragnhild Bjørknes, forsker ved Folkehelseinstituttet

REK har vurdert den omsøkte endringen, og har ingen forskningsetiske innvendinger til endringen slik den er beskrevet i skjema for prosjektendring.

### **Vedtak**

REK har gjort en forskningsetisk vurdering av endringen i prosjektet og godkjenner prosjektet slik det nå foreligger, jfr. helseforskningsloven § 11 annet ledd.

Vi gjør oppmerksom på at etter ny personopplysningslov må det også foreligge et behandlingsgrunnlag etter personvernforordningen. Det må forankres i egen institusjon.

Tillatelsen er gitt under forutsetning av at prosjektet gjennomføres slik det er beskrevet i søknaden, endringssøknad, oppdatert protokoll og de bestemmelser som følger av helseforskningsloven med forskrifter.

### **Sluttmelding**

Prosjektleder skal sende sluttmelding til REK på eget skjema via REK-portalen senest 6 måneder etter sluttdato 31.12.2025, jf. helseforskningsloven § 12. Dersom prosjektet ikke starter opp eller gjennomføres meldes dette også via skjemaet for sluttmelding.

### **Søknad om endring**

Dersom man ønsker å foreta vesentlige endringer i formål, metode, tidsløp eller organisering må prosjektleder sende søknad om endring via portalen på eget skjema til REK, jf. helseforskningsloven § 11.

### **Klageadgang**

Du kan klage på REKs vedtak, jf. forvaltningsloven § 28 flg. Klagen sendes på eget skjema via REK portalen. Klagefristen er tre uker fra du mottar dette brevet. Dersom REK opprettholder vedtaket, sender REK klagen videre til Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin og helsefag (NEM) for endelig vurdering, jf. forskningsetikkloven § 10 og helseforskningsloven § 10.

Med vennlig hilsen

Jacob C. Hølen

sekretariatsleder REK sør-øst

Nora Eikeland  
førstekonsulent

*Kopi til:*

Nasjonalt utviklingssenter for barn og unge AS (NUBU)

# **Callous-unemotional traits and attachment in adolescence**

*Perceived attachment to mother, father, and peers in a clinical sample*

Clinical Child Psychology and Psychiatry

<https://journals.sagepub.com/home/ccp>

Tilde Kallstad & Mona Katrine Mørk

Department of Special Needs Education,  
University of Oslo

01.06.2022

## **Abstract**

"Callous-unemotional traits" (CU traits) are characterized by a lack of empathy and a shallow emotional life. Adolescents with CU traits may have difficulty forming stable and meaningful relationships with others. However, the role of attachment has received less attention in research on CU traits. Attachment refers to any form of behavior that results in a person obtaining and maintaining closeness with others. Secure attachment refers to a high level of perceived trust and communication and a low level of perceived alienation to others. Insecure attachment refers to low levels of perceived trust and communication and high levels of perceived alienation toward others.

The purpose of this cross-sectional study was to examine the relationship between levels of CU traits in adolescents and perceived attachment to mother, father, and peers. To approach this aim, we examine 1) differences in adolescents' levels of trust, communication and alienation towards mother, father, and peers, 2) whether there are gender differences in perceived trust, communication and alienation toward mother, father, and peers, 3) whether there are gender differences in CU traits, and 4) whether there is a correlation between levels of CU traits and perceived trust, communication and alienation toward mother, father, and peers. The current study used data from a randomized controlled trial; Evaluation of Functional Family Therapy (FFT) in Norway, provided by The Norwegian Center for Child Behavioral Development. Participants were adolescent aged 11-19 years referred by the municipal Child Welfare Services for severe behavioral problems. Current analyses were conducted before randomizing and the implementation of intervention (T1).

We examine our aim through descriptive statistics, significance testing between groups and correlation analysis. Results indicated that adolescents perceived a secure attachment to mother, father, and peers. Males reported higher levels of trust and lower levels of alienation to mother than females. Females reported higher levels of trust and communication to peers than males. In addition, boys reported higher levels of CU traits than girls. Finally, results showed that higher levels of CU traits were associated with lower levels of trust and communication to the mother. In addition, higher levels of CU traits were associated with lower levels of trust and communication, as well as higher levels of alienation to peers. Overall, results suggest that adolescents with higher levels of CU traits perceive lower levels of attachment to mother and peers than other antisocial adolescents.

**Keywords:** Callous-unemotional traits, attachment, adolescent, youth



## **Callous-unemotional traits and attachment in adolescence**

Callous-unemotional traits (CU traits) in children and adolescents are considered to be a precursor to psychopathic traits in adulthood (Bjørnebekk & Thøgersen, 2021). CU traits are characterized by lack of empathy, low consideration for the feelings of others, lack of guilt, shallow emotional life, and lack of concern for performance in important activities (Bjørnebekk & Thøgersen, 2021; DeBrito et al., 2021; Waller et al., 2020). Research shows that high levels of cu-traits designate a subgroup within antisocial youth who exhibit more stable behavior problems and aggression (Fanti et al., 2009; Frick et al., 2014; Frick & White, 2008). Similarly, individuals with psychopathy, children and adolescents with CU traits have difficulties forming stable and meaningful social relations to others (Waller et al., 2021). However, the role of attachment seems to be overlooked in research in both psychopathy and CU traits.

Attachment refers to any form of behavior that results in a person obtaining or maintaining closeness to another preferred individual (Bowlby, 1980, 1998). Traditionally, the term attachment has referred primarily to the relationship between young children and their caregivers. According to Bowlby (1980, 1998), this relationship forms the foundation for attachment-behavior throughout life. Children can exhibit both secure and insecure attachment. Within insecure attachment, children can exhibit ambivalent, avoidant, and disorganized/disoriented attachment styles (Duschinsky, 2015). Insecure attachment is more associated with the development of behavior problems and psychopathic traits (Zouwen et al., 2018).

Several authors have expanded this term to describe adolescents' relationships, not only with their parents, but also with peers (Allen & Land, 1999; Armsden & Greenberg, 1987; Guarnieri et al., 2010). Secure attachment in adolescence refers to high levels of trust and communication and a low level of alienation in relationships with others. Insecure attachment is when the adolescent experiences high levels of alienation, and low levels of trust and communication (Armsden & Greenberg, 1987). Trust means that the adolescent feels that his or her parents and peers understand and respect his or her wants and needs. Communication refers to the adolescent's perception that parents and peers are sensitive and responsive to their emotional states. It also involves the extent and quality of verbal communication and involvement. Alienation refers to the adolescents' feelings of isolation, anger, and emotional and verbal detachment (Armsden & Greenberg, 1987; Guarnieri et al., 2010).

