



75PK05155

68441

VOLDSKRIMINALITETEN OG DENS OFRE

En empirisk undersøkelse

Delrapport 4

Utvalg og metoder i vår egen undersøkelse

[Ikkebind]

av

Gunnar Nordhus og Edvard Vogt

Bergen, 1981

UNIVERSITETET I OSLO
INSTITUTT FOR KRIMINOLOGI OG STRAFRET

VOLDSKRIMINALITETEN OG DENS OFRE

Bergen 1981

Copyright G. Nordhus og E. Vogt

Oversikt over delrapporter fra prosjektet

- Delrapport 1. Begrepet vold (1 bind)
- " 2. Vold i kriminalstatistikken (1 bind)
- " 3. Vitenskapelige undersøkelser av vold (1 bind)
- " 4. Utvalg og metoder i vår egen undersøkelse (2 bind, samt 2 bind med vedlegg)
- " 5. Voldsbakgrunn: De typiske voldshendelser (3 bind)
- " 6. Lokalitet: De typiske voldssteder (2 bind)
- " 7. De typiske voldsofre (5 bind)
- " 8. De typiske voldsskader og deres medisinske følger (4 bind)
- " 9. Gjerningspersonens forhold til offeret (2 bind)
- " 10. Gatevold (3 bind)
- " 11. Familievold (3 bind)
- " 12. Vold mot barn (5 bind)
- " 13. Politivold (3 bind)
- " 14. Vold og anmeldelse (3 bind)
- " 15. Vold og offerets tidligere kontakt med politiet (2 bind)
- " 16. Vold og offerets ressursstyrke (2 bind)
- " 17. Vold og offerets mentale helse (3 bind)
- " 18. Vold og offerets forhold til alkohol (3 bind)
- " 19. Vold og offerets ideologi (2 bind)
- " 20. Psykologiske forklaringer på vold (1 bind)
- " 21. Samfunnsmessige forklaringer på vold (1 bind)
- " 22. Vold som et samspill mellom gjerningsperson og offer (1 bind)
- " 23. Teorier om politivold (1 bind)
- " 24. Kriminalpolitiske tiltak mot vold (1 bind)
- " 25. Særlige tiltak mot politivold (1 bind)

Bibliotek for politiet og
kriminallogi og forebyggelse
Postboks 715 St. Olavs plass
0130 OSLO

Foruten disse 25 delrapportene er det gitt en popularisert framstilling av resultatene i G. Nordhus & E. Vogt :
Volden og dens ofre. Cappelen, Oslo 1981.

INNHOLDSFORTEGNELSE

	<u>Side</u>
Forord	3
4.1. Innledning	8
4.2. Undersøkelsens organisering og finansiering	10
4.3. Registreringen av voldsofrene	12
4.3.1. Kirurgisk avdeling, Haukeland sykehus	14
4.3.2. Kjevekirurgisk avdeling, Haukeland sykehus og Kirurgisk avdeling, De Odontologiske Institutter, Universitetet i Bergen	18
4.3.3. Øre-, nese-, halsavdelingen, Haukeland sykehus	23
4.3.4. Øyeavdelingen, Haukeland sykehus	26
4.3.5. Medisinsk avdeling A, Haukeland sykehus	29
4.3.6. Andre sykehusavdelinger	30
4.3.7. Kirurgisk avdeling, Diakonissehjemmets sykehus, Haraldsplass	31
4.3.8. Bergen legevakt	32
4.3.9. Bergen kommunale tannlegevakt	35
4.3.10. Bergen kommunale barne- og ungdomstannpleie	37
4.3.11. Privatpraktiserende leger og tannleger	38
4.3.12. Andre behandlingssteder i Bergen	39
4.4. Våre krav til en fullgod undersøkelse	40
4.5. Innhenting av data	45
4.6. Undersøkelsens instrumenter	51
4.7. EDB-behandlingen	54
4.7.1. Analyseverktøyet	56
4.7.2. Datagrunnlaget	57
4.7.3. Dataorganiseringen	57
4.7.4. Datafilene	58
4.7.5. Databehandlingens omfang	60
4.8. Statistiske analyser	61
4.8.1. Bruk av χ^2	61
4.8.2. Kontingens-koeffisienten	66
4.8.3. Phi	68
4.8.4. Cramers V	68

	<u>Side</u>
4.9. De primærregistrerte voldstilfeller	70
4.9.1. Voldsofre registrert på medisinsk behandlingssted	70
4.9.2. Voldsofre registrert hos annet offer	72
4.9.3. Voldsofre registrert for annen skade	73
4.9.4. Objektive registreringskriterier	74
4.9.5. En sammenlikning mellom de legebe- handlede og de ikke legebehandlede primærregistrerte tilfeller	75
4.9.6. Presentasjonsform	77
4.10. Representativitet	78
4.11. De sekundærregistrerte tilfeller	81
4.11.1. Oversikt	81
4.11.2. Bruken av de sekundærregistrerte tilfeller	83
4.11.2.1. Bruk av "case"-beskrivelser	83
4.11.2.2. Statistisk og analytisk bruk	84
4.11.3. Ulikheter i anvendelsen av primær- og sekundærregistrerte data	86
4.11.4. Kvaliteten av de sekundærregistrerte data	87
4.12. Ville andre undersøkelsesmetoder vært bedre?	88
4.12.1. Andre "klient"-opplegg	88
4.12.2. Utvalgsundersøkelser	88
4.12.3. Særlige opplegg for særlige voldstyper	92

