

Η ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Αλεξάνδρα Καλομοίρη

Κοινωνική Ψυχολόγος

Η επικινδυνότητα αποτελούσε ανέκαθεν μία κοινωνική απειλή και σαν αποτέλεσμα από όλες τις γνωστές κοινωνίες έχει καταβληθεί προσπάθεια για την πρόβλεψη και την αντιμετώπισή της. Στις σύγχρονες Δυτικές κοινωνίες οι επιστήμονες της ψυχικής υγείας πληρούν αυτόν τον ρόλο, όπως πιστεύουμε, άστοχα εφόσον ούτε τις ικανότητες διαθέτουν, αλλά και εναντιωνόμενοι στον πραγματικό τους ρόλο.

Η έννοια της επικινδυνότητας, στην οποία βασίζονται πολύ σημαντικές αποφάσεις, είναι ιδιαίτερα δύσκολο να καθοριστεί. Εξαιτίας του γεγονότος της μη πραγματοποίησης μέχρι σήμερα αρκετών αξιόπιστων ερευνών, είναι ένας όρος ο οποίος προκαλεί αισθήματα ανησυχίας και άγχους και επομένως είναι ανοικτός στην κατάχρηση, ειδικά στη μορφή μιας υπερβάλλουσας αντίδρασης ποινικής, περιοριστικής ή απομονωτικής φύσης (Scott, 1977). Μπορούμε να θεωρήσουμε την επικινδυνότητα ως ένα κοινωνικό κατασκεύασμα, το οποίο εμπεριέχει τρία στοιχεία: μία συγκεκριμένη ατομική συμπεριφορά, ένα κοινωνικό πλαίσιο γι' αυτή τη συμπεριφορά και ένα πρόσωπο ή ομάδα με αρκετή ισχύ ώστε να καθορίζει με επιτυχία στα πλαίσια της κοινωνίας το παραβατικό άτομο ως επικίνδυνο. Επιπρόσθετα, κοινωνικοί παράγοντες όπως η ηλικία, το φύλο, η εθνικότητα και η κοινωνική τάξη έχουν σημαντική επίδραση στην απόφαση να θεωρηθεί μία δεδομένη συμπεριφορά ως επικίνδυνη (Warren, 1979).

Γεγονός είναι ότι υπάρχει μικρός βαθμός αντικειμενικότητας στην αντίληψη του κινδύνου. Στο σημείο αυτό τίθεται το ερώτημα του τι είναι προετοιμασμένοι οι άνθρωποι να ανεχθούν και το γιατί, και όχι απλά το τι είναι σε κάποιο βαθμό αντικειμενικά επιβλαβές σ' αυτούς. Παράγοντες οι οποίοι διαστρευλώνουν την αντίληψη και μειώνουν την κρίση μπορεί να είναι η απουσία πληροφοριών, η επιρροή των συναισθημάτων, η πειθώ των ενδιαφερομένων ομάδων, κ.ά. (Floud and Young, 1981). Επίσης, εξαιτίας του γεγονότος της έλλειψης κάποιας συμφωνημένης σημειωτικής ή λειτουργικής οριοθέτησης αυτών των όρων, διαφορετικοί επιστήμονες - θεωρητικοί και ερευνητές - οι οποίοι πιστεύουν ότι μελετούν τα ίδια φαινόμενα, μπορεί στην πραγματικότητα να εστιάζουν σε πολύ διαφορετικά είδη συμπεριφοράς. Σαν αποτέλεσμα, δεν είναι αξιοπερίεργο ότι δεδομένου του εύρους των διαφόρων αποκλίσεων, οι επιστήμονες της ψυχικής υγείας διαφέρουν στα διαγνωστικά σημεία τα οποία πιστεύουν ότι χαρακτηρίζουν την επικίνδυνη συμπεριφορά (Megargee, 1981).