## **Aims**

The purpose of this cross-sectional study is to examine the relationship between levels of CU traits in adolescents referred by the municipal Child Welfare Services for severe behavioral problems, and perceived attachment to mother, father, and peers. To approach this aim, we examine 1) differences in adolescents' levels of trust, communication and alienation towards mother, father, and peers, 2) whether there are gender differences in perceived trust, communication and alienation toward mother, father, and peers, 3) whether there are gender differences in CU traits, and 4) whether there is a correlation between levels of CU traits and perceived trust, communication and alienation toward mother, father, and peers.

## **Method**

### **Participants**

The current study uses cross-sectional data from a randomized controlled trial; Evaluation of Functional Family Therapy (FFT) in Norway, provided by The Norwegian Center for Child Behavioral Development (Ogden, 2013). Participants were adolescents ( $N = 159$ ) aged 11-19 years ( $M = 14.73$ ,  $SD = 1.47$ , 54,1% males, 45,9% females) and their families. The current analysis is based on questionnaire data collected from the adolescents before randomizing and the intervention of FFT was implemented (T1). The inclusion criteria for this study were adolescents at risk of developing serious behavior problems as follows: have committed crimes and at risk of committing more crimes, aggressive and violent behavior, immediate danger of out of home placement, school-related problem behavior, verbal aggression or verbal threats, and substance abuse. Excluded from the study were adolescents who live alone and have no primary caregiver, homes that pose a threat to the therapist, interfering treatment and cases that are still under assessment. Adolescents who were autistic, acutely psychotic or acutely suicidal were also excluded.

### **Measures**

#### ***Callous-unemotional traits***

The Inventory of Callous-Unemotional Traits (ICU), developed by Frick (2004), was used to assess callous-unemotional traits in adolescents. ICU is a 24-item questionnaire that contains statements with a four-point scale ranging from 1 (not at all true) to 4 (definitely true). There are different versions of the ICU. The statements are worded positively and

negatively, such as “I do not care who I hurt to get what I want” and “I feel bad or guilty when I do something wrong”. The current study uses the self-report version in a translated Norwegian version (Thøgersen et al., 2020). In the current study the internal consistency showed good reliability ( $\alpha = .83$ ).

### ***Attachment***

Attachment to parents and peers was collected by the Inventory of Parent and Peer Attachment: Mother, Father, Peer Version (IPPA) (Armsden & Greenberg, 1987). This is a 75-item questionnaire, where the adolescent answers questions about attachment to mother, father, and peers (25-item each). IPPA measures adolescents’ perception of positive and negative affective/cognitive aspects of their relationships with parents and peers.

Three dimensions of attachment are measured; trust (peer: 10 items, parents: 10 items), communication (peer: 8 items, parents: 9 items), and alienation (peer: 7 items, parents: 6 items). The adolescent is presented with statements about their current attachment towards parents and peers with a five-point scale ranging from 1 (almost never or never) to 5 (almost always or always). The statement about mother/father consists of sentences like “My mother/father respects my feelings” and “I don’t get much attention from my mother/father”. The questions for mother and father are worded the same. Regarding friends, the statements are represented as follows: “I like to get my friend’s point of view on things I’m concerned about” and “I can tell my friends about my problems and troubles”.

The current study uses a translated Norwegian version. Internal consistency for the subscale trust showed acceptable reliability for mother ( $\alpha = .77$ ), good for father ( $\alpha = .83$ ) and peers ( $\alpha = .88$ ). Communication showed acceptable reliability for mother ( $\alpha = .77$ ), good for father ( $\alpha = .84$ ) and excellent for peers ( $\alpha = .90$ ). Alienation showed acceptable reliability for mother ( $\alpha = .76$ ), good for father ( $\alpha = .81$ ) and questionable for peers ( $\alpha = .61$ ) ranging from .50 to .68.

### **Ethical considerations**

The evaluation study of FFT was approved by The Regional Committee for Medical and Health Research Ethics (Ref No: 2010/497). Participants signed written consent forms and were all informed of their right to withdraw consent at any time. With respect to participants' right to privacy, data were stored and analyzed in the Services of Sensitive Data (TSD).

## **Statistical analysis plan**

All statistical analyses were conducted in IBM SPSS (Version 28). Preliminary analyses revealed a non-normal data distribution for the IPPA subscales. The ICU met the assumptions for normality. Therefore, both parametric and non-parametric analyses were performed in the study. Levels of attachment were examined using descriptive statistics. Because of the non-normal data, the median and interquartile range are reported in the article instead of the mean and standard deviation. Independent T test was used to compare gender differences in CU traits, and a Mann-Whitney U test was used to compare the median for the gender differences in attachment. To investigate the relationship between CU traits and the three subscales of attachment, a Spearman rank order correlation coefficient was performed.

## **Missing values**

There are some missing values in the data set. Some participants did answer the questions about mother and peers but did not answer any questions about the father. Since we are examining the perceived attachment of the adolescent, the study did not compute the missing values. The reason for this is the assumption that the missing values can provide valuable information about the perceived attachment to mother, father, and peers. Therefore, the number of participants is reported in each analysis.

# **Results**

## **Levels of attachment**

As shown in Table 1, adolescents rated trust and communication higher than alienation in relation to their mother, father, and peers. Trust, communication, and alienation with peers were generally rated highest. Scores for mother and father were similar. However, adolescents rated trust and communication with their mother slightly higher than with their father and alienation with their mother lower than with their father. In all subscales, there are some missing values in the ratings of mother, father, and peers. Most of the missing values are in the ratings of the father. We can also note that some of the participants rate the subscales on mother, father, and peers with the maximum possible score in the questionnaire.

