

# En sosialpsykiatrisk etterundersøkelse av lovovertridere

## En foreløpig oversikt

Av cand. med. ODD STEFFEN DALGARD.  
Gaustad Sykehus, Oslo.

### I. Metodikk og materiale.

#### 1. Innledning.

Utgangspunktet for etterundersøkelsen er 96 menn, født i tiden 1912—1918, som hadde begått ett eller flere lovbrudd før de var 26 år gamle. Materialet ble første gang beskrevet i tiden 1935—1937, og etterundersøkelsen ble avsluttet i løpet av siste halvdel av 1961.

Materialet ble valgt ut på følgende måte:

a) I 1936 undersøkte professor dr. med. *Ørnulv Ødegård* en gruppe unge tilbakefallsforbrytere født i tiden 1913—1918, som på en bestemt dag sonet fengselsstraff i Botsfengslet eller Oslo Kretsfengsel (Ø. Ødegård: Unge tilbakefallsforbrytere, en sosialpsykiatrisk undersøkelse. Det Norske Vitenskapsakademi 1941). Disse hadde av rettsmyndighetene vært behandlet som normale og underkastet vanlig strafferettslig behandling.

b) For noen år tilbake samlet dr. *Arne Welhaven* alle rettspsykiatriske erklæringer på menn, som tilfredsstilte følgende krav:

De observerte lovovertridere var født i årene 1912—1918. De var observert i tiden 1935—1937 med positiv konklusjon, dvs. at de enten ble funnet å være sinnssyke eller at de hadde »mangelfullt utviklede« og/eller »varig svekkede sjelsevner« (jfr. Norsk Straffelov § 39. 1).

Det samlede materiale fordeler seg altså på følgende tre hovedkategorier:

*De presumptivt normale* lovovertridere (i det følgende bare kalt de normale). I alt 36.

*De presumptivt patologiske lovovertridere* (i det følgende bare kalt de patologiske). I alt 46.

*De sinnssyke* lovovertridere. I alt 14.

Materialet er altså relativt homogent med hensyn til lovovertridernes alder, og de har levet i samme tidsintervall. Materialet representerer ulike typer kriminalitet og ulike mentale tilstandsbilder, men har det fellestrekket at det dreier seg om kriminalitet

av alvorligere karakter — enten i form av tilbakefall eller ved typen av det enkelte lovbrudd. Materialet er selvfølgelig på ingen måte representativt for unge lovovertrедere i sin alminnelighet.

Da vi i det følgende skal holde oss til resultatet av etterundersøkelsen uten å trekke inn de tidligere innsamlede bakgrunnsdata, er det ikke her nødvendig å gå nærmere inn på den anvendte metodikk ved beskrivelsen av lovovertrедerne som unge. En samlet oversikt over lovovertrедernes utvikling i relasjon til deres sosiale og psykiatiske bakgrunn vil bli gitt i en annen publikasjon.

## 2. Metodikk ved etterundersøkelsen.

Materialet er etterundersøkt to ganger, nemlig høsten 1951 ved dr. Welhaven og høsten 1961 ved forfatteren. Samme fremgangsmåte er brukt ved begge etterundersøkelser: I den utstrekning det har vært mulig er den enkelte lovovertrедer blitt oppsøkt på sitt hjemsted og underkastet et intervju etter vanlige psykiatiske retningslinjer, som regel varende fra 1 til 2 timer. Det er ikke blitt anvendt spørreskjema eller tests. Før lovovertrедeren ble oppsøkt hadde vedkommende fått tilsendt et brev hvor det ble gjort rede for undersøkelsens hensikt, med understrekning av at det hele bygget på frivillighet med oppfordring til å melde fra hvis samtale ikke var ønsket. Brevet ble formet på en slik måte at det for uvedkommende ville være vanskelig å forstå at undersøkelsesobjektet tidligere hadde begått kriminelle handlinger. Det ble videre innhentet opplysninger fra følgende kilder: Strafferegister, saksdokumenter, lokal politimyndighet, likningskontorer, trygdekassekontorer, båteregister, sjømannsregister, forsorgsvesen, sykehus og privatpraktiserende leger. Bare i spesielle tilfelle ble det innhentet opplysninger fra pårørende. For de som var utvandret ble det forsøkt innhentet opplysninger fra ulike kilder, men bare under den forutsetning at undersøkelsesobjektet ikke fikk kjennskap til den pågående undersøkelse. Det siste fordi man måtte anta at nettopp denne kategori ville være lite interessert i at man begynte å grave i deres fortid.

## 3. Generelt om etterundersøkelsen.

Når man ser bort fra de tidligere omtalte sosiale registre ble det høsten 1961 innhentet opplysninger på følgende måter:

Personlig samtale .....	54
Personlig samtale med pårørende .....	6
Skriftlige opplysninger fra pårørende .....	1
Skriftlige opplysninger fra offentlige tjenestemenn, leger, etc. ....	9
Opplysninger fra sinnssykehus .....	10
Ingen opplysninger (alle i utlandet) .....	5
I alt levende pr. høsten 1961 .....	85

I bare ett tilfelle ble ønsket om samtale avslått. I en del tilfelle inntok undersøkelsesobjektet primært en skeptisk holdning, men dette endret seg so mregel når man innledningsvis provoserte vedkommende til å si sin mening om samfunnets behandling av lov-  
overtredere i sin alminnelighet. I de fleste tilfelle stilte undersøkelsesobjektet seg positivt fra første stund, slik at kontakten hele tiden var god. En hadde avgjort inntrykk av at undersøkerens status som lege var et heldigt utgangspunkt.

Ved undersøkelsen høsten 1961 ble det reist over 8000 km.

#### 4. *Inndeling af materialet.*

I det foreliggende arbeide har vi utelatt den gruppen som ble funnet å være sinnssyke ved den første undersøkelsen i 1935—1937. Dette fordi denne gruppen skiller seg ut fra de øvrige med sin spesielle problematikk som er av mindre generell kriminologisk interesse. Dessuten er de sinnssyke i de fleste tilfelle underkastet en mer eller mindre kontinuerlig frihetsberøvelse i sinnssykehus eller privat pleie, slik at deres sosiale tilpasning i etterundersøkelsesperioden er vanskelig sammenliknbar med de øvriges. De som er blitt sinnssyke først i etterundersøkelsesperioden er imidlertid kommet med i den foreliggende oversikt.

