



Psychopathie in de normale populatie en de houding tegenover seksuele promiscuïteit bij  
mannen en vrouwen

Femke Vugts

711628

1e begeleider: Pof. Dr. S. Bogaerts

2<sup>e</sup> beoordelaar: drs. J. Houtepen MSc

Master-thesis in het kader van het masterprogramma Klinische Forensische Psychologie

Tilburg University juli 2016

## **Samenvatting**

In de voorbije twee decennia wordt psychopathie steeds vaker onderzocht binnen een normale populatie en wordt vastgesteld dat er overeenkomsten zijn tussen resultaten bij klinische populatie en niet-klinische populatie. De eerste studies vonden dat een antisociale levensstijl en antisociaal gedrag zelden of niet aanwezig waren bij niet-klinische populaties. Recentere studies laten zien dat er ook bij niet-klinische populaties sprake is van niet-geregistreerde geweldplegingen. Aangezien promiscuïteit samenhangt met psychopathie in klinische populaties - seksueel promiscue gedrag is een van de 20 items van de PCL-R - mag worden verondersteld dat deze samenhang ook terug te vinden is bij niet-klinische populaties. In deze studie wordt promiscuïteit en psychopathie onderzocht bij 98 individuen in de normale populatie. In het onderzoek wordt aan de hand van de Levenson Self-Report Psychopathy Scale, de Self-Report Psychopathy Scale-III en de Attitudes Toward Infidelity Scale onderzocht in welke mate psychopathie en houding ten aanzien van promiscue gedrag samenhangt en of er verschillen zijn tussen mannen en vrouwen. Tevens wordt onderzocht in hoeverre psychopathie en geslacht bijdragen in de voorspelling van houding ten aanzien van promiscue gedrag. Uit de resultaten blijkt dat mannen en vrouwen significant verschillen op psychopathie en dat het verschil tussen beide geslachten op promiscue gedrag betekenisvol is. Echter, psychopathie en geslacht dragen niet significant bij in de voorspelling van houding ten aanzien van promiscue gedrag. De resultaten nodigen uit tot vervolgonderzoek, meer bepaald is het aangewezen om deze studie te herhalen bij een grotere onderzoeksgroep in de normale populatie.

*Sleutelwoorden: Psychopathie, Promiscuïteit, LSRP, SRP, Attitudes Toward Infidelity*

## **Abstract**

In the past two decades psychopathy has been more frequently researched within a normal population. Similarities have been pin pointed between a clinical population and non-clinical population. First studies found that a antisocial lifestyle and antisocial behavior were not or rarely present within non-clinical populations. More recent studies reveal that even within non-clinical populations there are cases of non-registered acts of violence. Because promiscuity is coherent to psychopathy in clinical populations – sexual promiscuity behavior is one of the 20 items of the PCL-R- it can hypothesized that this coherence also is to be found in a non-clinical population. In this study promiscuity and psychopathy were examined within a normal population of 98 participants. This study has used the Levenson Self-Report Psychopathy Scale, Self-Report Psychopathy Scale-III and the Attitudes Toward Infidelity Scale to measure if the rate of psychopathy and the attitude towards promiscuity behaviour is related and if there is any difference between men or women. At the same time this study searched for an answer on the extend of which psychopathy and gender contribute in predicting the view towards promiscuous behaviour. The results show that men and women significantly differ in traces of psychopathy and the differences between the both genders on promiscuity is demonstrably present. However the results show that psychopathy and gender do not contribute significantly at predicting the view towards promiscuous behaviour. These results encourage further research on this topic. If so it is recommended to conduct any further research among a larger sample size.

*Keywords: Psychopathy, Promiscuity, LSRP, SRP, Attitudes Toward Infidelity*

## Inleiding

Psychopathie is een veel voorkomende persoonlijkheidsstoornis binnen de forensische psychologie. In de '*Mental Health Act for England and Wales (1983)*' wordt psychopathie beschreven als een aanhoudende stoornis of handicap van de geest, wat resulteert in abnormaal agressief of ernstig onverantwoord gedrag waarbij een medisch-psychiatrische behandeling aanbevolen of vereist is (Blackburn, Logan, Donnelly, & Renwick, 2003). Er is geen definitie van psychopathie in de DSM-V (American Psychiatric Association, 2013), maar Hare (1991) definieert psychopathie als een combinatie van affectieve en interpersoonlijke gedragskenmerken (Hare, 1991). Psychopathie werd als eerste beschreven door Hervey Cleckley (1941), in zijn boek '*The Mask of Sanity*'. Cleckley (1941) beschrijft het verschil tussen de 'binnen- en buitenkant' van een psychopaat en stelt dat psychopaten zeer empathisch kunnen overkomen maar van binnen koel en afstandelijk zijn wat wil zeggen dat de 'binnen- en buitenwereld' niet congruent zijn. Ze laten niet zien wie ze werkelijk zijn of wat ze werkelijk voelen. Psychopaten zijn volgens Cleckley (1941, 1988) over het algemeen slecht in het ervaren van emoties, wat interfereert met het begrijpen van de emotionele betekenis van bepaalde gebeurtenissen en de betekenis van hun eigen acties. Volgens Hare, Williamson en Harpur (1988) kenmerkt psychopathie zich door impulsief en antisociaal gedrag, een gebrek aan emotionele diepgang, het harteloos behandelen van anderen en een slecht beoordelingsvermogen.

Ook in de klinische praktijk worden kenmerken waargenomen die typerend zijn voor psychopaten (Craft, 1966). Deze kenmerken kunnen worden ingedeeld in twee hoofdkenmerken en vier sub-kenmerken. De twee hoofdkenmerken zijn (1) een gebrek aan emotionele verbondenheid met anderen en de afwezigheid van inlevingsvermogen en (2) impulsief handelen en antisociaal gedrag. Deze twee hoofdkenmerken komen sterk overeen met het twee

factorenmodel van Hare, waarbij factor 1 verwijst naar de dimensie agressief narcisme en factor 2 naar de dimensie antisociaal gedrag (Hare, 2003). Naast deze twee hoofdkenmerken worden nog een viertal sub-kenmerken in de klinische praktijk geobserveerd die in combinatie kunnen voorkomen, namelijk een gebrek aan schaamte of berouw, het onvermogen om te leren uit eerdere ervaringen, het gebrek aan motivatie voor behandeling en de wens om dingen of andere personen te beschadigen (Craft 1966; Falstein, 1967; Bogaerts, Polak, Spreen, & Zwets, 2012).

Bij studies in de algehele populatie is gevonden dat mannen meer trekken vertonen van psychopathie dan vrouwen (Nicholls, Ogloff, Brink, & Spidel, 2005). Bij vrouwen komt psychopathie vaker voor in combinatie met een theatrale persoonlijkheid of kenmerken van een borderline persoonlijkheidsstoornis. Bij mannen komt psychopathie vaker voor in combinatie met antisociaal gedrag (Sprague, Javdani, Sadeh, Newman, & Verona 2012).

Karpman (1948) maakt een onderscheid tussen primaire- en secundaire psychopaten. Kenmerkend voor de primaire psychopaat is verbale dominantie, manipulerend gedrag, een laag niveau van angst en een gebrek aan empathie. Deze kenmerken overlappen vooral met Hare's (2003) factor 1. Secundaire psychopaten vertonen eerder een observeerbare antisociale levensstijl die zich uit in agressief gedrag. Deze kenmerken komen meer overeen met Hare's (2003) factor 2 (Bogaerts et al., 2012).

Hare (1980) ontwikkelde de Psychopathy Checklist (PCL) die later werd herzien (PCL-R) (Hare, 1998; Hildebrand, 2004). Met de PCL-R wordt de diagnose psychopathie gesteld (Cooke & Michie, 2001). Daarnaast is de PCL-R een voldoende tot goede voorspeller voor gewelddadige recidive, maar moet de PCL-R op de eerste plaats als diagnostisch instrument worden gebruikt (Salekin, Rogers, & Sewell, 1996).