**Table 1.**

*Descriptive statistic on variables trust, communication, and alienation to mother, father, and peers*

Variable	<i>n</i>	Missing	Mdn(IQR)	Range	Maximum Possible score
Trust (m)	150	9	34(15)	13-50	50
Communication (m)	152	7	26(14)	10-45	45
Alienation (m)	153	6	15(9)	6-30	30
Trust (f)	146	13	32(20)	10-50	50
Communication (f)	149	10	24(16)	9-45	45
Alienation (f)	148	11	16(9)	6-30	30
Trust (p)	155	4	43(13)	10-50	50
Communication (p)	152	7	29(14)	8-40	40
Alienation (p)	155	4	17(8)	7-35	35

*Note.* (m) = mother, (f) = father, (p) = peer. Inter quartile range is presented within the parentheses. Maximum possible score refers to maximum score on each variable.

### **Gender differences in attachment and CU traits**

According to independent sample t-test, results shows that boys scored significantly higher ( $t = 3.05, p = .003$ ) than girls on CU traits. The mean for males was 31.4 ( $SD = 10.4$ ) and 26 ( $SD = 11.7$ ) for females. As shown in Table 2, significant gender differences were found for trust and alienation to the mother, whereas males reported higher trust and lower alienation than females. There were no significant gender differences in ratings of the father. In relation to peers, significant results were found for trust and communication, with females scoring higher than males.

**Table 2.***Mann-Whitney U test for variables trust, communication, and alienation grouped by gender.*

Variable	Gender ( <i>n</i> )	Mdn	U	<i>z</i>	<i>p</i>
Trust (m)	Male (80)	38	1959	-3.17	.002*
	Female (70)	33			
Communication (m)	Male (81)	28	2432	-1.64	.101
	Female (71)	25			
Alienation (m)	Male (82)	14	2188	-2.65	.008*
	Female (71)	16			
Trust (f)	Male (77)	33	2521	-.53	.594
	Female (69)	30			
Communication (f)	Male (80)	26	2605	-.59	.555
	Female (69)	22			
Alienation (f)	Male (79)	16	2658	-.26	.795
	Female (69)	16			
Trust (p)	Male (83)	41	2130	-3.09	.002*
	Female (72)	46			
Communication (p)	Male (81)	25	1502	-5.08	<.001*
	Female (71)	34			
Alienation (p)	Male (83)	16	2610	-1.36	.173
	Female (72)	17			

*Note.* (m) = mother, (f) = father, (p) = peer. All *p* values in this table are two-tailed.\**p* < .05**Correlation between attachment and CU traits**

Table 3. shows the correlation between levels of CU traits in adolescents and perceived trust, communication, and alienation to mother. Significant negative correlations were found between CU traits and trust and communication, although the correlations appear to be weak. CU traits and alienation showed no significant correlation. In addition, some of the subscales were strongly positively correlated. Communication and trust showed a very strong positive significant correlation. Both trust and alienation, and communication and alienation showed a moderately significant negative correlation.

Table 4. shows the correlation between levels of CU traits in adolescents and perceived trust, communication, and alienation to father. No significant correlations were found between CU traits in adolescents and trust, communication, and alienation with the father. Significant correlations were found between all subscales. Trust and communication showed a very strong correlation. Trust and alienation, and communication and alienation both showed moderate correlation.

Table 5. shows the correlation between levels of CU traits in adolescents and perceived trust, communication, and alienation to peers. Significant correlations were found for CU traits and all subscales. Trust and communication show a weak negative correlation with CU traits, and alienation show a very weak positive correlation with CU traits. A positive, very strong significant correlation was found between communication and trust. Alienation and trust were found to be significant, with a moderate negative correlation. Figure 1. is a visual representation of the correlations to make it easier to see the differences between mother, father, and peers.

**Table 3.**

*Spearman's rho correlation coefficient for CU-traits and trust, communication, and alienation to mother.*

Variable		1.	2.	3.	4.
1. CU traits	$\rho$ n	-			
2. Trust	$\rho$ n	-.24** 149	-		
3. Communication	$\rho$ n	-.26** 149	.82** 150	-	
4. Alienation	$\rho$ n	.12 150	-.52** 149	-.43** 151	-

*Note.* All  $p$  values in this table are two-tailed.  
\*\* $p < .01$

**Table 4.***Spearman's rho correlation coefficient for CU-traits and trust, communication to father.*

Variable		1.	2.	3.	4.
1. CU traits	$\rho$ n	-			
2. Trust	$\rho$ n	-.04 144	-		
3. Communication	$\rho$ n	-.13 146	.87** 146	-	
4. Alienation	$\rho$ n	.02 146	-.55** 146	-.48** 147	-

*Note.* All  $p$  values in this table are two-tailed.\*\* $p < .01$ **Table 5.***Spearman's rho correlation coefficient for CU-traits and trust, communication to peers.*

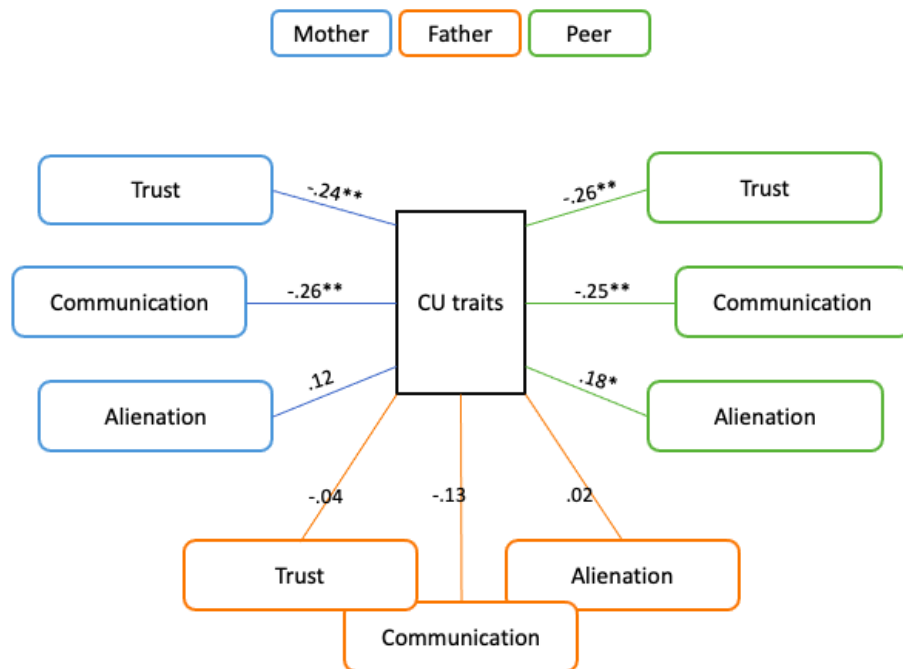
Variable		1.	2.	3.	4.
1. CU traits	$\rho$ n	-			
2. Trust	$\rho$ n	-.26** 151	-		
3. Communication	$\rho$ n	-.25** 150	.82** 152	-	
4. Alienation	$\rho$ n	.18* 151	-.42** 155	-.15 152	-

*Note.* All  $p$  values in this table are two-tailed.\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$



**Figure 1.**

*Visual representation of the correlation between CU traits and attachment to mother, father, and peers together*



## Discussion

The purpose of this study was to examine adolescents referred by the municipal Child Welfare Services for severe behavior problems and their perceived attachment to mother, father, and peers, gender differences in CU traits and attachment, and the relationship between CU traits and attachment.