Σε κάθε περίπτωση, η επικινδυνότητα αποτελεί ένα ιδιαίτερα σημαντικό θέμα το οποίο επηρεάζει τις ζωές των ατόμων μιας κοινωνίας. Από την εποχή των πρώτων ανθρώπινων κοινωνιών η επικινδυνότητα υπήρξε ένα θέμα δημόσιας απασχόλησης και δράσης και κρινόταν ότι θα πρέπει να προβλέπεται ούτως ώστε να καταστέλλεται με κάποιον τρόπο. Όμως, ακόμα και αν υποβιβάσουμε το ζήτημα της πρόβλεψης της επικινδυνότητας σ' αυτό της πρόβλεψης της επικίνδυνης συμπεριφοράς θα είχαμε ακόμη να αντιμετωπίσουμε ορισμένες πολύ σημαντικές κριτικές:

Καταρχήν είναι εμπειρικά αδύνατον να προβλέψουμε την επικίνδυνη συμπεριφορά. Μαζί η Αμερικανική Ψυχιατρική Εταιρεία (1974) όπως και η Αμερικανική Ψυχολογική Εταιρεία (1978) έχουν καταλήξει στο συμπέρασμα ότι η ικανότητα των ψυχιάτρων και ψυχολόγων στο να προβλέπουν αξιόπιστα μία μελλοντική βίαιη συμπεριφορά είναι αναπόδεικτη. Νομικοί που εργάζονται στον τομέα της ψυχικής υγείας έχουν καταλήξει στο ίδιο συμπέρασμα. Αλλά ακόμη και αν μια τέτοια δραστηριότητα μπορούσε να προβλεφθεί και να αποτραπεί θα παραβίαζε τις πολιτικές ελευθερίες των ατόμων. Η θέση ότι κάθε αποτρεπτική ή θεραπευτική παρέμβαση βασισμένη στην πρόβλεψη μιας μελλοντικής συμπεριφοράς παραβιάζει τα βασικότερα δικαιώματα τα οποία πρέπει να εξασφαλίζει μία δημοκρατική κοινωνία, αναπύχθηκε αρχικά από το Szasz (1973) και έχει αποκτήσει σήμερα έναν σεβαστό αριθμό υποστηρικτών. Τελικά, ακόμα και αν τα δύο προαναφερθέντα προβλήματα μπορούσαν να επιλυθούν, οι ψυχίατροι και οι ψυχολόγοι θα πρέπει να αρνηθούν την πρόβλεψη, αφού αυτή αποτελεί μία δραστηριότητα κοινωνικού ελέγχου η οποία αντιδιαστέλλεται με τον επαγγελματικό τους ρόλο (Monahan, 1981).

Παρόλες τις δυσκολίες καθορισμού της έννοιας "επικινδυνότητα" και τις κριτικές σε σχέση με την πρόβλεψή της, οι σύγχρονες δυτικές κοινωνίες χρησιμοποιούν επιστήμονες της ψυχικής υγείας με σκοπό να προβλέψουν τα λεγόμενα "επικίνδυνα" και "βίαια" άτομα, ώστε να προστατευθούν οι ίδιες από τις πιθανές μελλοντικές εκδηλώσεις της συμπεριφοράς τους. Στο σημείο αυτό τίθεται το ακόλουθο ερώτημα; ποιους παράγοντες χρησιμοποιούν οι προαναφερόμενοι επιστήμονες ώστε να προβλέψουν την επικινδυνότητα και τι είδους μεθόδους χρησιμοποιούν ώστε να καταλήξουν σε κάποιο συμπέρασμα;