	<u>Side</u>
4.13. Frasorterte tilfeller	95
4.13.1. Problemstilling	101
4.13.2. Forhold i forbindelse med selve volds- tilfellet	103
4.13.2.1. Geografisk sone	103
4.13.2.2. Lokalitet	103
4.13.2.3. Tid på året	104
4.13.2.4. Ukedag	104
4.13.2.5. Klokkeslett	105
4.13.2.6. Gjerningsperson	105
4.13.2.7. Voldsbakgrunn	105
4.13.2.8. Voldshendelsens varighet	106
4.13.2.9. Hvordan volden ble utført	106
4.13.2.10. Grad av beruselse	107
4.13.2.11. Skade på gjerningspersonen	107
4.13.2.12. Senere kontakt med gjer- ningspersonen	108
4.13.2.13. Hjelp etter hendelsen	109
4.13.2.14. Politihjelp	109
4.13.2.15. Tyveri eller ødeleggelse av ting	110
4.13.2.16. Legebehandling	110
4.13.2.17. Anmeldelse	111
4.13.2.18. Presseomtale	112
4.13.2.19. Erstatning	113
4.13.3. Karakteristika ved offeret	114
4.13.3.1. Kjønnfordeling	114
4.13.3.2. Aldersfordeling	114
4.13.3.3. Sivilstand	115
4.13.3.4. Bostedssone	115
4.13.3.5. Yrke	116
4.13.3.6. Utdanning	116
4.13.3.7.inntekt	116
4.13.3.8. Formue	117
4.13.3.9. Forsørgers inntekt i de til- feller hvor offeret ble for- sørget av en annen person	117
4.13.3.10. Oppvekststed	118

	<u>Side</u>
4.13.3.11. Oppvekstforhold	118
4.13.3.12. Økonomiske forhold i barn- domshjemmet	118
4.13.3.13. Alvorlige motsetninger i barn- domshjemmet	119
4.13.3.14. Eventuelle sykehusopphold før voldshendelsen	119
4.13.3.15. Sosial- og trygdeytelser	120
4.13.3.16. Angst	120
4.13.3.17. Arbeidsledighet	121
4.13.3.18. Forhold til alkohol	121
4.13.3.19. Tidligere kontakt med politiet	121
4.13.3.20. Tidligere voldsopplevelser	122
4.13.3.21. Politivold	122
4.13.3.22. Totalt antall voldstilfeller	123
4.13.4. Ofrenes meninger i kriminalpolitiske spørsmål	124
4.13.4.1. Meninger om presseomtale av vold	124
4.13.4.2. Ønske om erstatning	124
4.13.4.3. Meninger om hvordan bruken av vold kan begrenses	125
4.13.4.4. Syn på vold i massemedia	125
4.13.4.5. Syn på bruk av borgervern	125
4.13.4.6. Syn på fengselsstraff	126
4.13.4.7. Syn på styrking av politiet	127
4.13.4.8. Meninger om samfunnets verdier (konkurransjag, kjøpepress, karrierejag, m.v.) bør om- prioriteres	127
4.13.5. Medisinske forhold	129
4.13.5.1. Sykehusinnleggelse	129
4.13.5.2. Sykmelding	130
4.13.5.3. Pasientens og sykejour- nalens gjerningsbeskri- velse	130
4.13.5.4. Skadens alvorlighetsgrad	130
4.13.5.5. Skadetype	131
4.13.5.6. Type hodeskade	132

	<u>Side</u>
4.13.5.7. Type ansiktsskade	132
4.13.5.8. Behandling	133
4.13.5.9. Ettervirkninger	133
4.13.6. Frasorterte sekundærtilfeller	135
4.13.6.1. Voldsbakgrunn i 48 fraso- sorterte, sekundærregi- strerte vokse voldstilfeller	135
4.13.6.1.1. Geografisk sone	135
4.13.6.1.2. Lokalitet	135
4.13.6.1.3. Gjerningsperson	136
4.13.6.1.4. Hvordan volden ble utført	136
4.13.6.1.5. Hvilke legemsdeler som ble rammet	136
4.13.6.1.6. Voldshendelsens varighet	137
4.13.6.1.7. Legebehandling	137
4.13.6.1.8. Alvorlighetsgrad	137
4.13.6.1.9. Gjerningsperiode	138
4.13.6.2. Et særlig tilfelle med barne- vold	138
4.13.6.2.1. Anmeldelse	138
4.13.6.2.2. Legebehandling	138
4.13.6.2.3. Tidsperiode	138
4.13.6.2.4. Gjerningssted	139
4.13.6.2.5. Gjerningsperson	139
4.13.6.2.6. Voldsbakgrunn	139
4.13.6.2.7. Hvordan volden ble utført	139
4.13.7. Oppsummering	140
4.14. Oversikt over vårt materiale	142
4.14.1. Primærregistrerte tilfeller	142
4.14.2. Sekundærregistrerte tilfeller	144
4.14.3. Undersøkelsens totale antall ofre	145
4.14.4. Undersøkelsens totale antall tilfeller	145

	<u>Side</u>
4.15. Oversikt over problemstillingene	147
4.15.1. De innledende teoretiske rapporter	147
4.15.2. De avsluttende teoretiske rapporter	148
4.15.3. Rapporter hvor undersøkelsens resultater presenteres	149
4.16. Kontroll av vårt materiale	155
4.17. Materialets troverdighet	166
4.17.1. Vi presumerer ikke sannferdigheten	166
4.17.2. Om de offentliggjorte gjerningsbeskrivelser	168
4.17.3. Særlig om politivoldstilfellene	184
4.17.4. Datas reliabilitet	186
4.18. Operasjonalisering av voldsbegrepet	189
4.19. Inndeling i voldstyper	194
4.19.1. Den primærregistrerte barnevold	196
4.19.2. Den primær- og sekundærregistrerte vokse- vold	196
4.19.3. Kritikk av denne typologi	203
4.20. Inndeling av området i soner	205
4.20.1. Bergen sentrum	205
4.20.2. Resten av "gamle" Bergen kommune	207
4.20.3. De bymessig utbygde områder i de tidligere omegnskommuner Fana, Laksevåg, Åsane og Arna	207
4.20.4. Landdistrikter	207
4.20.5. Andre steder	208
4.21. Graden av dekning i områdets soner	212
4.22. Voldsraten i området	216
4.23. Studiet av rettssystemets behandling av voldstilfeller	218
Litteraturliste	221