Differences in adolescents' levels of trust, communication, and alienation toward mother, father, and peers showed higher scores for trust and communication than for alienation. Significant gender differences were found for trust and alienation toward mother, with males reporting higher trust and lower alienation than females. In relation to peers, females reported higher levels of trust and communication than males. For CU traits, males reported higher levels than females. Significant results were found for CU traits and perceived trust and communication toward mother, with higher levels of CU traits correlating with lower levels of trust and communication. No significant results were found for CU traits and reports of perceived attachment to the father. However, significant results were found for

CU traits and perceived trust, communication, and alienation toward peers. Higher levels of CU traits correlated with lower levels of trust and communication, and higher levels of CU traits correlated with higher levels of alienation.

### **Differences in levels of attachment towards mother, father, and peers**

The literature is unclear about the scores of the IPPA subscales and does not indicate how low or how high the scores should be to indicate good/secure attachment (Armsden & Greenberg, 1987; Guarnieri et al., 2010). We assume good/secure attachment when we identify higher scores for trust and communication than for alienation. Given this, the scores for attachment across the sample suggest that antisocial adolescents have secure attachments to their mothers, fathers, and peers. This is supported by traditional attachment theory (see Bowlby, 1980; Ainsworth, 1979; Allen & Land, 1999), which states that adolescents will exhibit the same attachment behaviors to both parents and peers. Our findings also suggest that adolescents feel most strongly attached to peers. High levels of attachment to peers can be seen in the context of adolescent development. Adolescents often want to emancipate themselves from their parents and prefer to seek support and guidance from their friends (Allen & Land, 1999; Guarnieri et al., 2010).

Insecure attachment to caregivers is a risk factor for antisocial behavior (Erikson, et al., 1985). It is therefore interesting to note that adolescents rated their trust and communication higher than their alienation to mother and father, indicating a secure attachment. Although previous research has focused primarily on child-mother attachment, research on fathers role in child development have increased (Deneault et al., 2021). According to the meta-analysis by Deneault and colleagues (2021), attachment to the father is an important predictor of antisocial behavior. Although our results indicate a secure attachment to father, attachment to father was rated lowest compared to mother and peers. In addition, there were more missing values in the ratings of father. Although we cannot say for certain, these missing values could indicate that some of the adolescents do not have a relationship with their father or that the relationship is characterized by aspects that make it difficult for the adolescent to report about him.

It is important to note that attachment in this study is a “one-way street” and we are only examining how adolescents perceive their trust, communication, and alienation with their mother, father, and peers. It is not a measure of how the mothers, fathers, or peers

perceive their attachment to the adolescent. If we were to examine the perceived attachment of the mother, father, and peers, the results might differ from the results of this study.

### **Gender differences in attachment and CU traits**

Males reported higher trust and lower alienation toward mother than females. Our findings contrast with Guarnieri and colleagues (2010), who found no gender differences for trust toward mother and that females reported lower alienation than males. In addition, Guarnieri and colleagues (2010) found gender differences on alienation towards father, where females reported higher alienation than males. This contrasts with our findings which found no gender differences on the reports toward father. In relation to peers, our results showed that females reported higher trust and communication than males. This is supported by the meta-analysis by Gorrese and Ruggieris (2012) who found evidence for gender differences in trust and communication toward peers, with females tending to report higher levels of trust than males. Our results are also supported by Guarnieri and colleagues (2010), who suggest that females perceive greater social support from peers than males.

Males reported higher levels of CU traits than females, which are supported by previous research (Kyranides et al., 2021; Stickle et al., 2012; Thøgersen et al., 2020). However, our results are in contrast with the findings of Thøgersen and colleagues (2021), who found no significant gender differences in CU traits. It is important to note that there are more males than females in our sample, which may influence the results to some extent.

### **Correlation between attachment and CU traits**

The correlation between the subscales of attachment suggests that adolescents who show high levels of trust also show high levels of communication with their mother and father. The correlations between communication and alienation and trust and alienation suggest that lower scores for alienation are associated with higher scores for communication and trust. Our findings are supported by Armsden and Greenberg (1987), who suggest that high levels of trust and communication are associated with lower levels of alienation. For peers, the correlation between the subscales suggests that adolescents who exhibit high levels of trust also exhibit high levels of communication with their peers. The correlations between trust and alienation suggest that lower scores for alienation are associated with higher scores for trust. However, the results for alienation and communication suggest no relationship. This

is in contrast to Armsden and Greenberg's (1987) suggestion about the relationship between subscales.

Regarding CU traits and perceived attachment to the mother, the results suggest that higher scores for CU traits are related to lower scores for trust and communication, although the correlation is weak. This suggests that adolescents with higher levels of CU traits have somewhat lower attachment to their mothers compared to other antisocial adolescents. These findings are supported by Smith (2011), who also found that higher levels of CU traits correlated with lower levels of attachment to the mother in a sample of delinquent adolescents. In contrast, Flight and Ford (2007) found no relationship between CU traits and attachment to mother, and Kosson and colleagues (2002) found no relationship between CU traits and perceived attachment to both mother and father.

The results for CU traits and attachment to father are supported by Smith (2011) and Kosson and colleagues (2002), who found no significant correlation between levels of CU traits and perceived attachment to father. Although Smith's (2011) results were not significant, they could indicate that a relationship was present. This contrasts with our results that show very low correlations for CU traits and communication and almost nonexistent correlations for CU traits, trust, and alienation. The relationship between CU traits and the subscales could suggest that the adolescents with higher scores on CU traits have a lack of relationship with their father. This assumption could be supported by the missing values. Smith (2011) also had missing data for father, either because of a lack of relationship or because they were uncomfortable answering the questions about the father.