Οι σύγχρονες απόψεις τονίζουν τη σημασία όχι μόνο των ατομικών παραγόντων αλλά και των περιβαλλοντολογικών παραγόντων που οδηγούν στη βίαιη συμπεριφορά (Σπινέλη, 1982). Αναλυτικότερα, οι ατομικοί παράγοντες συμπεριλαμβάνουν: παράγοντες οι οποίοι υποκινούν βίαιη συμπεριφορά, απουσία καταστολέων της επιθετικής συμπεριφοράς και ενισχυτές παλαιότερων βίαιων συμπεριφορών. Οι περιβαλλοντολογικοί παράγοντες είναι εξίσου σημαντικοί, αν και παρουσιάζουν ένα μείζον πρόβλημα στους επιστήμονες της ανθρώπινης συμπεριφοράς: είναι ιδιαίτερα δύσκολο, αν όχι ακατόρθωτο, να απογραφούν κατά έναν ικανοποιητικό τρόπο οι συνθήκες στις οποίες μπορεί να βρεθεί ένα άτομο στο μέλλον. Παρόλα αυτά, είναι φανερό ότι ένας αριθμός τύπων προσωπικότητας αλληλεπιδρά με ένα μεγάλο φάσμα περιβαλλοντολογικών παραγόντων, έχοντας σαν αποτέλεσμα ατομικές πράξεις βίας (Megargee, 1981, Greenland, 1985).

Αναπόσπαστο εμπόδιο στον καθορισμό - πόσο μάλλον στην πρόβλεψη - της επικινδυνότητας, αποτελούν οι διαφορετικές θεωρητικές προσεγγίσεις των επιστημόνων της ψυχικής υγείας οι οποίοι προσπαθούν να καθορίσουν τα όρια της συγκεκριμένης έννοιας. Σαν αποτέλεσμα, οι παράγοντες που

θεωρεί κάποιος σαν τους σημαντικότερους για την πρόβλεψη, διαφέρουν ριζικά από τους παράγοντες στους οποίους κάποιος άλλος συνάδελφος θα ρίξει το βάρος του.

Παραδείγματος χάριν, ένας επιστήμονας που ακολουθεί την ψυχαναλυτική προσέγγιση θα υποστηρίξει ότι η παρουσία βίαιων κινήτρων τα οποία το άτομο απωθεί ή αρνείται είναι υψίστης σημασίας. Ο άνθρωπος ο οποίος είναι απομακρυσμένος από τα συναισθήματά του, ο οποίος δεν αναγνωρίζει πότε είναι θυμωμένος και ο οποίος αρνείται όλες τις δυσάρεστες ορμές του, είναι περισσότερο επικίνδυνος από τον συνάνθρωπό του που έχει συνειδητές βίαιες σκέψεις. Το άτομο το οποίο έχει συνείδηση των βίαιων κινήτρων του διαθέτει τουλάχιστον την ευκαιρία να διερευνήσει διαφορετικούς τρόπους προσαρμογής. Αν ένας άνθρωπος αρνείται ότι ορισμένες αντικοινωνικές τάσεις υπάρχουν ως αναπόσπαστα τμήματα του εαυτού του, τότε διαθέτει και περιορισμένες δυνατότητες δράσης στις περιπτώσεις που βρίσκεται αντιμέτωπος με πιεστικές καταστάσεις όπου δεν μπορεί να διατηρήσει την άμυνα της άρνησης (Halleck, 1967).

Αντίστοιχα τα αποτελέσματα ερευνών που αφορούν τις νευροφυσιολογικές παραμέτρους του ανθρώπινου εγκεφάλου αποδεικνύουν ότι όταν ερεθιστούν ορισμένες δομές του εγκεφάλου, το άτομο εκδηλώνει βίαιη συμπεριφορά (Delgado, 1969, Eroin et al., 1969). Οι επιστήμονες οι οποίοι ακολουθούν αυτή την προσέγγιση, θεωρούν ότι η βίαιη συμπεριφορά είναι μία συγκεκριμένη συμπεριφορά η οποία έχει εκμαθηθεί και η οποία μεσολαβείται διαμέσου συγκεκριμένων περιοχών του εγκεφάλου (Hinton, 1983).

Εντελώς διαφορετική εξήγηση του ίδιου φαινομένου μας παρέχεται από τη θεωρία των κοινωνικών ρόλων. Σύμφωνα μ' αυτή την προσέγγιση η κοινωνική ταυτότητα ενός ατόμου τροποποιείται διαμέσου ορισμένων υποβιβαστικών διεργασιών.