Het tweefactoren/4 facetten model van Hare (2003) maakt onderscheid in 2 factoren die zijn onderverdeeld in 4 facetten. Factor 1 wordt beschreven als agressief (instrumentele agressie)

narcisme en valt uiteen in twee facetten, namelijk interpersoonlijke en affectieve problemen. Factor 2 wordt omschreven als chronisch delinquent gedrag en kan verder worden ingedeeld in 2 facetten, namelijk een problematische levensstijl en antisociaal gedrag (bijlage tabel A) (Hare, 2003).

Naast de PCL-R zijn er ook zelfrapportage vragenlijsten die psychopathie meten. De Levenson Self-Report Psychopathy Scale (LSRP) is een zelfrapportage vragenlijst om psychopathie te meten (Levenson, Kiehl, & Fitzpatrick, 1995). Dit instrument telt 26 items en veronderstelt primaire en secundaire psychopathie te meten en is ontwikkeld voor niet-klinische groepen (Levenson et al., 1995). Echter, de interne consistentie en de constructvaliditeit van de LSRP zijn laag en de vragenlijst zou het concept psychopathie niet helemaal omvatten (Christian & Sellbom, 2016). Een tweede instrument is Self-Report Psychopathy Scale-III (SRP-III; Paulhus, Hemphill, & Hare, 2012) die is afgeleid van de PCL-R en de vier facetten van de PCL-R incorporeert. Deze vier facetten zijn 'Criminal Tendencies (antisociaal gedrag), Erratic lifestyle (negatieve levensstijl), Interpersonal Manipulation (interpersoonlijke manipulatie) en Callous affect (affectloosheid)'. Aangezien beide vragenlijsten psychopathie pretenderen te meten, maar de operationalisering van beide vragenlijsten geheel anders is, worden beide vragenlijsten meegenomen in het onderzoek.

### **Psychopathie in de normale populatie**

In de forensische psychiatrie komt de diagnose psychopathie regelmatig voor (Ruiter & Scholing, 2003). Ongeveer 21 a 35% van de TBS-gestelden scoort hoger dan de door Hare (2003) gestelde cutoff score van 30 (vaak gebruikte cutoff in Europa is  $\geq 25/26$ ) op de Psychopathie Checklist-Revised (PCL-R) (Hildebrand & de Ruiter, 2004). Geschat wordt dat dit

percentage onder gevangenen nog iets hoger ligt (Hare, 1991; Rasmussen, Storsaeter, & Levander, 1999).

Echter, psychopathie of psychopathische trekken komen ook voor in de normale populatie (1-6%) (Neumann & Hare, 2008). Het onderzoek naar psychopathie in de normale populatie staat nog in de kinderschoenen. De aanname is dat de impulsieve levensstijl en het onverantwoordelijke en antisociale gedrag afwezig zijn in normale populaties. Met andere woorden, factor 2 van de LSRP en de factoren, negatieve levensstijl en antisociaal gedrag van de SRP-III, zijn nagenoeg afwezig. Psychopathie in de normale populatie zou zich dus vooral in de vorm van manipulerend gedrag en gevoelsloosheid manifesteren (factor 1 van de LSRP en interpersoonlijke manipulatie en affectloosheid van de SRP-III) (Skeem en Cooke, 2010).

Studies onder jongeren en volwassenen naar psychopathie toonden echter aan dat niet alleen een verstoorde interpersoonlijke en affectieve factor aanwezig was maar dat er ook sprake was van antisociaal en zelfs delinquent gedrag, zoals het uiten van dreigementen, dealen van drugs en het plegen van geweld (De Oliveira-Souza, Moll, Ignacio, & Hare, 2008). DeMatteo, Heilbrun en Marczyk (2006) vonden eerder dat ongeveer 30% van hun onderzoeksgroep vooral individuen waren met een psychopathische stoornis die vooralsnog niet met justitie in aanraking waren gekomen, maar wel delicten hadden gepleegd die niet bekend waren.

De resultaten van de studies die zijn uitgevoerd onder normale populatie zijn dus in grote lijnen vergelijkbaar met klinische populaties (o.a., Lilienfeld & Andrews, 1996; Salekin, Trobst, & Krioukova, 2001; Paulhus & Williams, 2002) en rapporteren ook een samenhang tussen psychopathie en een gebrek aan empathie, een negatieve levensstijl en antisociaal gedrag in de normale populatie.

## **Psychopathie in relatie tot promiscuïteit**

Seksuele promiscuïteit is een van de 20 items van de PCL-R (Hare, 1991) en relevant om te onderzoeken in relatie tot psychopathie. Eerder onderzoek heeft seksuele promiscuïteit onderzocht in relatie tot persoonlijkheid en kwam tot de bevinding dat seksuele promiscuïteit positief samenhangt met de antisociale persoonlijkheidsstoornis (Williams, Cooper, Howell, Yuille, & Paulhus, 2009). Seksuele promiscuïteit kan worden omschreven als verschillende, wisselende, seksuele contacten met meerdere personen (Schmitt, 2004). Uit onderzoek blijkt dat psychopaten vaker korte seksuele relaties hebben en meer tolerant zijn voor, of interesse hebben in, geweld, dwang en sadistische seks (Holt, Meloy, & Strack, 1999; Wiebe, 2004). Er bestaat een onvermogen om diepgaande relaties aan te gaan (Lynam & Gudonis, 2005). Daarbij zouden psychopaten ook eerder seksueel rijp zijn (Harris, Rice, Hilton, Lalumiere, & Quinsey, 2007). Zoals eerder gezegd hangt promiscue gedrag samen met psychopathie, maar zijn er verschillen tussen mannen en vrouwen. Mannen met psychopathische trekken zijn eerder op zoek naar sensatie of bevrediging van hun seksuele verlangens (Quinsey, 2002). Seksueel promiscue gedrag bij vrouwen met psychopathische trekken, is eerder een middel om te manipuleren of om steun te krijgen, zowel financieel als sociaal (Forouzan, 2003).

Over het algemeen komt seksuele promiscuïteit vaker voor bij mannen dan bij vrouwen (Atkins, Baucom, & Christensen, 2005). Vreemdgaan in de zin van seksuele ontrouw zouden mannen erger vinden dan vrouwen. Emotionele ontrouw of verliefd worden op iemand anders vinden vrouwen dan weer erger dan mannen (Brase, Caprar, & Voracek, 2004). Uit onderzoek is gebleken dat vrouwen eerder vreemdgaan om een betekenisvolle emotionele relatie aan te gaan, terwijl mannen heel veel verschillende redenen hebben, waaronder het verveeld zijn in de huidige relatie (Leitenberg & Henning, 1995), of omdat ze op zoek zijn naar uitdaging (Atkins, Baucom, & Jacobson, 2001; Greeley, 1994).

Psychopaten zijn gedragsmatig veelal op zoek naar uitdagingen en worden vaak ‘thrill-seekers’ genoemd (Cleckley, 1941). Daarbij hebben psychopaten moeite om relaties te onderhouden: vriendschappelijk, seksueel of collegiaal (Raine, 2013). Dit zou dus kunnen betekenen dat door de behoefte aan uitdaging, psychopaten meer moeite hebben met het hebben van een monogame relatie. Uit het onderzoek van Jonason, Luevano en Adams (2012) over de Dark Triad persoonlijkheidskenmerken kwam naar voren dat narcisme en psychopathie bij mannen negatief samenhangen met het verlangen om een serieuze relatie te hebben.

## **Deze studie**

In dit onderzoek wordt psychopathie onderzocht in relatie tot houding ten aanzien van seksuele promiscuïteit bij mannen en vrouwen in de normale populatie. De algemene onderzoeksvraag van dit onderzoek zal zijn: *‘Differentieert de houding ten aanzien van seksueel promiscue gedrag en psychopathie tussen mannen en vrouwen in de normale populatie?’* Omdat uit onderzoek is gebleken dat psychopathie als een dimensionaal construct beschouwd kan worden, is onderzoek naar psychopathie in de normale populatie mogelijk en meer bepaald is onderzoek naar Factor 1 belangrijk. Factor 2 daarentegen is wellicht minder relevant omdat pro-crimineel gedrag slechts sporadisch aanwezig zal zijn in de normale populatie.

Volgende drie onderzoeksvragen en hypothesen worden onderzocht en getoetst.