FORORD

Massemedias omtale av vold og voldsanvendelse i midten av 1970-årene aktualiserte behovet for et nærmere studium av voldens årsaker og virkninger. Opp til da hadde den allmennelige diskusjon dreiet seg om hva som kunne gjøres for å forebygge lovovertrædelser og hvordan lovovertræderen etter sonet straff best kunne tilpasse seg et normalt samfunnsnivå. Skadelidtes problemer hadde i denne sammenheng som oftest kommet i bakgrunnen. Det var tydelig at særlig Bergens-pressen ønsket å endre dette forhold. Stadig ble de forulempede trukket mer fram i avisspaltene. Skribentene redegjorde for tilfeller hvor mennesker nærmest helt uten foranledning ble overfalt og slått på offentlige, normalt beferdede steder. Slike reportasjer og beskrivelser vekket vår interesse. I særdeleshet syntes vi det var ille når eldre mennesker helt grunnløst ble forulempet. Når selv ikke de lenger kunne ferdes trygt, var tiden overmoden til å hjelpe. Den konkrete og umiddelbare hjelp vi kunne yte, var imidlertid svært minimal. Men på litt lengre sikt var det mulig å bidra med forskning om hvordan slike voldshendelser skjedde, hvor de fant sted og om forholdet mellom offer og gjerningsperson. En bedre forståelse av volden, og spesielt mer kunnskap om dens ofre, kunne muligens gi oss alle et tryggere miljø og bybilde.

Det er stort sett tre metoder som anvendes for å kartlegge voldshandlinger. Den første studerer politi- og domstolsmaterialet. Undersøkelser av denne type er bl.a. i Norge utført av Hedda Giertsen og Lars Meling. Ved Cambridge-instituttet i England ledet F.H. McClintock en undersøkelse av ranstilfeller i London og offentliggjorde allerede i 1961 resultatene av denne sammen med

E. Gibson. Gibson fulgte senere opp med et annet studium av voldsforbrytelser.

Den andre metoden som anvendes er intervjuundersøkelser av store befolkningsgrupper for å bringe på det rene i hvilken utstrekning respondentene har vært utsatt for vold av et eller annet slag. Metodens fordeler er at den både beskriver hendelser som ikke kommer til politiets kjennskap og avdekker årsakene til at så ikke har skjedd. De mest kjente undersøkelsene av dette slag er de som er utført av The President's Commission on Law Enforcement and Administration of Justice (Challenge of Crime in a Free Society), og som omfatter ikke mindre enn 10.000 husstander i USA. Etter finsk initiativ er lignende undersøkelser utført i Norden (Aromaa, Hauge, Lenke, Wolf). Resultatene av disse prosjekt er fremstilt samlet i en artikkel forfattet av Preben Wolf i Nordisk Tidsskrift for Kriminalvidenskap 1973, s. 85.

Den tredje metoden som anvendes er studier av sykehusmateriale. Slike undersøkelser er foretatt i Norden av Britt Bergersen Lind ¹⁾, Leif Lenke ²⁾ og Anne-Birgitte Westh ³⁾. Undersøkelsene ble, bortsett fra Linds, utført som et ledd i det felles nordiske kriminalitets-skadeprojekt.

Da den herværende undersøkelse ble planlagt, var det kun Bergersen Lind i Norge som tidligere hadde benyttet sykehusinnlagte pasienter i en viktimologisk undersøkelse. Hennes studie omfattet i første rekke den sosiale bakgrunnen for 87 volds-skadede pasienter som i 1967 ble innlagt på nevrokirurgisk avdeling på Ullevål sykehus i Oslo. Målsettingen var her ikke å studere anmeldelseshyppighet eller mørketall, men

1) NTFK 1969, s. 207 ff.

2) NTFK 1973, s. 136 ff.

3) NTFK 1974, s. 64 ff.

man konstaterte likevel sammenhengen mellom på den ene siden egen kriminalitet og sosial nød, og på den andre siden risikoen for å bli offer for lovbrudd. Det var denne undersøkelsen som var direkte foranledning til vårt valg av metode. Vi fattet umiddelbart interesse for hennes måte å registrere skadede pasienter på. Den ga først informasjon om de alvorlig skadede ved voldshendelser og dernest om skadens art og omfang. Vi kontaktet Lind som beredvillig sendte alt tilgjengelig materiale. På grunnlag av hennes materiale utarbeidet vi intervjueskjema, men tok også med andre forhold som hun ikke fikk belyst i sin undersøkelse. Her var erstatnings-spørsmål av særlig interesse. Både den skadedes ønske om og behov for erstatning var viktig informasjon i en tid hvor regjeringen bebudet en offentlig erstatningsordning til ofre for vold. (En ordning som nå har fungert siden 1976.)

Viktigere enn alle de metoder vi i det følgende skal gjøre rede for, er den grunnleggende fremgangsmåte vi alltid har fulgt: Vi har søkt råd eller hjelp hos dem som vet mer enn oss. Vi skylder dem takk.