With respect to CU traits and peer attachment, the results suggest that higher scores for CU traits are significantly correlated with lower scores for trust and communication. In addition, the results suggest that higher levels of CU traits are correlated with higher levels of alienation. Thus, our results suggest that adolescents with high levels of CU traits have insecure attachment to peers. Research shows that adolescents with CU traits often have abnormal goals for social settings, and often feel the need to be dominant and seek revenge during social conflicts (Chabrol et al., 2011; Pardini, 2011). This could contribute to the feeling that peers do not understand and respect their wants and needs, or that they are sensitive or responsive to their state of mind. This could lead to feelings of isolation, anger, and emotional detachment. Our findings are supported by Armsden and Greenberg (1987) who suggest that low levels of trust and communication lead to high scores on alienation. However, the results are in contrast to other studies that have found no correlation between CU traits in adolescence and peer attachment (Flight & Ford, 2007; Kosson et al., 2002).

Moreover, these findings contrast with adolescents' ratings of perceived trust, communication, and alienation to mother, father, and peers across the sample. This suggests that adolescents with higher levels of CU traits exhibit more insecure attachment behaviors toward peers compared to other antisocial adolescents.

According to Allen and Land (1999), adolescents show the same attachment behavior to parents and peers. Our results suggest that adolescents with higher levels of CU traits have insecure attachment to peers because of low levels of trust and communication and high levels of alienation. Similar results were found for trust and communication toward the mother, suggesting that the adolescent exhibit some of the same attachment behavior toward peers and mother. However, no significant results were found for father, suggesting that the adolescent exhibit different attachment behaviors toward peers than toward father.

## **Limitations**

The results should be considered in light of the limitations of the study. First, the sample is somewhat small in a statistical context. A smaller sample size leads to a lack of power and the possibility of false positive associations between variables. It also increases the risk of not obtaining statistical significance for observed associations. However, CU traits can be considered relatively rare, and in a clinical sample it can be argued that the sample size is acceptable. Second, the study relies on adolescent self-report for both CU traits and attachment. This allows us to examine the adolescent's perceived attachment. In studying adolescent psyche and behavior, it can be argued that self-reports are a better measure than reports from parents or teachers. However, self-reports may also lead to false-positive and false-negative errors because adolescent may not be truthful about information or have less insight into his or her own behavior. Third, the use of nonparametric analyses could lead to lower validity of the results. The Mann-Whitney U statistic is less sensitive and therefore may not detect existing differences between groups, and the Spearman rank order correlation coefficient is less accurate than parametric correlations because not all information about the data is used (Pallant, 2013). Fourth, the study relies on translated versions of both the ICU and IPPA. This could affect the reliability of the individual measurements. Internal consistency for alienation towards peers was questionable, which should be considered when interpreting the results. Fifth, the study relied on cross-sectional data, which may affect the reliability of measures.

## **Conclusion and further research**

Despite the limitations, this study contributes to the contradictory findings of the research field. Results suggest that antisocial adolescents perceive secure attachment to mother, father, and peers. Gender differences were found for CU traits, where males reported higher than females. Males also reported higher trust and lower alienation towards mother than females. Females reported higher trust and communication to peers than males. Results also suggest that higher levels of CU traits are associated with lower levels of trust and communication toward mother. In addition, higher levels of CU traits are associated with lower levels of trust and communication, and high levels of alienation toward peers. Overall, results suggest that adolescents with higher levels of CU traits perceive lower levels of attachment to mother and peers than other antisocial adolescents.

Because research is inconsistent regarding CU traits and attachment, further research is needed. Attachment theories assume that children develop their attachment behaviors early in life. Therefore, it might be interesting to also measure how adolescents with CU traits perceived their attachment in childhood through longitudinal studies. In addition, it might be useful to examine other factors that could influence attachment in adolescents with CU traits, and how attachment might influence the stable behavior problems and aggression children and adolescents with high levels of CU traits exhibit. Such research might be of interest to better understand this subgroup of antisocial adolescents and to provide more evidence for interventions.

## **Acknowledgments**

We want to thank Gunnar Bjørnebekk and Ragnhild Bjørknes for support and guidance throughout the whole process. We also want to thank The Norwegian Center for Child Behavioral Development for letting us use their collected data.

## References

- Ainsworth, M. S. (1979). Infant–mother attachment. *American Psychologist*, 34(10), 932-937. <https://doi-org.ezproxy.uio.no/10.1037/0003-066X.34.10.932>
- Allen, J. P., & Land, D. (1999). Attachment in adolescence. I J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment* (pp. 363-381). Guildford Press.
- Armsden, G., & Greenberg, M. (1987). The Inventory of Parent and Peer Attachment: Individual differences and their relationship to psychological well-being in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 16(5), 427-454. <https://doi.org/10.1007/BF02202939>
- Bjørnebekk, G., & Thøgersen, D. M. (2021). Possible interventions for Preventing the Development of Psychopathic Traits among Children and Adolescents? *International journal of Environmental Research and Public Health*, 19(1), 409. <https://doi.org/10.3390/ijerph19010409>
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and Loss, Volume 3: Loss: Sadness and Depression*. Penguin Books.
- Bowlby, J. (1998). *Attachment and Loss, Volume 2: Separation: Anxiety and Anger*. Pimlico.
- Chabrol, H., van Leeuwen, N., Rodgers, R. F., & Gibbs, J. C. (2011). Relations between self-serving cognitive distortions, psychopathic traits, and antisocial behavior in a non-clinical sample of adolescents. *Personality and Individual Differences*, 51, 887–892. <https://doi-org.ezproxy.uio.no/10.1016/j.paid.2011.07.008>
- DeBrito, S. A., Forth, A. E., Baskin-Sommers, A. R., Brazil, I. A., Kimonis, E. R., Pardini, D., Frick, P. J., Blair, R. J. R., & Viding, E. (2021). Psychopathy. *Nature Reviews Disease Primers*, 7(49). <https://doi.org/10.1038/s41572-021-00282-1>
- Deneault, A-A., Bakermans-Kranenburg, M. J., Groh, A. M., Fearon, P. R. M., & Madigan, S. (2021). Child-father attachment in early childhood and behavior problems: A meta-analysis. *Child & Adolescent Development*, 180, 43-66. DOI: 10.1002/cad.20434
- Duschinsky, R. (2015). The emergence of the disorganized/disoriented (D) attachment classification, 1979-1982. *History of psychology*, 18(1), 32–46. <https://doi.org/10.1037/a0038524>
- Erikson, F. M., Sroufe, L. A., & Egeland, B. (1985). The Relationship between Quality of Attachment and Behavior Problems in Preschool in a High-Risk Sample. *Society for Research in Child Development*, 50(1/2), 147-166. <https://doi.org/10.2307/3333831>
- Fanti, K. A., Frick, P. J., & Georgiou, S. (2009). Linking Callous-Unemotional Traits to