Σε κάποιο σημείο αυτής της τροποποίησης, το άτομο βρίσκεται κάτω από ιδιαίτερα πιεστικές συνθήκες όπου θα πρέπει είτε να δεχθεί την ταυτότητα του "μη-ατόμου" είτε να συμπεριφερθεί κατά τέτοιο τρόπο ώστε να αλλάξει το κοινωνικό σύστημα με σκοπό να του αποδωθεί μια περισσότερο αποδεκτή κοινωνική ταυτότητα. Αυτού του είδους η συμπεριφορά όμως είναι αντιληπτή ως επικίνδυνη από τους κρατούντες της εξουσίας, των οποίων η ισχύς απορρίπτεται.

Επομένως αντιδράσεις επικίνδυνης συμπεριφοράς είναι το επακόλουθο συνθηκών που τροποποιούν αρνητικά την κοινωνική ταυτότητα ενός ατόμου και δεν του/της αφήνουν καθόλου χώρο για την αντικατάσταση μίας άλλης αποδεκτής κοινωνικής ταυτότητας (Sarbin, 1967).

Εκτός από τις προαναφερόμενες δυσκολίες στον καθορισμό της επικινδυνότητας εξαιτίας των διαφορετικών θεωρητικών προσεγγίσεων του θέματος, θα πρέπει να τεθεί και σοβαρότατος προβληματισμός του ρόλου που παίζει η αστυνομία.

Η απόφαση για συγκεκριμένη δράση από πλευράς αστυνομικού σώματος σχετικά με κάθε γεγονός το οποίο έρχεται στην αντίληψή τους καθώς και ο συγκεκριμένος χαρακτηρισμός ο οποίος του προσδίδεται δεν είναι αποτέλεσμα σταθερών και ορθολογικών διεργασιών. Επομένως, άσχετα με την προσέγγιση ενός επιστήμονα της ψυχικής υγείας, ένα μεγάλο ποσοστό βίβαιων και "επικίνδυνων" συμπεριφορών τις οποίες επιθυμεί να προβλέψει δεν υποπίπτει στην αντίληψή του. Αλλά ακόμα και οι συμπεριφορές που εξετάζονται από τον κάθε επιστήμονα της συμπεριφοράς, δεν αποτελούν αντιπροσωπευτικό δείγμα του συνόλου (Wenk, Robinson and Smith, 1972).

Γεγονός παραμένει ότι, σύμφωνα με την κοινή αποδεκτή νοοτροπία των Δυτικών κοινωνιών, οι προαναφερθέντες επιστήμονες είναι αναγκαίοι ώστε να κάνουν ορισμένες διαγνώσεις που αφορούν τους παραβάτες. Στην περίπτωση όμως που ζητηθεί από τον επιστήμονα της ψυχικής υγείας να δώσει μία απόδειξη της προβλεπτικής του ικανότητας, το βέβαιο είναι ότι δεν θα μπορέσει να παρουσιάσει αντικειμενικά στοιχεία. Στην καλύτερη περίπτωση μπορεί να υποστηρίξει ότι διαθέτει σημαντική εμπειρία ασχολίας με διαταραγμένα άτομα τα οποία εκδηλώνουν, επικίνδυνη συμπεριφορά, ότι έχει ορισθεί από την κοινωνία για να διαγιγνώσκει και να θεραπεύει αυτά τα άτομα και ότι η ικανότητά του/της στην αντιμετώπιση της επικίνδυνης συμπεριφοράς έχει εν γένει εκτιμηθεί. Επομένως, οι ψυχιατρικές και ψυχολογικές εκτιμήσεις της επικινδυνότητας παραμένουν ένα θέμα προσωπικής - και άρα υποκειμενικής - κρίσης. Ο κάθε επιστήμονας βασίζεται στην προηγούμενη πείρα του, σε ανέκδοτο υλικό, σε ανησυχητικά πολλά θεωρητικά μοντέλα και σε απλή διορατικότητα. Ο ίδιος ή η ίδια μπορεί να κρίνει ότι το σύνολο των εντυπώσεων που διαθέτει σχετικά με κάποιο άτομο τον/την καθοδηγούν στην υποψία ύπαρξης επικινδυνότητας, χωρίς όμως να είναι σε θέση να επικοινωνήσει την βάση αυτών των εντυπώσεων σε άλλους (Halleck, 1967).