Det følgende er en nokså usystematisk liste over noen av våre rådgivere og hjelpere, med de titler de dengang hadde:

Nå avdøde professor, med.dr. Peter Heimann, Kirurgisk avdeling, Haukeland sykehus, professor, med.kir. dr. Antti Alho, De Kirurgiske Institutter, Haukeland sykehus, professor, med.dr. Bø Arnesjø, Kirurgisk avdeling, Haukeland sykehus, personalet ved Kirurgisk avdeling, Haukeland sykehus, særlig ved resepsjonen og de traumatologiske poster, lege Anders Mølster, Kirurgisk avdeling, Haukeland sykehus, lege Knut Dalaker, Diakonissehjemmets sykehus, Haraldsplass, lege Arne Koht, Anestesiavdelingen, Haukeland sykehus, avdelingstannlege Gudvin Sydnes, Kjevekirurgisk avdeling, De Odontologiske Institutter, Dentalklinikken, Haukeland sykehus, bestyrer, tannlege Anders Dedekam, Bergen Kommunale Barne- og Ungdomstannpleie, Tannlegevakten, tannlege Torleif Tollefsen,

Bergen Kommunale Barne- og Ungdomstannpleie, Tannlegevakten, avdelingstannpleier Solfrid Pettersen, Tannlegevakten, lege Svein Ødegaard, Medisinsk avdeling A, Haukeland sykehus, professor dr.med. Emil Steen, Øre-, nese-, halsavdelingen, Haukeland sykehus, reservelege Tor William Søderstrøm og reservelege Sigurd Stockstad, Øre-, nese-, halsavdelingen, Haukeland sykehus, professor, overlege dr.odont. Ole Gilhuus-Moe, Dentalklinikken, Haukeland sykehus, De Odontologiske Institutter, Universitetet i Bergen, professor dr.med. Torstein Bertelsen, Øyeavdelingen, Haukeland sykehus, reservelege Hans Petter Brinck og reservelege Frode Ingebretsen, Øyeavdelingen, Haukeland sykehus, professor dr.med. Ole Jacob Broch, Medisinsk avdeling A, Haukeland sykehus, overlege Ottar Heggø, Kirurgisk avdeling, Diakonissehjemmets sykehus, Haraldsplass, professor dr.med. Dagfinn Aarskog, Barneklubben, Haukeland sykehus, professor dr.med. Oddmund Koller, Kvinneklubben, Haukeland sykehus, overlegene Kristoffer Magerøy, Eli Nordby og Nils Lie, Barnesykiatrisk avdeling, Haukeland sykehus, oversykepleier Irma Malkenes, Barnesykiatrisk avdeling, Haukeland sykehus, overlege Christian Brynjulfsen, Bergen legevakt, EDB-konsulent Nils Netteland, N.H.H., EDB-konsulent Erik Valevatn, Haukeland sykehus, dr.med. Lorentz M. Irgens, Institutt for Hygiene og Sosialmedisin, Haukeland sykehus, EDB-konsulent Rolf Skjærven, Haukeland sykehus. programmerer Dag Vaala, Haukeland sykehus, dr.phil., førstelektor, Matematisk institutt, Universitetet i Bergen, Ivar Heuch, geograf Michael Hageberg, Geografisk institutt, N.H.H., tegner Terje Vågenes, N.H.H., førstesekretær Kjell Totland, N.H.H., førsteamanuensis Arent Greve, Psykologisk Institutt, Universitetet i Bergen, nå avdøde, professor, dr.juris. Sverre Tønnesen, De Juridiske Institutter, Universitetet i Bergen, universitetslektor Trygve Fosnes, Institutt for Off. Rett, Universitetet i Bergen, stud.jur., vit.ass. ved Institutt for Kriminologi og Strafferett, Universitetet i Oslo, Helge Olav Bugge, høyskolelektor i revisjon Arne Gabrielsen, siviløkonom HAE Jon Gunnar Nesse, cand.polit, Arne Hope, cand.polit, Bo Warberg, cand.philol., lektor Ingvar Kolden, sosionom Liv Kinnerød, lektor Astrid

Mølster, byråsjef i Sosialdepartementet, Britt Bergersen Lind, professor, dr.juris. Johs. Andenæs, Institutt for Kriminologi og Strafferett, Universitetet i Oslo, førsteamanuensis Ragnar Hauge, Institutt for Kriminologi og Strafferett, Universitetet i Oslo, professor, dr.juris. Torstein Eckhoff, De Juridiske Institutter, Universitetet i Oslo, professor i sosiologi, Ph.D. Thomas Mathiesen, Institutt for Rettssosiologi, Universitetet i Oslo, høyesterettsadvokat Alf Nordhus, Oslo, konsulent Evelyn Tønnesen, Statistisk Sentralbyrå, Oslo, Åse Haraldsen, Einar Nodland, Roel Pjuk, John Knudsen, Ivar Lavik, sosionom Unn Meling, sosionom Anlaug Mangersnes, sosionom Bjørg Lønningen Viken, stud.geoph. Tor Harald Berle, laborant Aud Duus, cand.paed. Henrik Kolden, stud.med. Ole Skjønberg, Eva Wilberg Andersen, Elisabeth Petterø, Åshild Vestbøstad, personalet ved Norges Handelshøyskoles bibliotek og ved Universitetsbiblioteket i Bergen som har gjort en kjempeinnsats og som har lidt meget ved vår manglende evne til å levere bøker tilbake i rett tid.

Til slutt går takken til de mer enn 400 voldsofrene som tålmodig har besvart våre tallrike spørsmål, - en påkjønning i tillegg til den vold de hadde gjennomgått.

Og helt til slutt en praktisk opplysning: Situasjonsbeskrivelsene som refereres i delrapportene 5 - 14 er et sammendrag av samtalene vi hadde med voldsofrene og andre som hadde kjennskap til volden.

Måtte vårt arbeid gi et lite bidrag til den lange veien bort fra vold i våre mellommenneskelige forhold.

Bergen, oktober 1981

Gunnar Nordhus

Edvard Vogt

4.1. Innledning

Interessen for voldens ofre ble skapt gjennom den offentlige debatt om voldskriminalitet generelt og voldsofre spesielt. Denne debatt pågikk med intensitet i første halvdel av og fram til midt i 70-årene, særlig her i Bergen. Et resultat av diskusjonene om voldskriminalitet ble vårt ønske om å skaffe ytterligere informasjon om hvem som ble ofre, med særlig interesse for de voldsskader som medførte legebehandling. Vi kontaktet da den medisinske professor Peter Heimann og møtte hos ham en ekte og engasjert interesse for vårt forslag til undersøkelse. De første kontakter med professor Heimann ble utviklet videre og medførte jevnlig faglige diskusjoner om vårt planlagte prosjekt og dets metodikk. Professor Heimann mente helt fra første stund at prosjektet også hadde en særlig medisinsk interesse og foreslo at det ble registrert ved Kirurgisk avdeling.