- Instrumental and Non-Instrumental Forms of Aggression. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 3, 285. <https://doi.org/10.1007/s10862-008-9111-3>
- Flight, J. I., & Forth, A. E. (2007) Instrumentally Violent Youths: The Roles of Psychopathic Traits, Empathy, and Attachment. *Criminal Justice and Behavior*, 34(6), 739-751. <https://doi-org.ezproxy.uio.no/10.1177/0093854807299462>
- Frick, P. J. (2004). *Inventory of Callous–Unemotional Traits* [Database record]. APA PsycTests. <https://doi-org.ezproxy.uio.no/10.1037/t62639-000>
- Frick, P. J., & White, S. F. (2008). Research Review: The importance of callous-unemotional traits for developmental models of aggressive and antisocial behavior. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(4), 359-375. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2007.01862.x>
- Frick, P. J., Ray, J. V., Thornton, L. C., & Kahn, R. E. (2014). Can callous-unemotional traits enhance the understanding, diagnosis, and treatment of serious conduct problems in children and adolescents? A comprehensive review. *Psychological Bulletin*, 140(1), 1-57. doi:10.1037/a0033076
- Gorrese, A., & Ruggieri, R. (2012). Peer Attachment: A Meta-analytic Review of Gender and Age Differences and Associations with Parent Attachment. *Journal of Youth and Adolescence*, 41(5), 650-72. DOI:10.1007/s10964-012-9759-6
- Guarnieri, S., Ponti, L., & Tani, F. (2010). The Inventory of Parent and Peer Attachment (IPPA): A study on the validity of styles of adolescent attachment to parents and peers in an Italian sample. *TPM-Testing, Psychometrics, Methodology in Applied Psychology*, 17(3), 103–130.
- Kosson, D. S., Cyterski, T. D., Steuerwald, B. L., Neumann, C. S. & Walker-Matthews, S. (2002). The reliability and validity of the Psychopathy Checklist: Youth Version (PCL:YV) in nonincarcerated adolescent males. *Psychological Assessment*, 14(1), 97-109. <http://dx.doi.org.ezproxy.uio.no/10.1037/1040-3590.14.1.97>
- Kyranides, M. N., & Neofytou, L. (2021) Primary and secondary psychopathic traits: The role of attachment and cognitive emotion regulation strategies. *Personality and Individual Differences*, 182:111106 <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.111106>
- Ogden, T. (2013). *Evaluation of Functional Family Therapy (FFT) in Norway*. BMC / Springer Nature. <https://doi.org/10.1186/ISRCTN58861782>
- Pallant, J. (2013). *SPSS Survival manual: A step by step guide to data analysis using IBM SPSS* (5.ed). Open University Press.
- Pardini, D. (2011). Perceptions of social conflicts among incarcerated adolescents with



- callous-unemotional traits: ‘You’re going to pay. It’s going to hurt, but I don’t care’. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52, 248–255. <https://doi-org.ezproxy.uio.no/10.1111/j.1469-7610.2010.02336.x>
- Smith, L. (2011). *An exploration of the relationship between poor parent-child attachment and callous-unemotional traits in a sample of high-risk young offenders*. [Doctoral thesis, University College London]. UCL Discovery. <https://discovery.ucl.ac.uk/id/eprint/1332281/>
- Stickle, T. R., Marini, V. A., & Thomas, J. N. (2012). Gender Differences in Psychopathic Traits, Types, and Correlates of Aggression Among Adjudicated Youth. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 40, 513–525. DOI: 10.1007/s10802-011-9588-1
- Thøgersen, D. M., Andersen, M. E., & Bjørnebekk, G. (2020). A Multi-Informant Study of the Validity of the Inventory of Callous-Unemotional Traits in a Sample of Norwegian Adolescents with Behavior Problems. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 42, 592-604 <https://doi-org.ezproxy.uio.no/10.1007/s10862-020-09788-6>
- Thøgersen, D. M., Bjørnebekk, G., & Elmoose, M. (2021). Callous-Unemotional Traits Do Not Predict Functional Family Therapy Outcomes for Adolescents With Behavior Problems. *Frontiers in Psychology*, 11:537706. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.537706>
- Waller, R., Wagner, N. J., Barstead, M. G., Subard, A., Petersene, J. L., Hyde, J. S., & Hyde, L. W. (2020). A meta-analysis of the associations between callous-unemotional traits and empathy, prosociality, and guilt. *Clinical Psychology Review*, 75, 101809. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2019.101809>
- Waller, R., Corbett, N., Raine, A., Wagner, N. J., Broussard, A., Edmonds, D., Reardon, S., Jones, C., Itkin-Ofer, M., Schell, T., & Neumann, C. S. (2021). Reduced sensitivity to affiliation and psychopathic traits. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*. 12(5), 437-447.
- Zouwen, M. v. d., Hoeve, M., Hendriks, A. M., Asscher, J. J., & Stams, G. J. J. M. (2018). The association between attachment and psychopathic traits. *Aggression and violent behavior*, 43, 45-55. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2018.09.002>

## **Appendix 1. Instructions for authors CCPP**

Manuscript Submission Guidelines:

This Journal is a member of the [Committee on Publication Ethics](#).

**Please read the guidelines below then visit the Journal's submission site <http://mc.manuscriptcentral.com/ccpp> to upload your manuscript. Please note that manuscripts not conforming to these guidelines may be returned.**

Only manuscripts of sufficient quality that meet the aims and scope of Clinical Child Psychology and Psychiatry will be reviewed.

There are no fees payable to submit or publish in this journal.