Det materiale som skal omtales i det følgende består altså av i alt 82 personer som fordeler seg på de to hovedkategorier:

Normale: 36

Patologiske: 46

Ved siden av å trekke visse slutninger om materialet som helhet, vil vi prøve å sammenlikne de normale og de patologiske med hverandre i det man jo må forvente at de to grupper har ulike egenskaper som gir seg utslag i den senere sosiale tilpasning. Vidre har vi splittet opp de to hovedgrupper etter type kriminalitet *ved etterundersøkelsens utgangspunkt*. For å unngå alt for mange tabeller, har vi i denne oversikt nøydt oss med å gi en omtale av det som fremkommer ved oppsplittning etter type kriminalitet.

Ved oppsplittning etter type kriminalitet har vi benyttet følgende grupper:

Vinningsforbrytelser

Voldsforbrytelser

Sedelighetsforbrytelser

Andre forbrytelser

*Vinningsforbrytelser.* Denne gruppe er dominert av simple tyverier og innbrud, men inkluderer også en del underslag og bedrageri. Underslag og bedrageri forekommer imidlertid alltid kombinert med annen vinningsforbrytelse. Bilbrukstyverier spiller en helt underordnet rolle, og forekommer aldri som eneste type kriminalitet. Der vinningsforbrytelser foreligger i kombinasjon med

volds- eller sedelighetsforbrytelser, er de rubrisert som henholdsvis volds- eller sedelighetsforbrytelser.

*Voldsforbrytelser.* De fleste av de normale voldsforbrytere er også blitt dømt for vinningsforbrytelser, mens dette er noe mindre uttalt hos de patologiske voldsforbrytere. De fleste voldshandlinger hos de normale er blitt foretatt som ran eller når vedkommende er blitt overrasket ved innbrudd — ingen av disse voldshandlinger har medført døden for offeret. Hos de patologiske er voldshandlingene oftest blitt utløst av spesielle motsetningsforhold til offeret eller under tilsynelatende umotiverte affektutbrudd. Bare i ett tilfelle synes hensikten å ha vært vinning. I 4 av tilfellene døde offeret.

*Sedelighetsforbrytelser.* Omkring en tredjedel av sedelighetsforbryterne er også blitt dømt for vinningsforbrytelser. Ingen er blitt dømt både for sedelighets- og voldsforbrytelser. Halvparten er blitt dømt for ikke-voldelig »tukling« med barn av begge kjønn. En fjerdedel er dømt for voldtekt eller forsøk på voldtekt. De øvrige er blitt dømt for henholdsvis samleie med pike under 16 år, blotting og seksuell mishandling av barn ved anvendelse av vold. Bare en av sedelighetsforbryterne kommer i gruppen normale.

*Andre forbrytelser.* I denne gruppe er det bare to personer, begge patologiske. Den ene ble dømt for ildspåsettelse, den andre for trusler.

Materialet fordeler seg på de ulike grupper etter følgende tabell:

Tabell 1.

Type kriminalitet pr. 25. år hos normale og patologiske.

Vinning	Normale	24
	Patologiske	15
Vold	Normale	11
	Patologiske	13
Sedelighet	Normale	1
	Patologiske	16
Andre	Normale	0
	Patologiske	2
Alle former	Normale	36
	Patologiske	46
Total		82

Som vi ser er gruppen patologiske lovovertridere karakterisert ved et forholdsvis stort antall sedelighetsforbrytere og et forholds-

vis lite antall vinningsforbrytere, mens tallet på voldsforbrytere er omtrent like stort hos de normale og patologiske lovovertrедere.

Vi vil minne om at det som hittil har vært sagt om kriminalitet refererer seg til tiden før etterundersøkelsesperioden.

### 5. Inndeling i tid.

Etterundersøkelsen omfatter det tidsintervall som faller etter lovovertrедerens 25. år. Opplysninger som refererer seg til tiden før dette tidspunkt faller i kategorien bakgrunnsdata. Etterundersøkelsesperioden er oppdelt i to avsnitt på følgende måte:

Tiden etter 25. år t.o.m. 1951 = 1. etterundersøkelsesperiode

Tiden fra 1952 t.o.m. 1961 = 2. etterundersøkelsesperiode

Da lovovertrедerne som tidligere nevnt er født i tiden 1912—1918 vil de ikke være nøyaktig like gamle ved utløpet av etterundersøkelsesperiodene, likesom 1. etterundersøkelsesperiode vil være av noe varierende lengde. Disse variasjoner i tid blir dog av underordnet betydning i forhold til den forholdsvis lange etterundersøkelsesperiode.

Etterundersøkelsesperioden etter 25. år t.o.m. 1961 er gjennomsnittlig 21 år.

### 6. Generelt om materialets størrelse.

Materialet er for lite til en egentlig statistisk behandling. Imidlertid er en tallmessig oversikt over visse vesentlige data nødvendig for å gjøre stoffet tilgjengelig for leseren. Det er ikke gjort noe forsøk på signifikans-beregning, og de ulikheter som finnes må tas for det de er — tendenser i en tallmessig skissering. I en senere publikasjon vil de ulike tendenser og utviklingsmønstre utdypes ved en detaljert gjennomgåelse av enkelte casus.

I løpet av etterundersøkelsesperioden vil materialet etterhvert skrumpe noe inn, i det endel tilfelle faller utenfor en videre sammenlikning med materialet forøvrig. Dette gjelder de som dør og de som på grunn av sin mentale tilstand underkastes en mer eller mindre kontinuerlig frihetsberøvelse i form av opphold i sinnsykehus og/eller anbringelse i privat pleie. Disse to grupper vil i det følgende bli rubrisert som »går ut«, bortsett fra enkelte tilfelle hvor de blir tatt med av hensyn til oversikten.

## II. Etterundersøkelse.

### 1. Kriminalitet.

#### a) Definisjon.

Med kriminalitet mener vi ett eller flere lovbrudd som har medført dom, slik dette er registrert i Strafferegisteret. Dog har vi ikke tatt med dommer etter Militær Straffelov eller løsgjenger-

loven, heller ikke dommer for promillekjøring. Domfellelse og botleggelse etter Løsgjengerloven er gitt en egen omtale under avsnittet om alkohol.

b) *Kriminalitet pr. 25 år.*

Av de normale er alle bortsett fra to dømt mere enn en gang pr. 25. år. De fleste har fått fra 2 til 4 dommer. De normale er altså nesten alle tilbakefallsforbrytere ved etterundersøkelsens utgangspunkt.