Den formelle registrering av prosjektet ved Kirurgisk avdeling fant imidlertid først sted 10. desember 1976 i forbindelse med undersøkelsens databehandling. Det praktiske arbeid med undersøkelsen ble derimot helt fra starten høsten 1973 organisert og ledet fra avdelingen gjennom professor Heimann. Vi utviklet også i nært samarbeid med ham faste rutiner for registrering av voldsofre ved de ulike sykehusavdelinger på Haukeland, andre sykehus i Bergensområdet, ambulante behandlingssteder, inkludert privatpraktiserende leger og tannleger.

Professor Heimann fulgte og samarbeidet i prosjektet til like før han døde. Han deltok i innsamlingen, bearbeidelsen og ved de mange og ulike kontroller av materialet. Disse kontroller innbefattet både det medisinske og det samfunnsvitenskapelige materialet.

Vi tenkte oss opprinnelig at vi skulle foreta en pilotundersøkelse, d.v.s. en forberedende undersøkelse av voldstilfellene i første halvår av 1974 - for så å sette igang en full undersøkelse gjennom perioden 1. juli 1974 - 30. juni 1975.

Det viste seg imidlertid at det organisasjonsapparat og det intervjuopplegg som vi benyttet mellom 1. januar 1974 og 30. juni 1974 fungerte så tilfredsstillende at vi uten videre kunne inkludere dette materialet i den påtenkte hovedundersøkelse, som derved ble utvidet til 18 måneder.

4.2. Undersøkelsens organisering og finansiering

Undersøkelsen "Voldskriminaliteten og dens ofre" ble altså rent formelt først registrert som et eget internt prosjekt ved Kirurgisk avdeling, Haukeland sykehus, den 10. desember 1976. Denne registrering skjedde etter initiativ fra professor med.dr. Peter Heimann som var den daværende leder for Kirurgisk avdeling i forbindelse med prosjektets data-behandling.

Kirurgisk avdeling hadde imidlertid helt fra starten vært vår organisasjonsmessige base, men den formelle registrering av prosjektet ved avdelingen skjedde først i desember 1976.

Vårt andre støttepunkt gjennom hele undersøkelsen var Sentrum for Utviklingsforskning (SFU), Bergen, som er ledet av den ene av prosjektlederne, Edvard Vogt. Han har gjennom SFU ydet betydelig finansiell støtte.

Prosjektarbeidet har pågått under meget vekslende arbeidsforhold. Planleggingen, innsamlingen og starten på utskrivningsarbeidet foregikk dels mens vi hadde kontor plass ved Kirurgisk avdeling og dels ved Medisinsk avdeling A, ^B Haukeland Sykehus. Siden fortsatte vi ved Farmakologisk Institutt. Det endelige utskrivningsarbeidet har imidlertid i sin helhet foregått mens vi var ved Barnepsykiatrisk avdeling, Haukeland Sykehus. Her stilte overlege Kristoffer Magerøy og siden overlege Eli Nordby og overlege Nils Lie kontor plass til vår disposisjon.

EDB-seksjonen, Institutt for Hygiene og Sosialmedisin, Haukeland Sykehus, utførte databehandling og analyse etter oppdrag fra Kirurgisk avdeling, som påtok seg det økonomiske ansvar for dette arbeidet.

Nils Netteland ved EDB-avdelingen ved Norges Handelshøyskole tok hånd om hele databehandlingen i en meget hektisk fase av prosjektet, da vår EDB-medarbeider ved Institutt for Hygiene- og sosialmedisin av arbeids- og tidsmessige årsaker hadde behov for avløsning.

Vår egen stab vekslet sterkt i størrelse og sammensetning under prosjektets utvikling. Et fast punkt gjennom flere år var siviløkonom H.A.E. Jon Gunnar Nesse.

Vi var ellers avhengige av generøs, frivillig bistand fra mange dyktige mennesker som ga sitt bidrag til det de så som et interessant sosialmedisinsk prosjekt, som kanskje kunne føre til bedre forhold i fremtiden for ressurssvake og voldstruede medmennesker.

Prosjektlederne selv har hele tiden arbeidet uten betaling. De institusjoner som har samarbeidet, har selv båret sine utgifter. Et betydelig løft har Kirurgisk avdeling tatt ved å finansiere den omfattende databehandlingen.

4.3. Registreringen av voldsofre

Vårt ønske var å intervju alle lege/tannlegebehandlede voldsofre i hele Bergensområdet over en lengre tidsperiode. Det var imidlertid et stort antall medisinske behandlingssteder i området, men det viste seg heldigvis at det alt overveiende antall av relevante behandlinger foregikk på noen få steder.

Vi besluttet å begynne registrering av voldsofre på de mest sentrale behandlingssteder og eventuelt utvide antallet av registreringssteder om vi eventuelt skulle oppdage huller i vårt nett.

Vi begynte ved Bergen Legevakt og ved Kirurgisk avdeling, Barneklubben, Kvinneklubben, Medisin A, Haukeland sykehus. Dessuten m.a. ved Kirurgisk avdeling, Haraldsplass sykehus og Sykestuen Haakonsværn.

Den daglige, systematiske registrering av voldsofre ved disse behandlingssteder startet 1. januar 1974, etter en del "eksperimentering" før dette tidspunkt. Registreringen ble avsluttet 18 måneder senere, den 1. juli 1975.

I april 1974 fant vi å måtte utvide undersøkelsen til andre behandlingssteder, hvor vi trodde at voldsskader kunne være blitt behandlet.