As part of the submission process you will be required to warrant that you are submitting your original work, that you have the rights in the work, that you are submitting the work for first publication in the Journal and that it is not being considered for publication elsewhere and has not already been published elsewhere, and that you have obtained and can supply all necessary permissions for the reproduction of any copyright works not owned by you.

If you have any questions about publishing with SAGE, please visit the [SAGE Journal Solutions Portal](#)

### **1. What do we publish?**

#### **1.1 Aims & Scope**

Before submitting your manuscript to Clinical Child Psychology and Psychiatry, please ensure you have read the [Aims & Scope](#).

#### **1.2 Article Types**

*Clinical Child Psychology and Psychiatry* is interested in advancing theory, practice and clinical research in the realm of child and adolescent psychology and psychiatry and related disciplines. Articles should not exceed 6,000 words (including abstract,

references, tables and all other elements) and be clearly organized, with a clear hierarchy of headings and subheadings (3 weights maximum). Manuscripts exceeding the word limit cannot be considered for publication by the editor.

- Registered Reports:

These submissions are reviewed in two stages. In Stage 1, a study proposal is considered for publication prior to data collection. Stage 1 submissions should include the complete Introduction, Method, and Proposed Analyses. High-quality proposals will be accepted in principle before data collection commences. Once the study is completed, the author will finish the article including Results and Discussion sections (Stage 2). Publication of Stage 2 submissions is guaranteed as long as the approved Stage 1 protocol is followed and conclusions are appropriate. Full details can be found [here](#).

### **1.3 Writing your paper**

The SAGE Author Gateway has some general advice and on [how to get published](#), plus links to further resources.

#### **1.3.1 Make your article discoverable**

When writing up your paper, think about how you can make it discoverable. The title, keywords and abstract are key to ensuring readers find your article through search engines such as Google. For information and guidance on how best to title your article, write your abstract and select your keywords, have a look at this page on the Gateway: [How to Help Readers Find Your Article Online](#).

[Back to top](#)

## **2. Editorial policies**

### **2.1 Peer review policy**

The Editor will screen manuscripts for their overall fit with the aims and scope of the journal, especially in terms of having clear relevance for clinicians. Those that fit will be further reviewed by two or more independent reviewers in terms of merit, readability and interest.

## **2.2 Authorship**

All parties who have made a substantive contribution to the article should be listed as authors. Principal authorship, authorship order, and other publication credits should be based on the relative scientific or professional contributions of the individuals involved, regardless of their status. A student is usually listed as principal author on any multiple-authored publication that substantially derives from the student's dissertation or thesis.

## **2.3 Acknowledgements**

All contributors who do not meet the criteria for authorship should be listed in an Acknowledgements section. Examples of those who might be acknowledged include a person who provided purely technical help, or a department chair who provided only general support.

Any acknowledgements should appear first at the end of your article prior to your Declaration of Conflicting Interests (if applicable), any notes and your References.

### **2.3.1 Third party submissions**

Where an individual who is not listed as an author submits a manuscript on behalf of the author(s), a statement must be included in the Acknowledgements section of the manuscript and in the accompanying cover letter. The statements must:

- Disclose this type of editorial assistance – including the individual's name, company and level of input
- Identify any entities that paid for this assistance
- Confirm that the listed authors have authorized the submission of their manuscript via third party and approved any statements or declarations, e.g. conflicting interests, funding, etc.

Where appropriate, SAGE reserves the right to deny consideration to manuscripts submitted by a third party rather than by the authors themselves.

## **2.4 Funding**

It is the policy of Clinical Child Psychology and Psychiatry to require a declaration of conflicting interests from all authors enabling a statement to be carried within the paginated pages of all published articles.

Please ensure that a 'Declaration of Conflicting Interests' statement is included at the end of your manuscript, after any acknowledgements and prior to the references. If no conflict exists, please state that 'The Author(s) declare(s) that there is no conflict of interest'. For guidance on conflict of interest statements, please see the ICMJE recommendations [here](#).

## **2.5 Declaration of conflicting interests**

Clinical Child Psychology and Psychiatry encourages authors to include a declaration of any conflicting interests and recommends you review the good practice guidelines on the [SAGE Journal Author Gateway](#).

It is the policy of Clinical Child Psychology and Psychiatry to require a declaration of conflicting interests from all authors enabling a statement to be carried within the paginated pages of all published articles.

Please ensure that a 'Declaration of Conflicting Interests' statement is included at the end of your manuscript, after any acknowledgements and prior to the references. If no conflict exists, please state that 'The Author(s) declare(s) that there is no conflict of interest'. For guidance on conflict of interest statements, please see the ICMJE recommendations [here](#)

## **2.6 Research ethics and patient consent**

Medical research involving human subjects must be conducted according to the [World Medical Association Declaration of Helsinki](#).

Submitted manuscripts should conform to the [ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals](#), and all papers reporting animal and/or human studies must state in the methods section that the relevant Ethics Committee or Institutional Review Board provided (or waived) approval. Please ensure that you have provided the full name and institution of the review committee, in addition to the approval number.

For research articles, authors are also required to state in the methods section whether participants provided informed consent and whether the consent was written or verbal.

Information on informed consent to report individual cases or case series should be included in the manuscript text. A statement is required regarding whether written informed consent for patient information and images to be published was provided by the patient(s) or a legally authorized representative.

Please also refer to the [ICMJE Recommendations for the Protection of Research Participants](#)

[Back to top](#)

### **3. Publishing Policies**

#### **3.1 Publication ethics**

Clinical Child Psychology and Psychiatry and SAGE take issues of copyright infringement, plagiarism or other breaches of best practice in publication very seriously. We seek to protect the rights of our authors and we always investigate claims of plagiarism or misuse of published articles. Equally, we seek to protect the reputation of the journal against malpractice. Submitted articles may be checked with duplication-checking software. Where an article, for example, is found to have plagiarised other work or included third-party copyright material without permission or with insufficient acknowledgement, or where the authorship of the article is contested, we reserve the right to take action including, but not limited to: publishing an erratum or corrigendum (correction); retracting the article; taking up the matter with the head of department or dean of the author's institution and/or relevant academic bodies or societies; or taking appropriate legal action.

##### **3.1.1 Plagiarism**

If material has been previously published it is not generally acceptable for publication in a SAGE journal. However, there are certain circumstances where previously published material can be considered for publication. Please refer to the guidance on the [SAGE Author Gateway](#) or if in doubt, contact the Editor at the address given below.