Også av de patologiske er flertallet tilbakefallsforbrytere, de fleste med fra 2 til 4 domme. Blant sedelighetsforbryterne er imidlertid flertallet engangsforbrytere, og også blant voldsforbryterne er det en forholdsvis stor del engangsforbrytere. Nesten alle vinningsforbryterne er tilbakefallsforbrytere.

Det overveiende antall tilbakefall skyldes vinningsforbrytelser. Dette gjelder uavhengig av de anvendte inndelingskategorier. Tre av de patologiske lovovertrедere er blitt dømt to ganger for voldsforbrytelser, en av lovovertrедerne har fått to dommer for sedelighetsforbrytelse.

I de aller fleste tilfelle der kriminaliteten er innledet med vinningsforbrytelser er det først blitt reagert med påtaleunntatelse eller betinget dom. Denne type sanksjon finnes derfor hyppigst hos vinningsforbryterne, noe mindre hyppig hos voldsforbryterne og sjelden hos sedelighetsforbryterne.

Forutsetningen for å bli idømt sikring er at det er foretatt rettspsykiatrisk observasjon med positiv konklusjon. Det er følgende ingen i gruppen normale som er blitt idømt sikring pr. 25. år. Av de patologiske lovovertrедere, hvor det altså etter legenes mening i samtlige tilfelle var grunnlag for sikring, er 33 av 46 idømt sikring pr. 25. år. Nesten alle de patologiske vinningsforbrytere har fått sikring, mens de patologiske voldsforbrytere og sedelighetsforbryterne har fått sikring i omkring halvparten av tilfellene.

c) *Kriminalitet etter 25. år.*

Av den følgende tabell fremgår kriminaliteten i den samlede etterundersøkelsesperiode, fordelt etter antall dommer:

*Tabell 2.*

Antall dommer etter 25. år hos normale og patologiske.

	Antall dommer				Sum
	0	1—3	4—8	Ukjent	
Normale	18	9	8	1	36
Patologiske	21	19	5	1	46
Total	39	28	13	2	82

Vi ser at omtrent halvparten har hatt tilbakefall til kriminalitet. Det er ingen sikker forskjell i så måte mellom de normale og patologiske lovovertredere. Ved oppsplitting etter type kriminalitet pr. 25. år finner vi imidlertid at de patologiske vinningsforbrytere har den avgjort høyeste tilbakefallshyppighet, med bare 3 av 15 uten tilbakefall. Tendensen til tilbakefall er minst hos sedelighetsforbryterne, mens de øvrige grupper kommer i en mellomstilling med tilbakefall i omtrent halvparten av tilfellene.

Neste tabell viser typen av kriminalitet i den samlede etterundersøkellesperiode:

Tabell 3.

Type kriminalitet etter 25. år hos normale og patologiske.

	Vin- ning	Vold	Sede- lighet	Andre	Ikke krimi- nalitet	Ukjent	Sum
Normale	17	0	0	0	18	1	36
Patologiske	16	5	2	1	21	1	46
Total	33	5	2	1	39	2	82

Det overveiende antall tilbakefall skyldes altså vinningsforbrytelser. Hos de normale lovovertredere skyldes samtlige tilbakefall vinningsforbrytelser, mens det hos de patologiske finnes noen tilfelle av volds- og sedelighetsforbrytelser. Tre av de patologiske voldsforbrytere har hatt tilbakefall til ny voldsforbrytelse i etterundersøkellesperioden. Av de patologiske vinningsforbrytere og de »andre forbrytere« har henholdsvis to og en blitt dømt for voldsforbrytelse i etterundersøkellesperioden. Tilbakefall i form av sedelighetsforbrytelse skyldes ett tilfelle hos de patologiske voldsforbrytere og ett tilfelle hos de »andre forbrytere«. Ingen av sedelighetsforbryterne er blitt dømt for ny sedelighetsforbrytelse eller voldsforbrytelse i etterundersøkelsen.

d) *Kriminalitet fordelt på de to etterundersøkellesperioder.*

Tabell 2 og tabell 3 lider under den svakhet at det ikke er korigert for dem som i etterundersøkellesperioden har vært mer eller mindre forhindret fra å begå kriminelle handlinger på grunn av død eller kontinuerlig frihetsberøvelse i sinnssykehus eller privat pleie. I det følgende er de som tilhører sistnevnte kategori holdt utenfor, vel vitende at dette på ingen måte representerer noen eksakt korreksjon.

»Massiv« kriminalitet betyr at vedkommende aldri har vært mere enn tre år i frihet mellom hvert lovbrudd. »Noe« kriminalitet står for alt mellom »massiv« kriminalitet og ingen kriminalitet i vedkommende periode.

Tabell 4.

Hyppighet av lovbrudd i 1. etterundersøkkelsesperiode hos normale og patologiske.

	Ikke krimi- nalitet	Noe	Massiv	Ukjent	Går ut	Sum
Normale	14	12	5	1	4	36
Patologiske	20	15	1	1	9	46
Total	34	27	6	2	13	82

Vi ser at omtrent halvparten av såvel de normale som de patologiske lovovertridere har hatt tilbakefall i 1. etterundersøkkelsesperiode. Ved oppsplitting etter type kriminalitet pr. 25. år viser det seg at forholdsvis flest personer med tilbakefall finnes blant de patologiske vinningsforbrytere, mens tilbakefallet er minst hos de patologiske voldsforbrytere og sedelighetsforbryterne. Dette representerer for såvidt samme tendens som angitt i det foregående avsnitt. En merker seg i midlertid at 4 av de normale vinningsforbrytere faller i kategorien »massiv« kriminalitet, mens ingen av de patologiske vinningsforbrytere faller i denne kategori.

Tabell 5.

Hyppighet av lovbrudd i 2. etterundersøkkelsesperiode hos normale og patologiske.