Frå 1. mai 1974 inkluderte vi på denne måte også i vårt systematiske daglige registreringsarbeid avdelinger som Kjevekirurgisk avdeling og Øre-, nese-, halsavdelingen, Haukeland sykehus, og De Odontologiske Institutter, Universitetet i Bergen.

For å sikre oss full dekning også på disse steder i tidsrommet mellom 1. januar og 1. mai 1974, var det her nødvendig å gjennomgå samtlige legejournaler fra disse måneder. Dette ble gjort av våre medisinske konsulenter.

Det viste seg siden ved de generelle kontrollrutiner at vi også ved disse tre avdelingene oppnådde fullgod dekning.

En slik kontrollmulighet hadde vi hvor en pasient ble behandlet ved to behandlingssteder.

Kjevekirurgisk Avdeling, Haukeland sykehus, og Kirurgisk Avdeling, De Odontologiske Institutter, mottok f.eks. i hovedsak pasienter som ble henvist hit fra en annen behandlende instans. Det viste seg at de pasienter som ble registrert av oss i fire-månedersperioden fra 1. januar til 1. mai 1974 på et annet enn ett av de to ovennevnte behandlingssteder, og som ble henvist videre til disse, alltid ble funnet igjen ved den ovennevnte journalgjennomgåelsen på disse to behandlingsstedene.

Ved den ovennevnte journalgjennomgåelse fant vi dessuten 5 tilfeller hvor vedkommende voldsoffer var blitt henvist til Øre-, nese-, halsavdelingen eller Kjevekirurgisk avdeling, Haukeland sykehus, eller Kirurgisk avdeling, De Odontologiske Institutter, fra en behandlende instans utenfor vårt område.

Ved hvert behandlingssted var det to forutsetninger for at undersøkelsen kunne startes opp.

1. Medarbeidere som ikke hadde fast tilknytning til sykehuset måtte avlegge og undertegne fullt taushetsløfte før prosjektet startet. Dette taushetsløftet avla og undertegnet vi overfor professor med.dr. Peter Heimann, Haukeland sykehus, i desember 1973.
2. Ved hvert behandlingssted, f.eks. sykehusavdeling, skulle det være knyttet en fast medisinsk konsulent, f.eks. en lege eller tannlege.

4.3.1. Kirurgisk avdeling, Haukeland Sykehus

Avdelingsleder: Professor med. dr. Peter Heimann,
Professor med. kir. dr. Antti Alho,
Professor med. dr. Bo Arnsjø.

Prosjektets medisinske konsulent: Lege Anders Mølster.

Undersøkelsen "Voldskriminaliteten og dens ofre" ble den 10. desember 1976, i forbindelse med prosjektets databehandling, og etter initiativ fra professor med. dr. Peter Heimann, registrert som et eget internt prosjekt ved Kirurgisk avdeling, Haukeland Sykehus. Peter Heimann var den daværende leder for Kirurgisk avdeling. Vi møtte helt fra første stund en engasjert og levende interesse for planene om en voldsofferundersøkelse hos professor Heimann. Han mente at Kirurgisk avdeling burde være prosjektets naturlige base. Det var etter hans oppfatning viktig at registreringsarbeidet ble organisert og ledet ut fra en ansvarlig sykehusavdeling fordi basismaterialet var medisinsk. Professor Heimann kontaktet andre avdelingsledere og fikk godkjent prosjektplanene, slik at registreringen av voldsofre også kunne skje ved de andre sykehusavdelingene.

Da Kirurgisk avdeling påtok seg å bære det økonomiske ansvar for databehandlingen i undersøkelsen, ble denne, som nevnt ovenfor, formelt registrert med eget prosjektnummer ved avdelingen.

Allerede fra starten ble de medisinske sider av arbeidet ledet og organisert gjennom professor Peter Heimann. Han deltok imidlertid ikke bare i organiseringen av prosjektet, men var også aktivt med i utformingen av problemstillinger, og bidro i den praktiske gjennomføringen av undersøkelsen ved å registrere voldsofre. Han deltok i de mange og ulike kontroller av materialet, ved utformingen av de medisinske skjema, og ved vurdering og klassifisering av medisinske opplysninger.

Under ledelse av professor Heimann ble det på Kirurgisk avdeling avholdt flere informasjons- og samarbeidsmøter om undersøkelsen. På det første samarbeidsmøte i oktober 1973 fikk hver lege, i tillegg til en rent muntlig orientering om prosjektet, utlevert prosjektets forsøksprotokoll.

I 1973 avholdt vi ytterligere 2 informasjons- og samarbeidsmøter på Kirurgisk avdeling, ett i november og ett i desember. Ellers fortsatte disse møtene jevnlig gjennom hele undersøkelsesperioden og det ble ialt protokollført 20 slike møter. Den direkte årsak til disse møtene var at 20 av legene som hadde sitt faste arbeid ved Kirurgisk avdeling også utførte hovedtyngden av den praktiske legetjeneste ved Bergen legevakt på ettermiddags-, kvelds- og nattid, fra kl. 17.00 til 08.00. I dette tidsrom antok vi at de fleste voldsofre ville bli behandlet, noe som senere også viste seg å være riktig.

På grunn av vaktordningen ved Bergen legevakt var det nærmest umulig å samle disse legene på noen annen måte enn ved møter på Kirurgisk avdeling.

Møtene var nødvendige for å utveksle informasjon om registreringsrutinene.

I de 18 måneder da det praktiske registreringsarbeid foregikk ved Kirurgisk avdeling, var det knyttet 25 leger til avdelingen. De hadde sitt daglige arbeid på 7 ulike poster. Det var særlig ved de traumatologiske postene, post 5, 6 og 7, at voldsofrene ble innlagt og behandlet, men det skjedde også at Kirurgisk avdeling mottok pasienter for ambulant behandling.