### **3.1.2 Prior publication**

Before publication, SAGE requires the author as the rights holder to sign a Journal Contributor's Publishing Agreement. SAGE's Journal Contributor's Publishing Agreement is an exclusive licence agreement which means that the author retains copyright in the work but grants SAGE the sole and exclusive right and licence to publish for the full legal term of copyright. Exceptions may exist where an assignment of copyright is required or preferred by a proprietor other than SAGE. In this case copyright in the work will be assigned from the author to the society. For more information please visit the [SAGE Author Gateway](#).

### **3.2 Contributor's publishing agreement**

Clinical Child Psychology and Psychiatry offers optional open access publishing via the SAGE Choice programme. For more information please visit the [SAGE Choice website](#). For information on funding body compliance, and depositing your article in repositories, please visit [SAGE Publishing Policies](#) on our Journal Author Gateway.

### **3.3 Open access and author archiving**

The preferred format for your manuscript is Word. LaTeX files are also accepted. Word and (La)Tex templates are available on the [Manuscript Submission Guidelines](#) page of our Author Gateway.

[Back to top](#)

## **4. Preparing your manuscript for submission**

### **4.1 Formatting**

The preferred format for your manuscript is Word. LaTeX files are also accepted. Word and (La)Tex templates are available on the [Manuscript Submission Guidelines](#) page of our Author Gateway

### **4.2 Artwork, figures and other graphics**

For guidance on the preparation of illustrations, pictures and graphs in electronic format, please visit SAGE's [Manuscript Submission Guidelines](#).

Figures supplied in colour will appear in colour online regardless of whether or not these illustrations are reproduced in colour in the printed version. For specifically requested colour reproduction in print, you will receive information regarding the costs from SAGE after receipt of your accepted article.

#### **4.3 Supplementary material**

This journal is able to host additional materials online (e.g. datasets, podcasts, videos, images etc) alongside the full-text of the article. For more information please refer to our [guidelines on submitting supplementary files](#).

#### **4.4 Reference style**

Clinical Child Psychology and Psychiatry adheres to the APA reference style. View the [APA](#) guidelines to ensure your manuscript conforms to this reference style.

#### **4.5 English language editing services**

Authors seeking assistance with English language editing, translation, or figure and manuscript formatting to fit the journal's specifications should consider using SAGE Language Services. Visit [SAGE Language Services](#) on our Journal Author Gateway for further information.

[Back to top](#)

### **5. Submitting your manuscript**

Clinical Child Psychology and Psychiatry is hosted on SAGE Track, a web based online submission and peer review system powered by ScholarOne™ Manuscripts. Visit <http://mc.manuscriptcentral.com/ccpp> to login and submit your article online.

IMPORTANT: Please check whether you already have an account in the system before trying to create a new one. If you have reviewed or authored for the journal in the past year it is likely that you will have had an account created. For further guidance on submitting your manuscript online please visit ScholarOne Online Help.

If you would like to discuss your paper prior to submission, please refer to the contact details below



**Arpita Bhattacharya:** [arpita.bhattacharya@sagepub.in](mailto:arpita.bhattacharya@sagepub.in)

## 5.1 ORCID

As part of our commitment to ensuring an ethical, transparent and fair peer review process SAGE is a supporting member of [ORCID, the Open Researcher and Contributor ID](#). ORCID provides a unique and persistent digital identifier that distinguishes researchers from every other researcher, even those who share the same name, and, through integration in key research workflows such as manuscript and grant submission, supports automated linkages between researchers and their professional activities, ensuring that their work is recognized.

The collection of ORCID iDs from corresponding authors is now part of the submission process of this journal. If you already have an ORCID iD you will be asked to associate that to your submission during the online submission process. We also strongly encourage all co-authors to link their ORCID ID to their accounts in our online peer review platforms. It takes seconds to do: click the link when prompted, sign into your ORCID account and our systems are automatically updated. Your ORCID iD will become part of your accepted publication's metadata, making your work attributable to you and only you. Your ORCID iD is published with your article so that fellow researchers reading your work can link to your ORCID profile and from there link to your other publications.

If you do not already have an ORCID iD please follow this [link](#) to create one or visit our [ORCID homepage](#) to learn more.

## 5.2 Information required for completing your submission

You will be asked to provide contact details and academic affiliations for all co-authors via the submission system and identify who is to be the corresponding author. These details must match what appears on your manuscript. At this stage please ensure you have included all the required statements and declarations and

uploaded any additional supplementary files (including reporting guidelines where relevant).

### **5.3 Permissions**

Please also ensure that you have obtained any necessary permission from copyright holders for reproducing any illustrations, tables, figures or lengthy quotations previously published elsewhere. For further information including guidance on fair dealing for criticism and review, please see the Copyright and Permissions page on the [SAGE Author Gateway](#).

[Back to top](#)

## **6. On acceptance and publication**

### **6.1 SAGE Production**

Your SAGE Production Editor will keep you informed as to your article's progress throughout the production process. Proofs will be sent by PDF to the corresponding author and should be returned promptly. Authors are reminded to check their proofs carefully to confirm that all author information, including names, affiliations, sequence and contact details are correct, and that Funding and Conflict of Interest statements, if any, are accurate. Please note that if there are any changes to the author list at this stage all authors will be required to complete and sign a form authorising the change.

### **6.2 Online First publication**

Online First allows final articles (completed and approved articles awaiting assignment to a future issue) to be published online prior to their inclusion in a journal issue, which significantly reduces the lead time between submission and publication. Visit the [SAGE Journals help page](#) for more details, including how to cite Online First articles

### **6.3 Access to your published article**

SAGE provides authors with online access to their final article.

### **6.4 Promoting your article**

Publication is not the end of the process! You can help disseminate your paper and ensure it is as widely read and cited as possible. The SAGE Author Gateway has numerous resources to help you promote your work. Visit the [Promote Your Article](#) page on the Gateway for tips and advice.

[Back to top](#)

## **7. Further information**

Any correspondence, queries or additional requests for information on the manuscript submission process should be sent to the Clinical Child Psychology and Psychiatry editorial office as follows:

Prof. Deborah Christie, Editor, email: [deborah.christie2@nhs.net](mailto:deborah.christie2@nhs.net)

For journal queries: [ccp@sagepub.com](mailto:ccp@sagepub.com)