	Ikke krimi- nalitet	Noe	Massiv	Ukjent	Går ut	Sum
Normale	21	7	2	1	5	36
Patologiske	24	6	2	1	13	46
Total	45	13	4	2	18	82

Den kriminelle aktivitet har avtatt betydelig i forhold til 1. etterundersøkkelsesperiode i det »bare« en tredjedel av de normale og en fjerdedel av de patologiske som fortsatt er under risiko har hatt tilbakefall. Grunnen til den forholdsvis lavere tilbakefallshyppighet hos de patologiske lovovertridere synes i første rekke å være at den kriminelle aktivitet hos sedelighetsforbryterne nå på det nærmeste er opphørt. Forøvrig er frafallet etterhvert blitt så stort at tallene blir særdeles små og usikre.

e) *Sanksjoner.*

Den sanksjon som er blitt benyttet i etterundersøkkelsesperioden er i de aller fleste tilfelle ubetinget fengselsstraff. 9 av 46 patolo-



giske lovovertrедere har i etterundersøkelsesperioden fått ny sikring. Av de patologiske har 3 fått sin første sikring i etterundersøkelsesperioden, slik at tallet på patologiske lovovertrедere som i alt har fått sikring blir 36. Av de normale har to fått sikring i etterundersøkelsesperioden.

f) *Sammenfattende om kriminalitet.*

Det vesentligste av våre funn kan oppsummeres slik:

Det er få i det samlede materiale som ikke har fått en eller flere dommer for vinningskriminalitet. Tilbakefallshyppigheten er størst hos dem som pr. 25. år ble klassifisert som vinningsforbrytere, noe større hos de patologiske enn de normale. Tilbakefallshyppigheten hos voldsforbryterne kommer i en mellomstilling, med større tilbakefall hos de normale enn de patologiske. Sedelighetsforbryterne viser den avgjort laveste tilbakefallshyppighet. Omtrent halvparten av det samlede materiale har hatt tilbakefall i 1. etterundersøkelsesperiode, mens den kriminelle intensitet avtar betydelig i 2. etterundersøkelsesperiode. De fleste tilbakefall skyldes vinningsforbrytelse, også hos dem som pr. 25. år ble registrert som volds- eller sedelighetsforbrytere. Gjentakelse av voldsforbrytelse er forholdsvis sjelden og gjentakelse av sedelighetsforbrytelse er meget sjelden. I etterundersøkelsesperioden forekommer volds- og sedelighetsforbrytelse bare hos de patologiske lovovertrедere. Svært få av dem som pr. 25. år ble funnet å være normale har fått sikring i etterundersøkelsesperioden.

Så langt det finnes sammenliknbare data i den norske tilbakefallsstatistikk (jfr. for eksempel Tilbakefallsstatistikk for domfelte, botlagte og påtalefritatte for forbrytelser i 1951. Statistisk Sentralbyrå, Oslo 1961) er det forholdsvis god overensstemmelse mellom våre funn og de som bygger på tallmessig større materialer. Dette tyder på at vårt materiale er noenlunde representativt for den kategori det opprinnelig omfatter — nemlig unge lovovertrедere med kriminalitet av alvorligere art.

2. *Forhold til alkohol.*

Det er nødvendig med noen kommentarer til den anvendte gradering av alkoholmisbruk. »Ikke misbruk« betyr bare unntaksvis at vedkommende er avholdsmann. »Leilighetsvis misbruk« betyr at vedkommende ved en rekke anledninger har gått betydelig over grensen for det som faller inn under vanlig bruk av alkohol. I mange tilfelle har dette medført arrestasjon og botleggelse. »Stadig misbruk« representerer vedvarende alkoholmisbruk gjennom flere år, og svarer nærmest til begrepet kronisk alkoholisme. I noen tilfelle har alkoholmisbruket vedvart gjennom hele etterundersøkelsesperioden, i andre tilfelle har vedkommende

alkoholiker klart å moderere sitt alkoholmisbruk eventuelt å bli avholdsmann etter noen år.

Tabell 6.

Alkoholforbruk i 1. etterundersøkelsesperiode hos normale og patologiske.

	Ikke misbruk	Leilig- hets- misbruk	Stadig misbruk	Ukjent	Går ut	Sum
Normale	4	10	16	2	4	36
Patologiske	14	11	12	1	8	46
Total	28	21	28	3	12	82

Tendensen til alkoholmisbruk er meget betydelig, særlig hos de normale lovovertridere. Det høyere alkoholforbruk hos de normale kan tilbakeføres til de normale vinningsforbrytere der bare to er ikke misbrukere, mens 5 er leilighetsmisbrukere og 12 stadige misbrukere. Her skiller de normale vinningsforbrytere seg tydelig fra de andre grupper, særlig fra de patologiske vinningsforbrytere og sedelighetsforbrytere.

Tabell 7.

Alkoholforbruk i 2. etterundersøkelsesperiode hos normale og patologiske.

	Ikke misbruk	Leilig- hets- misbruk	Stadig misbruk	Ukjent	Går ut	Sum
Normale	7	9	12	3	5	36
Patologiske	15	8	9	2	12	46
Total	22	17	21	5	17	82

I 2. etterundersøkelsesperiode har alkoholmisbruket gjennomgående avtatt noe, men forandringen er ikke særlig stor. 12 lovovertridere synes å ha redusert sitt forbruk, mens 4 snarere har øket forbruket av alkohol. Det store flertall synes ikke å ha endret sitt forhold til alkohol. De normale lovovertridere ligger fremdeles over med hensyn til misbruk, og det er stadig de normale vinningsforbrytere som i størst utstrekning misbruker alkohol.

En spesiell indikator på alkoholmisbruk har vi i anvendelsen av botleggelse og domfellelse etter Løsgjengerlovens §§ 16 og 17.

Tabell 8.

Sanksjoner mot alkoholmisbruk etter 25. år hos normale og patologiske.

	Ikke bot ikke dom	Bot ikke dom	1—4 dommer	Over 4 dommer	Ukjent	Sum
Normale	12	16	3	1	4	36
Patologiske	23	13	4	3	3	46
Total	35	29	7	4	7	82

Forholdet er stadig det samme, med størst tendens til alkoholmisbruk hos de normale lovovertridere, og de normale vinningsforbrytere som den mest utsatte gruppe.

### 3. Levestandard.

Levestandarden er skjønsmessig vurdert etter likningsoppgaver, boligforhold, forsorgsvesen og ulike andre kilder. Stort sett vil en forholdsvis høy inntekt betinge en høy levestandard, men i enkelte tilfelle kan det være en påfallende diskrepans mellom inntekt og alminnelig levestandard, for eksempel på grunn av store utlegg til alkohol.

Tabell 9.

Levestandard i 1. etterundersøkellesperiode hos normale og patologiske.