*Onderzoeksvraag 1:* Onderzoek naar de relatie tussen psychopathie (of psychopathische trekken) (gemeten met de LSRP en de SRP-III) en geslacht in de normale populatie. De bijbehorende hypothese 1 luidt: *We verwachten dat er bij mannen significant meer kenmerken van psychopathie aanwezig zullen zijn dan bij vrouwen en dit zowel op de LSRP als de SRP-III is.*

De tweede onderzoeksvraag luidt: 'Zijn er verschillen in promiscue gedrag tussen mannen en vrouwen in de normale populatie?' Volgende hypothese zal worden getest: 2: *We veronderstellen dat mannen significant hoger scoren op promiscue gedrag dan vrouwen in de normale populatie.*

De derde onderzoeksvraag is: 'Zijn kenmerken van psychopathie en geslacht voorspellend voor de mate van promiscue gedrag in de normale populatie? De hypothese horend bij deze derde onderzoeksvraag is 'We nemen aan dat factoren van psychopathie zoals gemeten met de LSRP en de SRP-III voorspellend zullen zijn voor promiscue gedrag'. Tevens nemen we aan dat geslacht voorspellend is voor promiscue gedrag.'

Zoals eerder aangegeven wordt psychopathie gemeten met de LSRP en de SRP-III en wordt gekeken naar de correlaties tussen de twee factoren van de LSRP en de vier factoren van de SRP-III.

## **Methode**

### *Participanten*

Dit onderzoek richt zich op personen in de normale populatie met een minimale leeftijd van 18 jaar. In totaal hebben er 99 respondenten meegedaan aan de studie, waarvan 98 worden geïnccludeerd in de analyse. Hierbij was de gemiddelde leeftijd 32.29 jaar ( $SD = 15.30$ , range 18-75). Er deden 48 mannen en 50 vrouwen mee. Er is gevraagd naar de etnische achtergrond, sociale status, burgerlijke status, het hebben van kinderen, hoogst voltooide opleiding en voornaamste bron van inkomen. Vrijwel iedereen heeft een Nederlandse achtergrond, een enkeling heeft Europees ingevuld waardoor we niet met zekerheid kunnen zeggen waar deze vandaan komt. De grootste groep (32.3 %) woont samen met de partner, 26.3 % woont samen

met het gezin, 20.2% woont in een studentenhuus, 14.1% woont alleen en 6.1% heeft een andere woonsituatie (van 1 persoon was er geen informatie (1%)). De grootste groep respondenten is alleenstaand (35.4%), respondenten in een relatie is 29.3% en getrouwd of samenwonend is tevens 29.3%, 5.1% van de respondenten is gescheiden en 1% is weduwnaar. Het grootste deel van de respondenten (70.7%) heeft geen kinderen, 28.3% heeft wel kinderen en 1% heeft wel kinderen maar heeft niet de voogdij. De hoogst voltooide opleiding van de meeste respondenten is MBO (30.3%), daarna volgt HVO (18.2%), WO (18.2%), HBO (16.2%), VWO (12.1%), Basisschool (2.0%), LBO (2.0%) en MVO (1.0%). Drie-vierde van de respondenten ontvangt het inkomen vanuit werk (75.8%), 16.2% ontvangt het meeste inkomen via studiefinanciering, 5.1% vanuit een bijdrage van ouders, 1 % vanuit AOW en 1% vanuit het opgebouwde pensioen (1 persoon heeft het niet ingevuld (1%)).

### *Procedure*

In het kader van deze masterproef werden meerdere vragenlijsten van masterstudenten die de opleiding klinische forensische psychologie volgen samengevoegd. Deze studie maakt onderdeel uit van een grotere studie. In totaal duurt het onderzoek ongeveer 60 minuten. De bevraging van de respondenten gebeurt via een enquête op papier waardoor de participanten het juiste moment konden kiezen om de vragenlijst in te vullen. Het werven van de participanten gebeurde via sociale media, bijvoorbeeld Facebook, persoonlijke benadering en mail. De informanten werden middels het voorblad geïnformeerd over het doel van het onderzoek en er op geattendeerd dat het gaat om persoonlijke informatie. Omdat sommige vragen peilden naar gevoelige informatie, is er toestemming verkregen van de ethische toetsingscommissie van Tilburg University. Pas nadat de respondent toestemming gaf om mee te werken aan het

onderzoek, kon de vragenlijst ingevuld worden. Op het voorblad werd aangegeven dat er vertrouwelijk wordt omgegaan met de gegevens, dat deze geanonimiseerd verwerkt zullen worden en dat resultaten nooit tot individuele personen kunnen worden herleid. Ook werd er aangegeven dat men, te allen tijde, zonder opgave van reden, kon stoppen met het onderzoek. Het invullen van de vragenlijst was op vrijwillige basis.

### *Instrumenten*

#### *Psychopathie*

Om het construct psychopathie te meten is er gebruik gemaakt van 2 vragenlijsten. De eerste is de Levenson Self-Report Psychopathy Scale (LSRP) (Levenson, Kiehl, & Fitzpatrick, 1995). Deze vragenlijst is gebaseerd op de PCL-R criteria en bestaat uit twee schalen die primaire psychopathie en secundaire psychopathie meten. Deze vragenlijst is geschikt voor een niet-forensische of niet-klinische populatie. De vragenlijst bestaat uit 26 items, waarbij op een 5-punts Likertschaal antwoord kan gegeven worden variërend van *1 = Sterk mee oneens* tot *5 = Sterk mee eens*. Voorbeelden van items zijn: 'Ik geniet ervan om andermans gevoelens te manipuleren', 'Ik voel me slecht als mijn woorden of daden iemand pijn doen' en 'Liefde wordt overgewaardeerd'. Een hogere score op deze lijst, impliceert een hogere score op trekken van psychopathie. De twee constructen die de LSRP meet (LSRP-I bevat items over affectieve, interpersoonlijke kenmerken). LSRP-II scoort items op antisociaal gedrag en leefstijl kenmerken, zoals een onverantwoordelijke en zelfdestructieve levensstijl, impulsiviteit en zwakke gedragscontrole) zijn intern redelijk consistent. Cronbach's alfa meet voor primaire psychopathie .84 en .68 voor secundaire psychopathie. De test-hertestbetrouwbaarheid is  $r = .83$  (Lynam, Whiteside, & Jones, 1999). Er is een matige onderlinge correlatie tussen de LSRP-I en LSRP-II van  $r = .34$ .

De tweede vragenlijst is de Self Report Psychopathy III (SRP-III) (Paulhus, Neumann, & Hare, 2009; Carré, Hyde, Neumann, Viding, & Hariri, 2012; Neumann, Schmitt, Carter, Embley, & Hare, 2012). Deze vragenlijst bestaat uit 4 subschalen, namelijk: *'Interpersonal Manipulation (interpersoonlijke manipulatie) (IPM)'*, *'Callous affect (affectloosheid) (CA)'*, *'Erratic Life Style (negatieve levensstijl) (ELS)'* en *'Criminal Tendencies' (antisocial gedrag) (CT)*. Volgens recent onderzoek van Gordts, Uzieblo, Neumann, Bussche en Rossi (2015), is deze versie geschikt om af te nemen in de normale populatie. Deze vragenlijst bestaat uit 64 items, waarbij op een 5-punts Likertschaal antwoord kan gegeven worden variërend van 1 = *Sterk mee oneens* tot 5 = *Sterk mee eens*. Voorbeelden van deze items zijn: 'Ik heb iemand in de maling genomen om zo geld van hem te krijgen', 'Ik doe geen moeite meer om in contact te blijven met mijn familie', 'Ik geef toe dat ik vaak iets brutaals zeg zonder erover na te denken' en 'Je kunt krijgen wat je wilt door mensen te vertellen wat ze willen horen'. De SRP-III heeft een goede interne consistentie (Mahmut, Menictas, Stevenson, & Homewood, 2011). Cronbach's alfa over de gehele vragenlijst is .86 met een gemiddelde van .72 tussen de verschillende subschalen. De Cronbach's alfa van de schalen afzonderlijk waren; .76 (ELS), .75 (CT), .72 (IPM) en .65 (CA). De test-hertestbetrouwbaarheid is  $r = .89$  (Gordts, Uzieblo, Neumann, Bussche, & Rossi, 2015).