Den daglige, rutinemessige registrering av voldsofre innlagt i Kirurgisk avdeling, Haukeland Sykehus, startet 1. januar 1974 og ble avsluttet 18 måneder senere, 1. juli 1975. Ved registreringen av voldsofre tok vi som utgangspunkt avdelingens daglige

innleggelsesliste. Denne listen gir en oversikt over alle innlagte pasienter på de ulike poster i Kirurgisk avdeling. Vi kontaktet så hver dag i 18 måneder postpersonalet på de 7 ulike postene. Det var sykepleierne som kontrollerte innleggelsesgrunn for pasientene. Dette arbeidet skjedde ved at en sykepleier på angjeldende post konsulterte pasientens sykejournal, hvor innleggende lege hadde beskrevet innleggelsesårsak og hvordan skaden var påført. Om det var den minste tvil om årsaken til en aktuell hospitalisering, kontaktet sykepleieren pasienten eller andre som kunne ha ytterligere informasjon om hendelsen for å bringe på det rene hva som egentlig hadde skjedd. Kun i 9 tilfeller var det umulig å bringe på det rene hvordan skaden hadde skjedd. I disse 9 tilfellene var pasienten enten bevisstløs, eller led av hukommelsestap.

Det var altså sykehusets eget personale som først kontaktet alle mulige voldsofre og ga dem grundig informasjon om undersøkelsen og dens formål for så å stille spørsmål om de ønsket å delta i vårt prosjekt. Alle var villige til å medvirke og først etter at et slikt skriftlig samtykke var gitt, kontaktet vi pasientene. Vår første kontakt med voldsofrene skjedde altså umiddelbart etter at skaden var påført i de tilfeller hvor pasienten var innlagt i avdelingen. Samtalen foregikk da som regel i avdelingen og pasienten fortalte om hendelsen. Om sykehusoppholdet hadde noen varighet, kontaktet vi alltid pasienten på nytt i sykehuset for en mer utførlig samtale. Vi avtalte allerede ved vårt første møte med pasienten ny samtale og tidspunkt for denne, men den samtalen skulle skje hjemme hos pasienten.

Etter registreringsperiodens slutt 1. juli 1975 kontrollerte vi våre pasientregistreringer med EDB-listene for innleggelse i Kirurgisk avdeling. Samtlige aktuelle E-diagnoser, samt N-diagnoser hvor skaden kunne være forårsaket av vold, ble kontrollert. Tilsammen 3250 sykejournaler ble konsultert. Ved denne kontroll viste det seg at alle pasienter med voldsskader allerede var nedtegnet som ofre i våre protokoller. Dette ga oss en betryggende og god bekreftelse på at vårt eget registreringssystem hadde virket etter sin hensikt, og at ingen voldsskadede pasienter hadde unsluppet vår oppmerksomhet ved første gangs registrering.

I Kirurgisk avdeling ble det registrert totalt 8685 behandlingstilfeller i vår 18-måneders registreringsperiode fra 1.1.1974 til 1.7.1975, 5751 i 1974 og 1934 i de 6 første månedene i 1975. Av de i alt 8685 behandlingstilfellene viste det seg at 116 tilfeller (1.34 %) kunne registreres som voldsskader. 92 menn og 24 kvinner ble legebehandlet ved Kirurgisk avdeling for en voldsskade i vår 18 måneders registreringsperiode. I 8 tilfeller ble pasienten ambulant behandlet og i 108 tilfeller ble han/hun hospitalisert.

På Kirurgisk avdeling fylte vi ut i alt 232 medisinske skjema, herav 116 analyseskjema for sykejournal og 116 medisinske analyseskjema.

4.3.2. Kjevekirurgisk avdeling, Haukeland Sykehus

Kirurgisk avdeling, De Odontologiske Institutter,
Universitetet i Bergen

Avdelingsleder: Professor dr. odont & cand. med.
Ole Gilhuus-Moe

Prosjektets medisinske konsulent: Spesialtannlege
Gudvin Sydnes

Ved de to ovenfor nevnte avdelinger startet vi den daglige, rutinemessige registrering av voldsskadede pasienter 1. mai 1974 og avsluttet den 1. juli 1975. Ved disse to avdelingene samarbeidet 9 tannleger i registreringen og behandlingen av voldsofre. Det var de samme 9 tannlegene som arbeidet både ved Kjevekirurgisk avdeling, Haukeland Sykehus og ved Kirurgisk avdeling, De Odontologiske Institutter.

På Kjevekirurgisk avdeling, Haukeland Sykehus, behandlet man kun hospitaliserte pasienter, i motsetning til Kirurgisk avdeling, De Odontologiske Institutter, hvor man kun behandlet pasienter som ikke var innlagt i sykehus. Fordi Kjevekirurgisk avdeling var uten sengepost, ble pasientene i dette tidsrom innlagt enten i Kirurgisk avdeling, Haukeland Sykehus eller Øre-, nese-, halsavdelingen, samme sykehus.

Ved våre faste registreringsrutiner ved de to sistnevnte avdelingene var alle voldsofre som ble behandlet i Kjevekirurgisk avdeling allerede registrert av oss da de kom under behandling der.

Ved Kjevekirurgisk avdeling, Haukeland Sykehus og Kirurgisk avdeling, De Odontologiske Institutter, behandlet man særlig pasienter med kjeve- og tannskader. Fordi disse to avdelingene har odontologisk spesialekspertise, mottar også avdelingene pasienter fra hele Vestlandet.

Registreringen av voldsofre skjedde etter de samme prinsipper ved begge disse avdelingene, og vi finner det derfor naturlig å samle fremstillingen under ett punkt.

I god tid før registreringsperiodens start, fikk de 9 medvirkende tannlegene og avdelingenes øvrige personale informasjon om undersøkelsen og hvordan registrering av voldsofre skulle skje ved prosjektets medisinske konsulent, spesialtannlege Sydnes og avdelingsleder, professor Gilhuus-Moe. I tillegg til denne muntlige informasjon fikk hver prosjektdeltaker en stensilert prosjektprotokoll. Undersøkelsen ble også bekjentgjort ved oppslag både ved Kjevekirurgisk avdeling, Haukeland Sykehus og ved Kirurgisk avdeling, De Odontologiske Institutter. Spesialtannlege Gudvin Sydnes organiserte og utførte alt det medisinske og praktiske arbeid for undersøkelsen ved disse to avdelingene.