	Forholds- vis bra	Dårlig	Ukjent	Går ut	Sum
Normale	23 (14)	7	2	4	36
Patologiske	19 (10)	15	2	10	46
Total	42 (24)	22	4	14	82

Tallene i parentes representerer de som etter vanlige mål har oppnådd en bra levestandard. De øvrige tall i denne rubrikk står for de som i forhold til materialet som helhet har en forholdsvis bra levestandard, det vil si en sammenslåing av de tidligere nevnte med bra levestandard samt endel med vekslende levestandard.

Holder vi oss i første omgang til tallene i parentes kan vi trygt si at den sosiale tilpasning med henblikk på oppnådd levestandard er gjennomgående dårlig. Hos de normale lovovertridere har omtrent halvparten en bra levestandard, mens denne kategori bare utgjør knapt en tredjedel hos de patologiske lovovertridere.

Når vi anvender graderingen »forholdsvis bra« levestandard ser vi stadig en tydelig forskjell mellom de normale og de patologiske lovovertridere. Ved oppsplitting etter type kriminalitet kan den høyere levestandard hos de normale tilbakeføres til de normale vinningsforbrytere som gjennomgående har oppnådd den beste sosiale tilpasning på dette området. De patologiske voldsforbrytere ligger lavest med hensyn til levestandard.

Tabell 10.

Levestandard i 2. etterundersøkelsesperiode hos normale og patologiske.

	Forholds- vis bra	Dårlig	Ukjent	Går ut	Sum
Normale	23 (17)	5	3	5	36
Patologiske	18 ( 9)	13	2	13	46
Total	41 (26)	18	5	18	82

De normale lovovertridere har gjennomgående bedret sin levestandard noe i forhold til 1. etterundersøkelsesperiode, mens dette ikke synes å være tilfellet for de patologiske. Det er stadig de normale vinningsforbrytere som ligger på topp, mens de patologiske voldsforbrytere utgjør den andre ytterlighet.

Fra 1. til 2. etterundersøkelsesperiode har 11 av de normale bedret sin levestandard, mens 4 har fått en lavere levestandard. Av de patologiske lovovertridere har 5 bedret sin levestandard og 5 fått en lavere levestandard.

#### 4. Forhold til ekteskap.

Den følgende tabell er basert på de opplysninger som forelå ved utgangen av 1961, og det er ikke korrigeret for de døde eller for de som har vært mere eller mindre kontinuerlig i sinnssykehus eller privat pleie. Grunnen til dette er at mesteparten av de døde har vært levende så lenge at de kunne ha giftet seg. De som har vært under pleie i sinnssykehus eller hos private har hatt mindre tid til å gifte seg før anbringelsen, men på den andre siden har ikke anbringelsen i og for seg vært noe absolutt hinder for inngåelse av ekteskap — dette gjelder i alle fall endel av disse tilfellene.

Generelt kan man si at den sosiale tilpasning med hensyn til ekteskap har vært dårlig, i det bare omkring en tredjedel av de normale og patologiske lovovertridere har levd i ekteskap uten skilsmisse.

Tabell 11.

Forhold til ekteskap hos normale og patologiske.

	Gift ikke skilt	Skilt gift påny	Skilt ikke gift påny	Ugift	Ukjent	Sum
Normale	12	8	4	10	2	36
Patologiske	14	1	8	22	1	46
Total	26	9	12	22	3	82

Mest iøyenfallende er det store antall ugifte blant de patologiske lovovertridere. Dette kan tilbakeføres til de patologiske voldsforbrytere og sedelighetsforbryterne der flertallet har forblitt ugift gjennom hele etterundersøkkelsesperioden. Tendensen til skilsmisse er størst hos de normale lovovertridere. Dette kan tilbakeføres til de normale vinningsforbrytere som er ansvarlig for 10 av de 12 skilsmisser hos de normale. Vi merker oss videre en større tendens hos de normale til å gifte seg påny etter skilsmisse, enn forholdet er hos de patologiske lovovertridere. Dette er forsåvidt i stand til å gi de normale vinningsforbrytere en bedre sosial tilpasning enn det store antall skilsmisser i denne gruppe skulle tilsi. Vi har vært noe i tvil om hvordan skilsmisse med et påfølgende forholdsvis vellykket ekteskap skulle vurderes som uttrykk for sosial tilpasning. Som det fremgår av neste avsnitt har vi kommet til at en slik utvikling tross alt er uttrykk for bedre sosial tilpasning enn det å forbli ugift hele tiden.

Hvis vi holder de døde og de som har vært i kontinuerlig pleie utenfor oppstillingen i tabell 11, halveres antallet ugifte både hos de normale og patologiske lovovertridere, mens bildet forøvrig forandrer seg lite.

##### 5. *Sammenfattende om forhold til alkohol, levestandard og ekteskap.*

En vil på forhånd vente en nær sammenheng mellom de tre ulike uttrykk for sosial tilpasning, slik at den som er godt tilpasset på ett område også vil være tilbøyelig til god tilpasning på de to andre, og omvendt at en dårlig tilpasning vil gi seg utslag på alle tre områder. Ved en overfladisk gjennomgåelse av materialet finner vi denne samvariasjon ganske tydelig uttalt — særlig synes det å være en nær sammenheng mellom alkoholmisbruk og skilsmisse. Vi finner imidlertid ingen grunn til å gå nærmere inn på disse forhold her. Derimot ville vi gjerne komme frem til et sammenfattende mål for sosial tilpasning, basert på tilpasningen innen hvert av de tre områder. Dette har vi forsøkt å gjøre gjennom en simpel poengberegningmetode:

*Forhold til alkohol* poengberegnes etter følgende skala:

Ikke misbruk .....	1 poeng
Leilighetsvis misbruk .....	2 poeng
Stadig misbruk, forbigående .....	3 poeng
Stadig misbruk, hele perioden .....	4 poeng

*Levestandard* poengberegnes etter følgende skala:

Gjennomgående bra.....	1 poeng
Skiftende .....	2 poeng
Gjennomgående mindre bra .....	3 poeng
Gjennomgående dårlig .....	4 poeng

*Forhold til ekteskap* poengberegnes etter følgende skala:

Gift, ikke skilt .....	1 poeng
Skilt, gift påny .....	2 poeng
Ugift .....	3 poeng
Skilt, ikke gift påny .....	4 poeng

*Sosial tilpasning* angis som *summen* av antall poeng for hvert av områdene, etter følgende skala:

God .....	3—4 poeng
Mindre god .....	5—7 poeng
Dårlig .....	8—10 poeng
Meget dårlig .....	11—12 poeng

Basert på dette system kommer vi da fram til følgende vurdering av den sosiale tilpasning i de to etterundersøkellesperioder:

*Tabell 12.*

Sosial tilpasning etter type kriminalitet pr. 25. år hos normale og patologiske i 1. etterundersøkellesperiode.