#### *Houding tegenover promiscuïteit*

Om te meten in welke mate iemand promiscue gedrag zou kunnen vertonen of wat de houding hier tegenover is, werd gebruik gemaakt van de 'Attitudes toward infidelity Scale' (Whatley, 2008). Deze vragenlijst bestaat uit 12 items. Antwoorden kunnen worden gegeven op een 7-punts Likertschaal variërend van 1 = *Sterk mee oneens* tot 7 = *Sterk mee eens*. Voorbeeld items zijn 'Ontrouw doet niemand pijn', 'Ontrouw is onacceptabel wanneer het een getrouwd koppel betreft' en 'Ik zou overspel kunnen plegen als ik zeker wist dat mijn partner er niet achter

zou komen'. In bijlage B bevindt zich deze schaal. Scores op deze vragenlijst kunnen variëren tussen 12 en 84. Een score van 12 of lager betekent dat de respondent zeer negatief staat tegenover ontrouw. Een hoge score op de vragenlijst betekent een positieve houding tegenover ontrouw. Van deze test is geen informatie beschikbaar over betrouwbaarheid en test-hertest.

### **Statistische analyse**

Om de verschillende hypothesen te testen werd gebruik gemaakt van het Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versie 22.0. Tijdens dit onderzoek is de statistische significantie drempel,  $p < .05$ . Eerst werden beschrijvende analyses uitgevoerd om de onderzoeksgroep en de te onderzoeken concepten te beschrijven en werd aan de hand van pearson correlaties de samenhang onderzocht tussen LSRP totaal, LSRP factor 1 en 2, SRP-III totaal en de vier subschalen van de SRP-III.

De eerste en tweede hypothese, namelijk differentieert psychopathie en promiscuïteit tussen mannen en vrouwen, werden onderzocht door middel van een Independent sample t-test. De derde hypothese, namelijk dragen LSRP factor 1 en 2, de vier subschalen van de SRP-III en geslacht bij in de voorspelling van promiscue gedrag werd onderzocht door middel van een lineaire regressieanalyse.

## Resultaten

### *Beschrijvende statistieken*

Van de studievariabelen zijn in *Tabel 1* de range, gemiddelden en standaarddeviaties weergegeven. Zoals te zien in tabel 1 is de gemiddelde leeftijd van de mannelijke respondenten 33.81 jaar ( $SD = 16.39$ , range = 18-75) en van de vrouwen is de leeftijd gemiddeld 31.04 jaar ( $SD = 17.30$ , range = 18-74). Ook zien we dat mannen gemiddeld hoger scoren op promiscuïteit dan vrouwen. Mannen en vrouwen scoren nagenoeg gelijk op LSRP totaal en LSRP factor 1 en factor 2. Echter, mannen scoren beduidend hoger op de SRP-III totaal en drie van de vier SRP-III factoren dan vrouwen. Op SRP-III antisociaal gedrag scoren mannen en vrouwen gelijk. Verder wordt gekeken of de verschillen al dan niet significant zijn.

Het is opmerkelijk dat beide instrumenten psychopathie veronderstellen te meten maar duidelijk andere scores opleveren, wat doet vermoeden dat het instrument verschillende achterliggende constructen meet. Om dit verder te onderzoeken worden pearson correlaties berekend om inzicht te krijgen in de samenhang tussen beide instrumenten (Tabel 2).

**Tabel 1:** *Beschrijvende Statistieken voor Leeftijd, Promiscuïteit, LSRP, LSRP Factor 1, LSRP Factor 2, SRP-III, SRP Interpersonal Manipulation, SRP Callous Affect, SRP Erratic Life Style & SRP Criminal Tendencies*

| <b>Mannen</b>              | N  | Min    | Max    | Mean   | Std.<br>Deviation |
|----------------------------|----|--------|--------|--------|-------------------|
| Age                        | 48 | 18.00  | 75.00  | 33.81  | 16.39             |
| Promiscuïteit              | 48 | 13.00  | 44.00  | 29.56  | 7.40              |
| LSRP                       | 48 | 55.00  | 73.00  | 63.60  | 4.20              |
| LSRP Factor 1              | 48 | 34.00  | 48.00  | 42.83  | 3.19              |
| LSRP Factor 2              | 48 | 19.00  | 30.00  | 24.17  | 2.42              |
| SRP-III                    | 44 | 117.00 | 214.00 | 145.10 | 17.12             |
| Interpersonal Manipulation | 47 | 27.00  | 58.00  | 40.98  | 7.05              |
| Callous Affect             | 48 | 27.00  | 59.00  | 39.21  | 6.37              |
| Erratic Lifestyle          | 48 | 29.00  | 60.00  | 43.15  | 7.36              |
| Criminal Tendencies        | 45 | 14.00  | 33.00  | 19.91  | 4.94              |

| <b>Vrouwen</b>             | <b>N</b> | <b>Min</b> | <b>Max</b> | <b>Mean</b> | <b>Std.<br/>Deviation</b> |
|----------------------------|----------|------------|------------|-------------|---------------------------|
| Age                        | 50       | 18.00      | 74.00      | 31.04       | 17.30                     |
| Promiscuïteit              | 50       | 13.00      | 48.00      | 26.68       | 8.64                      |
| LSRP                       | 48       | 55.00      | 74.00      | 64.46       | 4.18                      |
| LSRP Factor 1              | 48       | 36.00      | 50.00      | 43.83       | 3.10                      |
| LSRP Factor 2              | 48       | 19.00      | 29.00      | 24.13       | 2.50                      |
| SRP-III                    | 48       | 91.00      | 170.00     | 122.88      | 22.29                     |
| Interpersonal Manipulation | 50       | 21.00      | 51.00      | 33.68       | 7.91                      |
| Callous Affect             | 49       | 20.00      | 49.00      | 33.10       | 6.69                      |
| Erratic Lifestyle          | 49       | 25.00      | 56.00      | 37.12       | 8.18                      |
| Criminal Tendencies        | 50       | 14.00      | 35.00      | 17.90       | 5.61                      |

In *Tabel 2* zien we een sterke significante samenhang tussen LSRP factor 1/2 en LSRP totaal en een matige samenhang tussen LSRP factor 1 en factor 2. Tevens zien we een sterke significante samenhang tussen de vier SRP-III factoren en SRP-III totaal en een sterke significante samenhang tussen de vier SRP-III factoren onderling. Echter, LSRP totaal correleert niet significant met SRP-III totaal en met de vier SRP-III factoren. LSRP factor 2 (secundaire psychopathie) correleert niet significant met SRP-III totaal en met de vier SRP-III factoren. LSRP factor 1 (primaire psychopathie) hangt zwak tot matig samen met SRP-III totaal en de interpersoonlijke, affectieve en antisociale factoren van de SRP-III. De lifestyle factor correleert niet significant met LSRP factor 1.

**Tabel 2** *Correlatie tussen de vier SRP-III constructen, de twee LSRP constructen en de totaalscores op de LSRP en SRP-III*

| <i>Constructen</i>                       | LSRP<br>Totaal | LSRP<br>Factor 1 | LSRP<br>Factor 2 | SRP-III<br>Totaal | SRP-III<br>IPM | SRP-III<br>CA | SRP-III<br>ELS | SRP-III<br>CT |
|------------------------------------------|----------------|------------------|------------------|-------------------|----------------|---------------|----------------|---------------|
| LSRP<br>Totaal                           | -              | .85**            | .72**            | -.16              | -.12           | -.11          | -.09           | -.13          |
| LSRP<br>Factor 1                         |                | -                | .28**            | -.31**            | -.22*          | -.22*         | -.20           | -.28*         |
| LSRP<br>Factor 2                         |                |                  | -                | .09               | .02            | .05           | .06            | .12           |
| SRP-III<br>Totaal                        |                |                  |                  | -                 | .85**          | .76**         | .81**          | .63**         |
| SRP-III<br>Interpersonal<br>Manipulation |                |                  |                  |                   | -              | .56**         | .59**          | .48**         |
| SRP-III<br>Calmous<br>Affect             |                |                  |                  |                   |                | -             | .46**          | .34**         |
| SRP-III<br>Erratic<br>Lifestyle          |                |                  |                  |                   |                |               | -              | .34**         |
| SRP-III<br>Criminal<br>Tendencies        |                |                  |                  |                   |                |               |                | -             |

Hieruit kan worden geconcludeerd dat beide self-report instrumenten die psychopathie trachten te meten, andere achterliggende constructen meten wat in deze masterscriptie niet verder wordt geëxploreerd. Aangezien de SRP-III gebaseerd is op het vier factorenmodel van de PCL-R en internationaal onderzoek aantoont dat er sterke overeenkomsten zijn tussen de

SRP-III en de PPI-R (Psychopathy Personality Inventory Revised) en beide instrumenten ook samenhangen met de NEO-PI-R, (Revised NEO Personality Inventory) (Derefrinko & Lynam, 2006), opteren we ervoor om alleen de SRP-III mee te nemen in de verdere analyses.