Πιστεύουμε ότι, ακόμα και αν τέτοιες κρίσεις αποδεικνύονταν επιτυχημένες, δεν μπορούν να αποτελέσουν μία επιστημονική βάση για την ακαθόριστη δέσμευση ενός ατόμου το οποίο προβλέπεται ότι είναι επικίνδυνο.

Θα ήταν λάθος μας να παραβλέψουμε ότι εκτός από την κλινική μέθοδο πρόβλεψης της επικινδυνότητας, υπάρχει και η μηχανική μέθοδος. Σύμφωνα με τη μέθοδο αυτή, εάν κάποιος επιθυμεί αν προβλέψει κατά πόσο ένα άτομο πρόκειται να συμπεριφερθεί επικίνδυνα, θα πρέπει να κατηγοριοποιήσει έναν μεγάλο αριθμό παραβατών σε ομάδες σύμφωνα με την ηλικία, το φύλο, τη διάρκεια παραμονής του/της σε σωφρονιστικό κατάστημα καθώς και άλλα χαρακτηριστικά του ποινικού μητρώου και να υπολογίσει τη συχνότητα υποτροπής σε κάθε ομάδα. Αυτή η μέθοδος δεν είναι μόνον ακριβής και σταθερή, αλλά είναι επίσης και σχετικά οικονομική. Βέβαια, έχει το μειονέκτημα ότι δεν εξηγεί την εκδήλωση της συμπεριφοράς ενός συγκεκριμένου ατόμου όπως και το ότι δεν εξετάζει ένα μεγάλο τμήμα πληροφοριών οι οποίες θα μπορούσαν να είναι σχετικές (Floud and Young, 1981). Στη σύγκριση αυτών των δύο μεθόδων πρόβλεψης θα πρέπει να σημειωθεί ότι, ασχέτως των στοιχείων της συγκεκριμένης υπόθεσης, η μηχανική μέθοδος αποδεικνύεται εγκυρότερη από οποιονδήποτε κλινικό συνδυασμό πρόβλεψης. Αυτό δεν σημαίνει ότι οι επαγγελματίες της ψυχικής υγείας δεν είναι χρήσιμοι στη διεργασία πρόβλεψης. Μπορούν να συνεισφέρουν διαμέσου της συλλογής των στοιχείων εκτιμώντας χαρακτηριστικά τα οποία δεν θα ήταν δυνατόν να εκτιμηθούν διαφορετικά κατά τη διεργασία της πρόβλεψης (Sawyer, 1969).

Άσχετα με την τεχνική πρόβλεψης που μπορεί να χρησιμοποιηθεί, οι περιορισμοί είναι τόσο πολλοί και τόσο ποικίλοι που κάνουν αδύνατη την πρόβλεψη με έναν βαθμό ακριβείας. Και από τη στιγμή που γίνονται λάθη, η σπανιότητα του υπό μελέτη φαινομένου πολλαπλασιάζει τον αριθμό των ατόμων που εκτιμώνται λανθασμένα ως επικίνδυνα. Εκτός και αν η βίαιη συμπεριφορά αυξηθεί δραματικά στην κοινωνία μας, η ανεύρεση του μελλοντικά επικίνδυνου ατόμου με κάποιο βαθμό βεβαιότητας θα παραμείνει ένα αδύνατο έργο (Stone, 1985, Megargee, 1981). Παρόλα αυτά, η παρούσα κατάσταση παραμένει η ίδια: στο όνομα της δημόσιας ασφάλειας, ψυχίατροι, ψυχολόγοι, δικαστές και επιμελητές κρατούν άτομα ενάντια στη θέλησή τους για μεγαλύτερες χρονικές περιόδους από ότι θα μπορούσαν να δικαιολογήσουν βασισμένοι σε άλλες αιτίες. Αποτελεί επίσης γεγονός το ότι ορισμένοι άνθρωποι