		Forholds- vis bra	Dårlig	Går ut	Sum
Vinning	Normale	9 (4)	10	5	24
	Patologiske	7 (2)	3	5	15
Vold	Normale	7 (4)	2	2	11
	Patologiske	3 (0)	6	4	13
Sedelighet	Normale	1 (0)	0	0	1
	Patologiske	9 (3)	5	2	16
Andre	Normale	0 (0)	0	0	0
	Patologiske	1 (1)	0	1	2
Alle former	Normale	17 (8)	12	7	36
	Patologiske	20 (6)	14	12	46
Total		37 (14)	26	19	82

Tallene i parentes er anvendt etter samme prinsipp som under avsnittet om levestandard. De angir dem som har oppnådd god tilpasning etter den anvendte beregningsmetode, det vil si god tilpasning etter vanlige mål i det norske samfunn, så vidt vi har kunnet bedømme det. De øvrige tall i samme rubrikk står for de som i forhold til materialet som helhet har oppnådd en forholdsvis god tilpasning, det vil si en sammenslåing av de tidligere nevnte med god sosial tilpasning samt endel med »mindre god« tilpasning.

Holder vi oss i første omgang til tallene i parentes ser vi at den sosiale tilpasning gjennomgående er dårlig. Bare noe over en fjerdedel av de normale lovovertredere, og noe over en sjettedel av de patologiske har oppnådd en god sosial tilpasning.

Når vi anvender graderingen »forholdsvis bra« sosial tilpasning, finner vi ingen forskjell mellom de normale og patologiske lovovertredere. Derimot merker vi oss ulike tendenser innen de ulike kriminalitetsgrupper. De patologiske voldsforbrytere synes å ha den dårligste tilpasning, i tydelig motsetning til for eksempel de normale voldsforbrytere. De normale vinningsforbrytere har også en forholdsvis dårlig tilpasning, hvilket skiller dem fra de patologiske vinningsforbrytere som viser en forholdsvis god sosial tilpasning.

Tabell 13.

Sosial tilpasning etter type kriminalitet pr. 25. år hos normale og patologiske i 2. etterundersøkelsesperiode.

		Forholds-	Dårlig	Går ut	Sum
		vis bra			
Vinning	Normale	11 (6)	7	6	24
	Patologiske	7 (3)	1	7	15
Vold	Normale	5 (4)	3	3	11
	Patologiske	3 (0)	6	4	13
Sedelighet	Normale	1 (0)	0	0	1
	Patologiske	10 (3)	3	3	16
Andre	Normale	0 (0)	0	0	0
	Patologiske	1 (1)	0	1	2
Alle former	Normale	17 (10)	10	9	36
	Patologiske	21 (7)	10	15	46
Total		38 (17)	20	24	82

Den sosiale tilpasning i 2. etterundersøkelsesperiode synes å ha bedret seg noe. De samme tendenser gjør seg stadig gjeldende inn de ulike kriminalitetsgrupper. Av de normale lovovertredere har i alt 8 bedret sin sosiale tilpasning, mens 2 har fått en dårligere tilpasning. Av de patologiske har i alt 6 bedret sin sosiale

tilpasning, mens 4 har fått en dårligere tilpasning. Det store flertall synes altså å ha hatt temmelig uforandret sosial tilpasning i de to perioder.

Hvordan skal man så vurdere den sosiale tilpasning til den gruppe som har vært mer eller mindre i kontinuerlig pleie i sinnssykehus eller hos private? Hittil har vi på en måte søkt å unngå problemet ved å plassere disse lovovertridere sammen med de døde i gruppen »går ut«. Det har jo heller ikke vært mulig å angi deres sosiale tilpasning gjennom forholdet til alkohol, levestandard og ekteskap, da de i stor grad har vært avskåret fra en selvstendig tilpasning på disse områder. På den andre siden kan man si at et liv under mer eller mindre kontinuerlig pleie i virkeligheten er uttrykk for svært dårlig sosial tilpasning. Eller for å si det på en annen måte: hvis ikke gruppen var blitt underkastet en spesiell varetekt, ville den sannsynligvis oppnådd en meget dårlig sosial tilpasning. Når man utfra dette resonnement rubrikerer de 7 som har vært under kontinuerlig pleie under »dårlig tilpasning«, endrer bildet seg noe fra tabellene 12 og 13, hvilket henger sammen med at 6 av de 7 hører til gruppen patologiske lovovertridere. Vi får nå det forhold at de patologiske lovovertridere har vist gjennomgående noe dårligere sosial tilpasning enn de normale, og dette gjelder begge etterundersøkelsesperioder. For de ulike kriminalitetsgrupper er bildet imidlertid omtrent det samme, bortsett fra at de patologiske voldsforbrytere i ennå sterkere grad skiller seg ut som den dårligst tilpassede gruppe.

### 6. Sosial tilpasning og kriminalitet.

Man må på forhånd vente en sammenheng mellom den sosiale tilpasning og den kriminelle aktivitet. Kriminalitet er jo nettopp oppfattet som uttrykk for dårlig sosial tilpasning. Ved en kryssgruppering mellom den sosiale tilpasning slik vi har målt den, og den kriminelle aktivitet, får vi følgende tabell:

Tabell 14.

Sosial tilpasning og kriminalitet etter 25. år hos normale og patologiske.

		Forholdsvis bra tilpasning		Dårlig tilpasning		Sum
Ingen eller litt kriminalitet	Normale	14	29	4	14	18
	Patologiske	15		10		25
Endel, mye eller massiv kriminalitet	Normale	2	4	7	11	9
	Patologiske	2		4		6
Sum	Normale	16	33	11	25	27
	Patologiske	17		14		31



Tabellen gjelder sammenfattende for hele etterundersølgelsesperioden, og graderingen av kriminalitet og sosial tilpasning bygger på en sammenslåing av aktiviteten i de to etterundersøkelsesperioder. De tilfellene som har vært i kontinuerlig pleie eller der det mangler fullstendige opplysninger for hele perioden, samt de døde, er ikke tatt med i tabellen.