### **Verschillen tussen mannen en vrouwen op psychopathie en promiscuïteit**

Door middel van een onafhankelijke t-toets is gekeken naar significante verschillen tussen mannen en vrouwen voor de variabelen: Promiscuïteit, SRP-III-totaal en de vier subschalen van de SRP-III; Interpersonal Manipulation, Callous Affect, Erratic Lifestyle en Criminal Tendencies.

Er zijn significante verschillen gevonden op de SRP-III totaal ( $t(87.39) = 5.386, p < .001$ ). Mannen ( $M = 145.03, SD = 17.12$ ) scoren significant hoger dan vrouwen ( $M = 122.88, SD = 22.29$ ). Daarnaast werden op drie van de vier subschalen van de SRP significante verschillen gevonden tussen mannen en vrouwen, waarbij mannen op alle drie de schalen gemiddeld significant hoger scoren. Interpersonal Manipulation ( $t(95) = 4.787, p < .001$ ), Callous Affect ( $t(95)=4.604, p < .001$ ) en Erratic Lifestyle ( $t(95) = 3.810, p < .001$ ). Tenslotte, zoals blijkt uit tabel 1 scoren mannen gemiddeld hoger op houding ten aanzien van promiscuïteit. Echter, dit verschil is net niet significant ( $t(96) = 1.770, p < .08$ ) maar wel betekenisvol om te vermelden.

### **De voorspelling van kenmerken van psychopathie en geslacht in promiscuïteit**

Om te onderzoeken of psychopathie en geslacht bijdragen in de voorspelling van promiscuïteit, werden de vier subschalen (interpersoonlijke manipulatie, affectloosheid, negatieve levensstijl en antisociaal gedrag) van de SRP-III en geslacht ingevoerd in een regressiemodel. Via lineaire regressie analyse werd duidelijk dat geen van de onafhankelijke factoren een significante onafhankelijke bijdrage leverde in de voorspelling van promiscuïteit.

De verklarende bijdrage van de vijf onafhankelijken in promiscuïteit was 8.6 ( $R^2 = 8.6$ ) wat betekent dat 8.6% van de variantie in promiscuïteit werd voorspeld door de vijf onafhankelijke variabelen en dat 91.4% door andere variabelen wordt voorspeld. Hierbij kunnen we besluiten dat de psychopathie en geslacht geen significante samenhang hebben met promiscuïteit.

## **Discussie**

Het doel van deze studie was inzicht verkrijgen in psychopathie in relatie tot houding ten aanzien van seksuele promiscuïteit bij mannen en vrouwen in de normale populatie.

Allereerst is de relatie tussen psychopathische trekken (gemeten met de LSRP en de SRP-III) en geslacht in de normale populatie onderzocht waarbij er verwacht werd dat mannen significant meer kenmerken van psychopathie zouden hebben dan vrouwen (zowel op de LSRP als de SRP-III). De resultaten van dit onderzoek laten zien dat mannen en vrouwen vrijwel gelijk scoren op de LSRP totaal en de LSRP factor 1 en factor 2. Daarentegen scoren mannen significant hoger op de SRP-III totaal en 3 subschalen van de SRP-III (Interpersonal Manipulation, Callous Affect en Erratic Life Style). De eerste hypothese kan daarmee deels worden bevestigd, mits psychopathie gemeten wordt met de SRP-III.

Door deze resultaten bestaat er een vermoeden dat beide instrumenten verschillende achterliggende constructen meten. Echter, beide instrumenten veronderstellen het construct psychopathie te meten. Hierdoor is er in deze studie gekozen om Pearson Correlaties te berekenen om de samenhang tussen beide instrumenten in kaart te brengen. Hieruit is duidelijk geworden dat factor 1 en 2 van de LSRP significant sterk samenhangen met LSRP totaal en deze twee factoren onderling matig samenhangen. Daarbij is er een significant sterke samenhang gevonden tussen de vier factoren van de SRP-III en de totale SRP-III vragenlijst. Daarentegen is er geen samenhang gevonden tussen de LSRP vragenlijst totaal en de LSRP

Factor 2 in relatie tot de SRP-III vragenlijst, ook niet als er gekeken wordt op subschaal niveau van de SRP-III. Enkel de LSRP factor 1, welke primaire psychopathie veronderstelt te meten, liet een zwakke tot matige samenhang zien met de SRP-III totaal en de interpersoonlijke, affectieve en antisociale factoren van de SRP-III. Hieruit wordt duidelijk dat beide vragenlijsten verschillen in de achterliggende constructen die zij meten. Door deze uitkomsten is in deze studie besloten om alleen de SRP-III mee te nemen in de verdere analyses.

Als tweede is er onderzocht of er verschillen zijn in promiscue gedrag tussen mannen en vrouwen in de normale populatie, waarbij er verwacht werd dat mannen significant hoger scoren dan vrouwen. Uit de resultaten is gebleken dat mannen inderdaad gemiddeld hoger scoren dan vrouwen op houding ten aanzien van promiscuïteit, maar dit verschil is net niet significant te noemen, waardoor deze hypothese niet bevestigd kan worden.

De derde onderzoeksvraag van deze studie onderzocht of kenmerken van psychopathie en geslacht voorspellend zijn voor de mate van promiscue gedrag in de normale populatie. Hierbij werd er verwacht dat het hebben van kenmerken van psychopathie en geslacht voorspellend zullen zijn voor promiscue gedrag. Uit deze studie is gebleken dat de SRP-III totaal en de vier subschalen allen geen significante onafhankelijke bijdrage leverde in de voorspelling van promiscuïteit. Doordat enkel 8.6% van de variantie in promiscuïteit werd voorspelt door de SRP-III en de vier subschalen is deze derde hypothese verworpen en concluderen we dat psychopathie niet significant samenhangt met promiscuïteit en geslacht ook geen samenhang laat zien met promiscuïteit.

Dat er geen significante verschillen gevonden zijn bij de vierde subschaal Criminal Tendencies was te verwachten, aangezien deze studie zich richt op de normale populatie, waarin er nauwelijks sprake is van delinquent gedrag. Bovendien is uit onderzoek gebleken dat de bijdrage van genetische effecten, geen grote verschillen laten zien tussen mannen en vrouwen.

Er zijn genetisch gezien ook geen verschillen gevonden tussen geslacht, in het vertonen van antisociaal gedrag (Eley, Lichtenstein, & Severson 1999).

De verschillen in uitkomsten van de LSPR en de SRP-III in deze studie zijn opvallend te noemen. De SRP-III is een valide instrument om psychopathie te meten in een niet klinische populatie (Williams, Nathanson, & Paulhus, 2003). Er zijn ook onderzoeken geweest waarbij er gekeken is naar de verschillen tussen de SRP-III en andere instrumenten die psychopathie meten. De SRP-III correleert sterk met deze andere (sub-)schalen die psychopathie veronderstellen te meten, zoals de Psychoticism subscale of the Eysenck Personality Questionnaire (Eysenck & Eysenck, 1985), Narcissistic Personality Inventory (Raskin &

Hall, 1979) en de Psychopathic Personality Inventory (Lilienfeld & Andrews, 1996), al is het duidelijk dat de SRP-III geen duplicaat is (Williams et al., 2003). Allereerst is de structuur en zijn de subschalen van deze vragenlijst anders dan bijvoorbeeld de LSPR, zoals eerder beschreven. Het grootste gevonden verschil bij de SRP-III is het ontbreken van een correlatie met Neuroticisme. Dit gebrek is in overeenstemming met de theorie over de rol van angst bij psychopathie, van Hare (2003). Daarbij is uit meerdere onderzoeken gebleken dat de SRP-III een van de enige instrumenten is die in staat is om de vier facetten van psychopathie uit de PCL-R te meten in de normale populatie (Williams & Paulhus, 2003).