βρίσκονται υπό περιορισμό εξαιτίας του κινδύνου που μπορεί να προκαλέσουν στο μέλλον και όχι εξαιτίας ορισμένων πράξεων τις οποίες έχουν ήδη διαπράξει (Clare, 1980).

Σύμφωνα με τα γεγονότα που έχουμε απαριθμήσει έως τώρα, οι επιστήμονες της ψυχικής υγείας χωρίζονται σε δύο κατηγορίες: Σε αυτούς που εναντιώνονται στη δημιουργία αυστηρότερων ποινών για τους “επικίνδυνους” παραβάτες, ακόμα και στην περίπτωση που η απουσία τέτοιων ποινών θα οδηγούσε σε ελαφρώς υψηλότερα ποσοστά εγκληματικότητας στην κοινότητα. Οι επιστήμονες αυτοί υπογραμμίζουν τη σημασία των ανθρώπινων δικαιωμάτων των ατόμων που υπόκεινται σε προληπτικά περιοριστικά μέτρα. Η άλλη ομάδα επιστημόνων υποστηρίζει τα ειδικά προληπτικά μέτρα εναντίων των “επικίνδυνων” ατόμων και τείνει να είναι περισσότερο σκεπτική όσον αφορά τα δικαιώματα των παραπρωματιών. Γνωρίζοντας ότι, προς το παρόν, τα αρτιότερα αποτελέσματα πρόβλεψης της επικινδυνότητας παρουσιάζουν μία λανθασμένη θετική συχνότητα μεταξύ 55%-70%, το θέμα τίθεται ως εξής: έως ποιο σημείο είναι δικαιολογημένος ο εγκλεισμός ορισμένων ανθρώπων στο όνομα της δημόσιας ασφάλειας για μεγαλύτερα χρονικά διαστήματα από ότι προβλέπεται για τη συγκεκριμένη παράβαση την οποία έχουν διαπράξει (Bottoms and Brownsworld, 1983).

Το θέμα είναι ηθικό. Στο μεταξύ οι επιστήμονες του χώρου της ψυχικής υγείας θα πρέπει να δεχτούν ότι - επί του παρόντος - μπορούν να υποστηρίξουν ότι διαθέτουν μονάχα περιορισμένη ικανότητα στην μακροχρόνια πρόβλεψη της επικίνδυνης συμπεριφοράς. Εφόσον αυτή είναι η πραγματικότητα, η ζυγαριά της λήψης αποφάσεων στον τομέα αυτό θα πρέπει να στραφεί προς το μέρος του δικαστικού σώματος. Η ανάμιξη των επιστημόνων της ψυχικής υγείας στον προσδιορισμό της επικινδυνότητας δεν έχει άλλο αποτέλεσμα από τη δυσφήμιση της αξιοπιστίας αυτών των επαγγελματιών (Webster et al., 1985).

Υποστηρίζουμε ότι οι επιστήμονες της ψυχικής υγείας, εν γένει, δεν θα πρέπει να έχουν περισσότερα δικαιώματα από οποιονδήποτε πολίτη σχετικά μ' αυτό το θέμα. Θα πρέπει, αφού παρουσιάσουν και υποστηρίξουν έναν υπολογισμό της πιθανότητας του ότι ένα συγκεκριμένο άτομο πρόκειται να συμπεριφερθεί βίαια, να αφήσουν την απόφαση του κατά πόσο αυτή η πιθανότητα είναι αρκετή ώστε να δικαιολογήσει προληπτικές παρεμβάσεις στους δικαστές και τους νομοθέτες (οι οποίοι είναι και τα κατάλληλα άτομα σε μία δημοκρατική κοινωνία για να σταθμίσουν αντιμαχόμενες αξιώσεις μεταξύ κοινωνικών αξιών). Με αυτόν τον τρόπο, οι επιστήμονες της ψυχικής υγείας θα πάψουν να λειτουργούν σαν παράγοντες κοινωνικού ελέγχου και θα μπορέσουν να συγκεντρωθούν στην κεντρική τους ευθύνη της πρόνοιας και της ευημερίας του κοινωνικού συνόλου.