Både hos de normale og patologiske lovovertrедere viser de best tilpassede minst kriminell aktivitet, og omvendt de dårligst tilpassede mest kriminell aktivitet. Vi merker oss videre at det blant de patologiske lovovertrедere er forholdsvis mange med liten kriminell aktivitet, men likevel dårlig sosial tilpasning.

### 7. Helse.

Selv om vi har forsøkt å oppnå en best mulig registrering av helseforholdene, må det antas at bare de alvorligere sykdomstilstander er blitt registrert. Bortsett fra gruppen »nervøse plager«, som er meget vag og utflytende, bygger tabell 15 stort sett på minimumstall. Oppgavene over dødsfall er imidlertid eksakte.

Tabell 15.

Helse etter 25. år hos normale og patologiske.

	Aldri syk	Soma- tisk syk	Men- talt syk	„Ner- vøse plager“	Døde	Ukjent	Antall per- soner
Normale	8	4	11	6	5	4	36
Patologiske	6	4	21	12	10	1	46
Total	14	8	32	18	15	5	82

Da endel tilfelle samtidig faller i flere av de anvendte grupperinger, vil man ved horisontal summering få større tall en antall personer i de respektive grupper.

#### a) Somatisk helse.

Vi fester oss i første rekke ved det forholdsvis store antall dødsfall: I alt 15 av 82 lovovertrедere er døde inntil en alder av gjennomsnittelig 46 år. Ved en grov statistisk beregning, som dog inkluderer den høyere dødelighet blant unge menn i krigsårene 1940—1945, finner man på grunnlag av tallene i normalbefolkningen en ventet dødelighet svarende til 7 av 82. Dødeligheten synes med andre ord å være omtrent dobbelt så stor i vårt materiale som i normalbefolkningen. Dette skyldes i første rekke den store dødelighet hos de patologiske, men også de normale lovovertrедere har en forholdsvis høy dødelighet. Ser vi på dødsårsakene, viser det seg at den store dødelighet i materialet for en stor del

kan tilbakeføres til en suicidalhyppighet som ligger langt over den i normalbefolkningen. Det foreligger 4 sikre og ett sannsynlig tilfelle av suicid, alle blant de patologiske lovovertridere. Også når vi ser bort fra dødsfall på grunn av suicid, synes dødeligheten i materialet å ligge tydelig over dødeligheten i normalbefolkningen.

Bortsett fra det som følger av den høyere dødelighet i materialet, finner vi ingen sikre holdepunkter for større hyppighet av alvorligere somatiske sykdommer blant lovovertridere enn i normalbefolkningen.

b) *Mental helse.*

I den følgende tabell ser vi bort fra gruppen »nervøse plager«, og skulle da ha tilbake forholdsvis sikre sykelige tilstander. Grunnen til at samtlige tilfelle av epilepsi i materialet er registrert som mental sykdom, er at alle 4 frembød massive mentale symptomer som uttrykk for deres epilepsi. Personlighetsavvik i form av psykopati og andre karakteranomalier er ikke tatt med under omtalen av mental helse, da det i disse tilfelle synes å foreligge en mer permanent *tilstand*, og ikke en sykdom i vanlig forstand.

Tabell 16.

Mental sykdom etter 25. år hos normale og patologiske.

	Sinns- syk- dom	Epilepsi	Psyko- somatisk sykdom	Annen psykiatrisk sykdom	Sum
Normale	2	0	8	1	11
Patologiske	4	4	6	7	21
Total	6	4	14	8	32

Vi skal ikke i denne forbindelse feste oss nærmere ved den forholdsvis store hyppighet av sinnssykdom og epilepsi. Denne følger jo naturlig av den måte materialet er valgt ut på, og er igrunnen bare en nærmere presisering av den sykelige tilstand hos de patologiske lovovertridere. Dog er det av en viss interesse at 6 av lovovertridere har utviklet sinnssykdom i etterundersøkellesperioden, hvorav 4 pr. 25. år ble funnet å ha »mangelfullt utviklede« og/eller »varig svekkede sjelsevner« (men de var ikke sinnssyke), og 2 ble funnet å være normale.

Heller ikke den forholdsvis hyppige forekomst av psykosomatisk sykdom og »annen psykiatrisk sykdom« (nevroser og et par vanskelig klassifiserbare tilfelle på grensen til sinnssykdom) er overraskende på bakgrunn av det utvalg materialet representerer.

Psykosomatisk sykdom synes hyppigst blant de normale (6 av 7 magesår finnes blant de normale), mens »annen psykiatrisk sykdom« er hyppigst blant de patologiske lovovertredere.

Ved oppsplitting etter type kriminalitet pr. 25. år skiller de normale voldsforbrytere seg ut som den gruppe som har lavest hyppighet av mentale sykdommer. Sedelighetsforbryterne kommer i en mellomstilling, mens de øvrige grupper har forholdsvis stor hyppighet av mentale sykdommer.

### 8. *Sammendrag.*

Vi har i den gjennomgatte analyse søkt å finne fram til visse karakteristiske egenskaper ved materialet, og har i denne hensikt beskrevet materialet innenfor tre ulike rammer: materialet som helhet, materialet oppdelt i kategoriene normale og patologiske lovovertredere og materialet oppdelt etter type kriminalitet innenfor de to hovedkategorier. Det faller naturlig å følge den samme linje i sammendraget.

#### a) *Materialet som helhet.*

Materialet er karakterisert ved et utvalg av lovovertredere som pr. 25. år representerte kriminalitet av alvorligere art.

Det store flertall er blitt dømt for vinningskriminalitet, enten alene eller med andre typer kriminalitet i tillegg. Dette er særlig tydelig når man ser på den samlede kriminalitet, fra den begynnende kriminelle aktivitet i ungdommen til etterundersøkelsens slutt. Vinningsforbryterne har størst tilbakefall. Også hos volds- og sedelighetsforbryterne skyldes de fleste tilbakefall vinningskriminalitet. Gjentakelse av voldsforbrytelse er forholdsvis sjelden, og gjentakelse av sedelighetsforbrytelse meget sjelden. Omkring halvparten av materialet har tilbakefall i 1. etterundersøkelsesperiode, mens tilbakefallshyppigheten er betydelig mindre i 2. etterundersøkelsesperiode.

Tendensen til alkoholmisbruk er stor, i det nesten to tredjedeler i større eller mindre grad har misbrukt alkohol i etterundersøkelsesperioden.