Zoals eerder beschreven is de tweede hypothese van deze studie niet bevestigd. Er zijn geen significante verschillen tussen mannen en vrouwen gevonden op promiscuïteit. Uit onderzoek komt naar voren dat vrouwen als het ware bezig zijn met een ‘inhaalslag’ op dit gebied (Vanwesenbeeck & Bakker, 2007). Waar vrouwen vroeger conservatiever waren, vinden veel vrouwen het nu normaler om seksueel contact te hebben zonder vaste relatie. Zo gaven ze in 2007 aan meer seksuele partners gehad te hebben dan 15 jaar eerder uit onderzoek bleek (Vanwesenbeeck & Bakker, 2007). Het aantal bedpartners is bij mannen niet toegenomen, al

scoren mannen nog steeds significant hoger op het aantal bedpartners dan vrouwen. De gemiddelde leeftijd van de vrouwen ( $M = 31$ ) in deze studie, is vergeleken met de landelijk gemiddelde leeftijd, laag en daarom kunnen we spreken over een relatief jonge groep respondenten. Wellicht kan dit verklaren waarom er in deze studie geen significante verschillen gevonden zijn in promiscuïteit tussen mannen en vrouwen, aangezien vooral jonge vrouwen de vragenlijst ingevuld hebben.

In tegenstelling tot andere studies is de laatste hypothese, ‘kenmerken van psychopathie en geslacht zijn voorspellend voor promiscue gedrag’, niet bevestigd. Meloy (2002) vond wel bewijs dat psychopaten ongewoon hoog scoren op promiscuïteit. Eerdere studies hebben gezocht naar een verklaring hiervoor, maar geen duidelijk antwoord gevonden (Walsh, Ellis, & Burke, 2005). Gedacht wordt dat psychopaten eerder promiscue gedrag laten zien doordat ze de conventionele moraal negeren (Anderson, 2000) en daarmee zou promiscuïteit niet alleen verklaard kunnen worden door kenmerken van psychopathie maar zijn er andere factoren, zoals moraliteit die in toekomstig onderzoek meegenomen moeten worden.

#### *Sterke punten en beperkingen*

De huidige studie heeft een aantal sterke punten en beperkingen. Een sterk punt is dat er nog weinig onderzoek is gedaan naar kenmerken van psychopathie in relatie tot promiscuïteit in de normale populatie. Doordat psychopathie een rol speelt bij criminele gedragingen (Das, Ruiters, Heteren, & Doreleijers, 2004), kan deze studie bijdragen aan de kennis over psychopathische kenmerken in de algemene bevolking in relatie tot meningen over vreemdgaan.

De huidige studie heeft ook een aantal beperkingen. De meeste onderzoeken die gedaan zijn naar psychopathie vonden plaats in klinische populatie welke vaak vooral bestaan uit

mannen. De beperking hiervan is dat de kenmerken van psychopathie voornamelijk gemeten zijn bij mannen. Het is onvoldoende onderzocht of psychopathie bij vrouwen dezelfde uiting heeft (Forouzan & Cooke, 2005). Doordat er in dit onderzoek verschillen zijn gevonden tussen mannen en vrouwen, kan het belangrijk zijn om een betrouwbaar meetinstrument voor vrouwen te ontwikkelen, waardoor kan worden uitgesloten dat de resultaten voortkomen uit een niet valide meetinstrument.

Zoals eerder genoemd laat de LSRP in deze studie andere uitkomsten zien dan de SRP-III, terwijl beide instrumenten hetzelfde beogen te meten. Het zou kunnen zijn dat de subschalen van de SRP-III een betere operationalisering zijn van kenmerken van psychopathie in de normale bevolking dan de meer klassieke operationalisering van de LSRP in primaire en secundaire psychopathie.

Een andere beperking is het instrument dat de houding tegenover vreemdgaan meet. Deze vragenlijst is weinig onderzocht vergeleken met de andere instrumenten in deze studie. De vraag is of dit instrument betrouwbaar en valide genoeg is. Daarbij is er een kans op sociaal wenselijkheid omdat de vragenlijst werd afgenomen bij bekenden en ze hierdoor misschien minder eerlijk durven te zijn.

De steekproef in deze studie was relatief klein ( $N=98$ ), waardoor resultaten niet te generaliseren zijn naar de gehele populatie. Omdat de benaderde respondenten meestal bekenden waren, is de studie hierin ook beperkt te noemen. Er kan sprake zijn van een sampling bias. Het is niet uit te sluiten dat alleen welwillende respondenten bereid waren om de vragenlijst in te vullen.

Een andere beperking is het niet specifiek kijken naar verschillende leeftijdsgroepen. Jongeren hebben vaker een impulsieve en onverantwoordelijke leefstijl dan ouderen (Valkeneers

& Handelswetenschappen, 2006). Het zou dus kunnen dat zij meer open staan voor promiscue gedrag dan ouderen.

In deze studie is er ook geen rekening gehouden met de sociale status van de participanten. Het zou dus kunnen doordat mensen single zijn, minder goed ervaren wat het is om een vaste relatie te hebben en ze hierdoor meer open staan om wisselende partners te hebben (Vanwesenbeeck & Bakker, 2007). Dit zou ook precies tegenovergesteld kunnen zijn bij mensen die een vaste relatie hebben. Hiermee komen we ook meteen bij een eventuele vervolgstudie.

### *Vervolgstudie*

De resultaten van deze studie nodigen uit tot vervolgonderzoek, aangeraden wordt om deze studie te herhalen bij een grotere onderzoeksgroep in de normale populatie. Zoals eerder aangegeven zou in een vervolgstudie de leeftijd evenredig vertegenwoordigd moeten zijn in de steekproef, zodat jongeren en ouderen vergeleken kunnen worden. Hetzelfde geldt voor burgerlijke status, zodat singles en mensen in een relatie vergeleken kunnen worden. Doordat er over het algemeen verschillen gevonden zijn in levensstijl tussen deze twee groepen, is het lastiger de invloed van psychopathie alléén te meten.

Daarbij wordt voor vervolgonderzoek geadviseerd te kijken naar de rol van moraliteit als mediërende variabele, die het verband tussen psychopathie en promiscuïteit zou kunnen verklaren.

### **Conclusie**

Geconcludeerd kan worden dat de hoofdvraag van deze studie ‘Laten mannen in de normale populatie meer promiscue gedrag zien dan vrouwen en hangt dit samen met een sterkere aanwezigheid van kenmerken op psychopathie?’, door de resultaten niet ondersteund wordt. Er is geen verband gevonden tussen promiscuïteit en kenmerken van psychopathie. Er zijn wel

significante verschillen gevonden tussen mannen en vrouwen als het gaat om de kenmerken van psychopathie. Als er gemeten wordt met de SRP-III, scoren mannen significant hoger op psychopathie dan vrouwen. Op de subschalen Interpersonal Manipulation, Callous Affect en Erratic Life Style scoren mannen significant hoger dan vrouwen. Op de LSRP zijn er geen significante verschillen gevonden tussen mannen en vrouwen. Op de subschaal Criminal Tendencies van de SRP-III zijn er ook geen significante verschillen gevonden tussen mannen en vrouwen. Dit is niet verrassend, aangezien deze studie zich richt op de normale populatie. Zoals in de inleiding is beschreven, is pro sociaal delinquent gedrag slechts sporadisch aanwezig binnen de normale populatie. Deze studie heeft getracht iets meer inzicht te geven in de relatie tussen psychopathie en promiscuïteit, maar toont aan dat eventueel mediërende variabelen nader onderzocht dienen te worden.

## Referenties

Anderson, E. (2000). Code of the street: Decency, violence, and the moral life of the inner city. WW Norton & Company, 227-228.

Atkins, D. C., Baucom, D. H., & Jacobson, N. S. (2001). Understanding infidelity: Correlates in a national random sample. *Journal of Family Psychology*, 15, 735– 749.