Βιβλιογραφία

- Bottoms, Antony E. and Brownsworld, Roger. “Dangerousness and Rights” in Hinton, John W. (Ed.). *Dangerousness: Problems of Assessment and Prediction*. London: George Allen and Unwin, 1983.
- Clare, Anthony. *Psychiatry in Dissent: Controversial issues in thought and practice*. 2nd edition, London: Tavistock Publications, 1980.
- Delgado, J.M.R. *Physical Control of the Mind*. New York: Harper and Row, 1969.
- Eroin, F.R. et al. “Behavioral and affective responses to brain stimulation in man” in Zubin and Shagass, C. (Eds.) *Neurobiological Aspects of Psychopathology*. New York: Grune and Stratton, 1969.

- Floud, J. and Young, W. *Dangerous and Criminal Justice*. London: Heineman, 1981.
- Greenland, Cyril. "Dangerousness, mental disorder and politics". In Webster et al. (Eds.). *Dangerousness: Probability and Prediction, Psychiatry and Public policy*. New York: Cambridge University Press, 1985.
- Halleck, Seymour L. *Psychiatry and the Dilemmas of Crime: A study of causes, punishment and treatment*. Berkeley: University of California Press, 1967.
- Hinton, John W. "The Need for a Multi-disciplinary Approach to the Study of Dangerousness". In Hinton, John W. (Ed.) *Dangerousness: Problems of Assessment and Prediction*. London: George Allen and Unwin, 1983.
- Megargee, Edwin K. "Methodological Problems in the Prediction of Violence". In Hays J. et al (Eds.) *Violence and the Violent Individual*. Lancaster: MTP press Limited, 1981.
- Monahan, John. *Predicting Violent Behavior: An Assessment of Clinical Techniques*. Vol. 114, Sage Library of Social Research, Beverly Hills: Sage Publications, 1981.
- Sarbin, Theodore R. "The Dangerous Individual: An Outcome of Social Identify Transformations". *British Journal of Criminology*, 1967, 7, 285-295.
- Sawyer, Jack. "Measurement and Prediction, Clinical and Statistical". *Psychological Bulletin*, 1969, Vol. 66, No. 3, 178-200.
- Scott, P.D. "Assessing Dangerousness in Criminals". *British Journal of Psychiatry*, 1977, 131, 127-142.
- Σπινέλη, Κ. *Η Γενική Πρόληψη των Εγκλημάτων. Θεωρητική και εμπειρική διερεύνηση μορφών κοινωνικού ελέγχου*. Αθήνα - Κομοτηνή: Σάκκουλας, 1982.
- Stone, Allan A. "The new legal standard of dangerousness: Fair in theory, unfair in practice." In Webster et al. (Ed.) *Dangerousness: Probability and Prediction, Psychiatry and Public policy*. New York: Cambridge University Press, 1985.
- Szasz, Thomas S. *Ideology and Insanity: Essays on the psychiatric dehumanisation of man*. London: Calder and Boyars, 1973.
- Warren, Carrol A.B. "The social construction of dangerousness". *Urban Life and Culture*, 1979, Vol. 8, 359-384.
- Webster, Christopher D. et al. (Eds.) *Dangerousness: Probability and Prediction, Psychiatry and Public policy*. New York: Cambridge University Press, 1985.
- Wenk, Ernst A. et al. "Can Violence be Predicted?" *Crime and Delinquency*, 1972, 18, 393-402.