Den oppnådde levestandard er gjennomgående lav. Mer enn halvparten har oppnådd en levestandard som etter den anslåtte levestandard i det norske samfunn må vurderes som dårlig.

Tilpasningen til ekteskap er dårlig, i det bare omkring en tredjedel har levet i ekteskap uten å bli skilt. De øvrige fordeler seg på ugifte og skilte.

Den samlede sosiale tilpasning, vurdert etter forhold til alkohol, levestandard og ekteskap er dårlig. Bare omkring en fjerdedel har oppnådd en god tilpasning på alle tre områder.

Dødeligheten er større enn i normalbefolkningen, dette gjelder også når vi ser bort fra de dødsfall som skyldes suicid. Hyppigheten av suicid er betydelig større enn i normalbefolkningen.

b) *Normale og patologiske lovovertridere.*

Inndelingen bygger på klassifiseringen pr.25. år.

Tilbakefallshyppigheten er omtrent den samme for begge kategorier i 1. etterundersøkellesperiode, mens den i 2. etterundersøkellesperiode kanskje er noe mindre for de patologiske lovovertridere.

Tendensen til alkoholmisbruk er størst hos de normale lovovertridere.

De patologiske lovovertridere har gjennomgående oppnådd en lavere levestandard enn de normale.

Antallet av lovovertridere som har levet i ekteskap uten å bli skilt er forholdsvis omtrent like stort i de to kategorier. Tendensen til skilsmisse er størst hos de normale lovovertridere, mens tendensen til å forbli ugift er størst hos de patologiske. Tendensen til å gifte seg påny etter skilsmisse er størst hos de normale lovovertridere.

Den samlede sosiale tilpasning, vurdert etter forhold til alkohol, levestandard og ekteskap er omtrent like dårlig i de to kategorier.

Hyppigheten av suicid er meget stor hos de patologiske lovovertridere, mens vi ikke har registrert noen tilfelle av suicid hos de normale.

c) *Ulike typer kriminalitet.*

Blant de patologiske lovovertridere finner vi et forholdsvis stort antall sedelighetsforbrytere og et forholdsvis lite antall vinningsforbrytere, mens hyppigheten av voldsforbrytelser er omtrent like stor hos de normale og patologiske lovovertridere.

Voldshandlingene hos de patologiske lovovertridere er oftest blitt utløst av personlige motsetningsforhold til offeret, mens dette ikke er tilfellet hos de normale voldsforbrytere. I 4 tilfelle har voldshandlingene hos de patologiske medført døden for offeret, mens man ikke har noen slike tilfeller hos de normale voldsforbrytere.

Den følgende tabell angir de ulike tendenser i de ulike kriminalitetsgrupper med hensyn til kriminelt residiv, sosial tilpasning og mental helse i etterundersøkellesperioden.

Tabell 17.

Kriminelt residiv, sosial tilpasning og mental helse etter type kriminalitet pr. 25. år hos normale og patologiske.

		Resi- div	Alko- hol	Lav leve- stan- dard	Skils- misse	Ugift	Dårlig sosial tilpas- ning	Mental sykdom
Vinning	Normale	++	+++	+	+++	+	+++	+++
	Patologiske	+++	+	++	++	+	++	+++
Vold	Normale	++	++	++	+	+	+	+
	Patologiske	++	+	+++	++	++	+++	+++
Sedelighet		+	++	++	+	+++	++	++

Vi finner det naturlig å lese denne tabell med utgangspunkt i den samlede sosiale tilpasning, og får da følgende:

#### *Best sosial tilpasning.*

De normale voldsforbrytere: Denne gruppe er middels med hensyn til kriminelt residiv, alkoholmisbruk og levestandard, mens den er godt stillet med hensyn til skilsmissegfrekvens, hyppighet av ugifte og hyppighet av mental sykdom.

#### *Middels sosial tilpasning.*

De patologiske vinningsforbrytere: Denne gruppe er karakterisert ved hyppig kriminelt residiv, lite alkoholmisbruk, middels med hensyn til levestandard og skilsmissegfrekvens, liten hyppighet av ugifte, og stor hyppighet av mental sykdom.

Sedelighetsforbryterne: Denne gruppe har lite kriminelt residiv, er middels med hensyn til alkoholmisbruk og levestandard, har få skilsmisser men stor hyppighet av ugifte og har middels hyppighet av mental sykdom.

#### *Dårligst sosial tilpasning.*

De normale vinningsforbrytere: Denne gruppe har middels hyppighet av kriminelt residiv, mye alkoholmisbruk, bra levestandard, stor hyppighet av skilsmisser, få ugifte og mye mental sykdom.

De patologiske voldsforbrytere: Denne gruppe har middels hyppighet av kriminelt residiv, lite alkoholmisbruk, dårlig levestandard, er middels med hensyn til hyppighet av skilsmisser og ugifte, og har stor hyppighet av mental sykdom.

### 9. *Epilog.*

Vi vil ikke etter denne foreløpige oversikt over etterundersøkelsesresultatene gi oss i kast med en nærmere vurdering av de ulike funn. Den foreliggende analyse får stå for det den er: et forsøk på systematisk beskrivelse av et lite materiale av lovovertridere med hensyn til utviklingen gjennom en forholdsvis lang etterundersøkelsesperiode.

I en senere publikasjon, der også de foreliggende bakgrunnsdata trekkes inn i bildet, håper vi imidlertid å kunne antyde visse generelle årsakssammenhenger, ved siden av en mer intens studie av spesielle tilfelle.

Arbeidet ble påbegynt av dr. *Arne Welhaven*, og han foretok den første etterundersøkelsen. På grunn av langvarig utenlandsopphold har han imidlertid ikke tatt del i 2. etterundersøkelse eller den foreliggende bearbeidelse av stoffet.

Arbeidet er kommet istand gjennom økonomisk støtte fra Norges Almenvitenskapelige Forskningsråd.

Forfatteren er professor dr. med. *Ørnulv Ødegård* stor takk skyldig for verdifull støtte under arbeidet.

*Odd Steffen Dalgard.*

### LITTERATUR:

*Ørnulv Ødegård*: Unge tilbakefallsforbrytere. En sosialpsykiatrisk undersøkelse. Det Norske Vitenskapsakademi i Oslo 1941.

*Norges offisielle statistikk A 35*: Tilbakefallsstatistikk for domfelte, botlagte og påtalefritatte for forbrytelser i 1951. Statistisk sentralbyrå. Oslo 1961.