Atkins, D. C., Yi, J., Baucom, D. H., & Christensen, A. (2005). Infidelity in couples seeking marital therapy. *Journal of Family Psychology*, 19(3), 470-473.

Blackburn, R., Logan, C., Donnelly, J., & Renwick, S. (2003). Personality disorders, psychopathy and other mental disorders: Co-morbidity among patients at English and Scottish high-security hospitals. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 14(1), 111-137.

Bogaerts, S., Polak, M., Spreen, M., & Zwets, A. (2012). High and low aggressive narcissism and antisocial lifestyle in relationship to impulsivity, hostility, and empathy in a group of forensic patients in the Netherlands. *Journal of Forensic Psychology Practice*, 12(2), 147-162.

Brase, G. L., Caprar, D. V., & Voracek, M. (2004). Sex differences in responses to relationship threats in England and Romania. *Journal of Social and Personal Relationships*, 21(6), 763-778.

Carré, J. M., Hyde, L. W., Neumann, C. S., Viding, E., & Hariri, A. R. (2012). The neural signatures of distinct psychopathic traits. *Social Neuroscience*, 8, 122-135.

Christian, E. & Sellbom, M. (2016). Development and Validation of an Expanded Version of the Three-Factor Levenson Self-Report Psychopathy Scale. *Journal of Personality Assessment*, 98(2), 155-168.

Cleckley, H. (1941). *The mask of sanity: An attempt to reinterpret the so-called psychopathic personality*. Oxford, England: Mosby.

Cleckley, H. (1988). *The mask of sanity; an attempt to reinterpret the so-called psychopathic personality*, Saint Louis, Mosby.

Cooke, D. J., & Michie, C. (2001). Refining the construct of psychopathy: towards a hierarchical model. *Psychological assessment*, 13(2), 171-188.

Craft, M. (1966). The meanings of the term “psychopath”. *Psychopathic disorders*, 1-22.

Das, J., De Ruiter, C., Van Heteren, M., & Doreleijers, T. (2004). Psychopathie bij kinderen en jeugdigen: stand van zaken en diagnostische instrumenten. *Tijdschrift voor orthopedagogiek, kinderpsychiatrie en klinische kinderpsychologie* 29, 1, 30-43.

DeMatteo, D., Heilbrun, K., & Marczyk, G. (2006). An empirical investigation of psychopathy in a noninstitutionalized and noncriminal sample. *Behavioral Sciences and the Law*, 24, 133-146.

De Oliveira-Souza, R., Moll, J., Ignacio, F.A., & Hare, R.D. (2008). Psychopathy in a civil outpatient sample. *Criminal Justice and Behavior*, 35, 427-437.

Derefrinko, K.J., & Lynam, D.R. (2006). Covergence and Divergence Among Self-Report Psychopathy Measures: A Personality-Based Approach. *Journal of Personality Disorders*, 20, 261-280.

Eley, T. C., Lichtenstein, P., & Stevenson, J. (1999). Sex differences in the etiology of aggressive and nonaggressive antisocial behavior: Results from two twin studies. *Child Development*, 70, 155-168.

Eysenck, H.J., & Eysenck, M.W. (1985). *Personality and individual differences*. New York: Plenum Press.

Falstein, E. I. (1967). Psychopathic Disorders and Their Assessment. *Archives of General Psychiatry*, 17(2), 245.

Forouzan, E. (2003). Psychopathy among women: Conceptualisation and assessment problems. In *Third Annual International Association of Forensic Mental Health Services (IAFMHS)*, Conference, Miami, FL.

Forouzan, E., & Cooke, D. J. (2005). Figuring out la femme fatale: Conceptual and assessment issues concerning psychopathy in females. *Behavioral sciences & the law*, 23(6), 765-778.

Gordts, S., Uzieblo, K., Neumann, C., Van den Bussche, E., & Rossi, G. (2015). Validity of the Self-Report Psychopathy Scales (SRP-III Full and Short Versions) in a Community Sample. *Assessment*.

Greeley, A. (1994). Marital infidelity. *Society*, 31, 9–13.

Hare, R. D. (1991). *The hare psychopathy checklist – revised*. Toronto: Multi-Health Systems.

Hare, R. D. (1998), The Hare PCL-R: Some issues concerning its use and misuse. *Legal and Criminological Psychology*, 3: 99–119.

Hare, R. D. (2003). *The Hare Psychopathy Checklist - Revised*: 2nd Edition. Toronto, ON: Multi-Health Systems.

Hare, R. D., Williamson, S. E., & Harpur, T. J. (1988). Psychopathy and language. In *Biological contributions to crime causation*, 68-98.

Harris, G. T., Rice, M. E., Hilton, N. Z., Lalumiere, M. L., & Quinsey, V. L. (2007). Coercive and precocious sexuality as a fundamental aspect of psychopathy. *Journal of personality disorders*, 21(1), 1-27.

Hildebrand, M. (2004). *Psychopathy in the treatment of forensic psychiatric patients: assessment, prevalence, predictive validity, and clinical implications*.

Amsterdam: Dutch University Press.

Hildebrand, M., de Ruiter, C., & Nijman, H. (2004). PCL-R psychopathy predicts disruptive behavior among male offenders in a Dutch forensic psychiatric hospital. *Journal of Interpersonal Violence*, 19, 13-29.

Holt, S. E. Meloy, JR, & Strack, S.(1999). Sadism and psychopathy in violent and sexually violent offenders. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 27, 23-32.

Jonason, P. K., Luevano, V. X., & Adams, H. M. (2012). How the Dark Triad traits predict relationship choices. *Personality and Individual Differences*, 53(3), 180-184.

Karpman, B. (1948). The myth of the psychopathic personality. *American Journal of Psychiatry*, 104(9), 523-534.

Leitenberg, H., & Henning, K. (1995). Sexual fantasy. *Psychological Bulletin*, 117, 469–496.

Levenson, M. R., Kiehl, K. A., & Fitzpatrick, C. M. (1995). Assessing psychopathic attributes in a noninstitutionalized population. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 151-158.

Lilienfeld, S. O., & Andrews, B. P. (1996). Development and preliminary validation of a self-report measure of psychopathic personality traits in noncriminal population. *Journal of personality assessment*, 66(3), 488-524.

Lynam, D. R., & Gudonis, L. (2005). The development of psychopathy. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 381-407.

Lynam, D.R., Whiteside, S., & Jones, S., 1999) Self-reported psychopathy: A validation study. *Journal of Personality Assessment*, 73, 110-132.

Mahmut, M. K., Menictas, C., Stevenson, R. J., & Homewood, J. (2011). Validating the factor structure of the Self-Report Psychopathy Scale in a community sample. *Psychological Assessment*, 23(3), 670-678.

Meloy, J. R. (2002). The "polymorphously perverse" psychopath: Understanding a strong empirical relationship. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 66(3), 273-289.

Neumann, C.S. & Hare, R.D. (2008). Psychopathic traits in a large community sample: Links to violence, alcohol use, and intelligence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76, 893-899.

Neumann, C. S., Schmitt, D. S., Carter, R., Embley, I., & Hare, R. D. (2012). Psychopathic traits in females and males across the globe. *Behavioral sciences & the law*, 30(5), 557-574.

Nicholls, T. L., Ogloff, J. R. P., Brink, J., & Spidel, A. (2005). Psychopathy in women: A review of its clinical usefulness for assessing risk for aggression and criminality. *Behavioral Sciences and the Law*, 23, 779–802.

Paulhus, D. L., & Williams, K. M. (2002). The dark triad of personality: Narcissism, Machiavellianism, and psychopathy. *Journal of research in personality*, 36(6), 556-563.

Paulhus, D. L., Neumann, C. S., & Hare, R. D. (2009). *Manual for the self-report psychopathy scale*. Toronto: Multi-health systems.

Paulhus, D. L., Hemphill, J. F., & Hare, R. D. (2012). *Self-report psychopathy scale (SRP-III)*. Toronto: Multi-Health Systems.

- Quinsey, V. L. (2002). Evolutionary theory and criminal behaviour. *Legal and Criminological Psychology*, 7, 1-13.
- Raine, A. (2013). *The anatomy of violence - The biological roots of crime*. UK: Penguin Books.
- Rasmussen, K., Storsæter, O., & Levander, S. (1999). Personality disorders, psychopathy, and crime in a Norwegian prison population. *International Journal of Law and Psychiatry*, 22(1), 91-97.
- Ruiter, C. de, & Scholing, A. (2003). Diagnostiek en behandeling in een forensische setting: Een kwestie van aan-en afleren. *Directieve Therapie*, 23(1), 2-4.
- Salekin, R. T., Rogers, R., & Sewell, K. W. (1996). A review and meta-analysis of the Psychopathy Checklist and Psychopathy Checklist-Revised: Predictive validity of dangerousness. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 3(3), 203-215.
- Salekin, R. T., Trobst, K. K., & Krioukova, M. (2001). Construct validity of psychopathy in a community sample: A nomological net approach. *Journal of Personality Disorders*, 15(5), 425-441.
- Schmitt, D. (2004). The big five related to risky sexual behavior across 10 world regions: Differential personality associations of sexual promiscuity and relationship infidelity. *European Journal of Personality*, 18, 301–319.
- Skeem, J.L. & Cooke, D.J. (2010). Is criminal behavior a central component of psychopathy? Conceptual directions for resolving the debate. *Psychological Assessment*, 22, 433-445.
- Sprague, J., Javdani, S., Sadeh, N., Newman, J. P., & Verona, E. (2012). Borderline

personality disorder as a female phenotypic expression of psychopathy? *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 3, 127-139.

Valkeneers, G., & Handelwetenschappen, D. (2006). Levensstijl en koopgedrag: bestaan er verschillen tussen leeftijdsgroepen?. *Tijdschrift voor economie en management*, 51(1), 105-129.

Vanwesenbeeck, I., & Bakker, F. (2007). Seksuele gezondheid bij volwassen Nederlanders. De belangrijkste resultaten van een nieuwe populatiestudie. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 31, 166-177.

Walsh, A., Ellis, L., & Burke, D. (2005). Seksuele strategieën en geweldpleging bij Noord-Amerikaanse universiteitsstudenten: een evolutionair perspectief. *Tijdschrift voor Criminologie*, 48(2), 9-33.

Whatley, M. A. (2008). *Attitudes toward infidelity scale* (Doctoral dissertation, Ed: D. Knox, ve C. Schacht) *Choices in relationships*. Belmont, California: Thompson Wadsworth Publishing.

Wiebe, R. P. (2004). Delinquent behavior and the five-factor model: Hiding in the adaptive landscape? *Individual Differences Research*, 2, 38–62.

Williams, K., & Paulhus, D. L. (2002). The hierarchical factor structure of the Self-Report Psychopathy scale. *In Meeting of the Canadian Psychological Association*, Vancouver, Canada.

Williams, K. M., & Paulhus, D. L. (2003). Revising and expanding the Self-Report Psychopathy Scale-II. *Manuscript in preparation*.

Williams, K. M., Nathanson, C., & Paulhus, D. L. (2003). Structure and validity of the self-report psychopathy scale-III in normal populations. *In Presentation at the 11th annual convention of the American Psychological Association*, Toronto, Canada.

Williams, K. M., Cooper, B. S., Howell, T. M., Yuille, J. C., & Paulhus, D. L. (2009).  
Inferring sexually deviant behavior from corresponding fantasies: The role of personality and  
pornography consumption. *Criminal Justice and Behavior*, 36, 198–222.

## Bijlage A

---

*Tabel 1: Twee-factoren en 4 Facetten model van Hare (2003), de kenmerken van psychopaten.*

---

### *Factor 1*

---

#### *Facet 1. Arrogante en Bedrieglijke Interpersoonlijke Stijl*

---

- Gladde prater/oppervlakkige charme
- Opgeblazen gevoel van eigenwaarde
- Pathologisch liegen
- Manipulerend gedrag

#### *Facet 2. Defectieve Affectieve Beleving*

- Gebrek aan schuldgevoel
- Ontbreken van emotionele diepgang
- Gebrek aan empathie.
- Geen verantwoordelijkheid voor het eigen gedrag

---

### *Factor 2*

---

#### *Facet 3. Impulsieve en onverantwoordelijke stijl*

---

- Prikkelhongerig, waarbij men neigt naar verveling
- Parasitaire levensstijl
- Ontbreken van realistische doelen op de lange termijn
- Impulsiviteit
- Onverantwoordelijk gedrag

#### *Facet 4. Antisociaal gedrag*

- Gebrek aan beheersing van het gedrag
- Problemen op jonge leeftijd

- Jeugdcriminaliteit
- Schending van voorwaarden
- Criminele diversiteit

*Overige items die door het veranderen van de maatschappij ook toegevoegd mogen worden*

- Promiscue seksueel gedrag
- Veel kortstondige partnerrelaties

## Bijlage B

### *Attitudes toward Infidelity Scale*

Infidelity can be defined as a person being unfaithful in a committed monogamous relationship.

The purpose of this scale is to gain a better understanding of what people think and feel about issues associated with infidelity. There are no right or wrong answers to any of these statements; we are interested in your honest reactions and opinions. Please read each statement carefully, and respond by using the following scale:

1. Being unfaithful never hurt anyone
2. Infidelity in a marital relationship is grounds for divorce
3. Infidelity is acceptable for retaliation of infidelity
4. It is natural for people to be unfaithful
5. Online/internet behavior (e.g., sex chatrooms, porn sites) is an act of infidelity
6. Infidelity is morally wrong in all circumstances regardless of the situation
7. Being unfaithful in a relationship is one of the most dishonorable things a person  
can do
8. Infidelity is unacceptable under any circumstances if the couple is married
9. I would not mind if my significant other had an affair as long as I did not know  
about it
10. It would be acceptable for me to have an affair, but not my significant other

11. I would have an affair if I knew my significant other would never find out
12. If I knew my significant other was guilty of infidelity, I would confront him/her

### Scoring

Selecting a 1 reflects the least acceptance of infidelity; selecting a 7 reflects the greatest acceptance of infidelity. Before adding the numbers you selected, reverse score items #2, #5, #6, #7, #8, and #12 (i.e., 1 = 7; 2 = 6; 3 = 5; 4 = 4; 5 = 3; 6 = 2; 7 = 1). For example, if you responded to question #2 with a “6,” change this number to a “2.” If you responded to question #12 with a “7,” change this number “1.” After making these changes, add the numbers. The lower your total score (12 is the lowest possible score) the less accepting you are of infidelity; the higher your total score (84 is the highest possible score) the greater your acceptance of infidelity. A score of 48 places you at the midpoint between being very disapproving of infidelity and very accepting of infidelity.

### Scores of Other Students Who Completed the Scale

The scale was completed by 150 male and 136 female student volunteers at Valdosta State University. Their ages ranged from 18 to 49 with a mean age of 23.36 ( $SD = 5.13$ ). The average score on the scale was 27.85 ( $SD = 12.02$ ) suggesting a generally negative view of infidelity. In regard to sex of the participants, male participants reported more positive attitudes toward infidelity ( $M = 31.53$ ,  $SD = 11.86$ ) than did female participants ( $M = 23.78$ ,  $SD = 10.86$ ) ( $p < .05$ ).

The ethnic background of the sample included 60.8% White, 28.3% African American, 2.4% Hispanic, 3.8% Asian, 0.3% American Indian, and 4.2% from other ethnic backgrounds. White participants had more negative attitudes toward infidelity ( $M = 25.36$ ,  $SD = 11.17$ ) than did Non-White participants ( $M = 31.71$ ,  $SD = 12.32$ ) ( $p < .05$ ). The college classification level of the

sample included 11.5% Freshman, 18.2% Sophomore, 20.6% Junior, 37.8% Senior, 7.7% graduate student, and 4.2% post-baccalaureate. There were no significant differences in regard to college classification and views of infidelity.

**Source:** “Attitudes toward Infidelity Scale” 2006 by Mark Whatley, Ph.D. Department of Psychology, Valdosta State University, Valdosta, Georgia 31698-0100. Used by permission. Other uses of this scale by written permission of Dr. Whatley only. Information on the reliability and validity of this scale is available from Dr. Whatley.