På disse to behandlingsstedene startet altså registreringen av voldsofre 1. mai 1974 og ble avsluttet 1. juli 1975. I dette tidsrom ble hver pasient spurt av tannlegen på hvilken måte den angjeldende skade var forårsaket. Om pasienten ikke husket hele hendelsesforløpet, kontrollerte tannlegen alltid den eventuelle skadeårsak i andre kilder, som f.eks. pasientens sykejournal ved en annen avdeling eller hos andre, dels vitner, pårørende m.v., som kunne kaste lys over hendelsen. Kun i ett tilfelle var det umulig å avgjøre hvordan skaden var påført pasienten, og dette tilfellet ble inkludert i det frasorterte materialet. Dersom skaden var påført ved en fysisk voldsanvendelse av en annen person, ble pasienten først informert om undersøkelsen og dens formål av tannlegen. Videre ble det på grunnlag av denne informasjon stilt spørsmål om pasienten var villig til å delta i undersøkelsen. Alle voldsofre svarte bekreftende på dette spørsmål, og deres personalia ble da registrert på en egen liste.

Det var altså strengt tatt ikke nødvendig for oss å registrere voldsofre ved Kjevekirurgisk avdeling, fordi vi normalt allerede skulle ha registrert disse pasientene ved innleggelsen, enten i Kirurgisk avdeling eller Øre-, nese-, halsavdelingen,

Haukeland Sykehus. Likevel foretok vi registrering av volds-
ofre ved Kjevekirurgisk avdeling blant annet for å få en kon-
troll av hvordan registreringsprosedyren fungerte ved Kirur-
gisk avdeling og Øre-, nese-, halsavdelingen. Hvis pasientene
var registrert av oss før behandling i Kjevekirurgisk avdeling,
kunne vi med en viss sikkerhet påstå at våre registrerings-
rutiner ved de to andre avdelingene fungerte tilfredsstillende.
Ingen av de 51 volds ofre som i registreringsperioden ble be-
handlet ved Kjevekirurgisk avdeling ble førstegangsregistrert
ved denne avdeling.

De var alle tidligere registrert i prosjektet, enten som inn-
lagt i Kirurgisk avdeling, Haukeland Sykehus eller i Øre-,
nese-, halsavdelingen, samme sykehus.

3

Fordi den daglige, rutinemessige registrering av volds ofre
først startet opp 1. mai 1974, kontrollerte vår medisinske
konsulent Gudvin Sydnes i alt 198 sykejournaler som innbefattet
opplysninger for samtlige pasienter behandlet ved Kjevekirurgisk
avdeling i de 4 første månedene i 1974. Denne journalkontroll
skjedde i mai 1974, og ble utført fordi vi ønsket en fullstendig
dekning av volds ofre også i dette tidsrom. Han fant da i alt
7 volds ofre som alle tidligere var registrert av oss ved en
annen avdeling. Også på Kirurgisk avdeling, De Odontologiske
Institutter startet den daglige, rutinemessige registrering av
volds ofre først 1. mai i 1974. Vi fulgte her den samme prosedyre
som ved Kjevekirurgisk avdeling for kontroll av pasientopp-
lysninger i sykejournalen. Spesialtannlege Gudvin Sydnes
konsulterte i alt 203 sykejournaler som innbefattet pasient-
opplysninger om samtlige pasienter som ble behandlet i avdelingen
i de fire første månedene i 1974. Han fant totalt 6 volds ofre
og 5 av disse var allerede registrert av oss ved en annen
avdeling. Ett volds offer fikk altså ikke informasjon om
selve undersøkelsen på behandlingsstedet, men fikk en fullgod
orientering om prosjektet ved vårt første hjemmebesøk. Spesial-
tannlege Gudvin Sydnes fortalte om undersøkelsen og først etter
at volds offeret skriftlig hadde sagt seg villig til å delta,
kontaktet vi vedkommende.

Etter registreringsperiodens slutt, 1.7.1975, kontrollerte prosjektets medisinske konsulent, spesialtannlege Gudvin Sydnes, ialt 634 sykejournaler for ialt like mange pasienter som ble behandlet ved Kjevekirurgisk avdeling i 1974 og 715 sykejournaler for året 1975. Om sykejournalen ikke inneholdt opplysninger om skadeårsak, kontrollerte man skadeårsaken i pasientens sykejournal tilhørende Kirurgisk avdeling eller Øre-, nese-, halsavdelingen. Hvis det ennå var tvil, kontaktet man pasienten på nytt for å bringe på det rene den egentlige skadeårsak. Vi måtte rette 4 slike henvendelser til pasienter hvor skadeårsaken ikke var uttrykkelig beskrevet i sykejournalen, men det viste seg da i alle 4 tilfellene at skaden skyldtes helt andre forhold enn vold.

Vi dobbeltsjekkete altså våre registreringsrutiner ved denne avdelingen, og kunne konkludere med at ingen voldsofre hadde unnsloppet ved vår daglige, rutinemessige førstegangsregistrering.

Også ved Kirurgisk avdeling, De Odontologiske Institutter, kontrollerte vi våre registreringsrutiner ved at vi etter undersøkelsens avslutning, 1. juli 1975, gjennomgikk alle aktuelle diagnoseregistre med tilsammen 862 sykejournaler som fordelte seg slik: 596 journaler i året 1974 og 266 journaler de 6 første månedene i 1975. Ved denne gjennomgåelse fant vi ytterligere to pasienter som var skadet ved en voldshandling. I disse to tilfellene oppsøkte spesialtannlege Gudvin Sydnes voldsofrene og orienterte om undersøkelsen. Først etter at voldsofferet skriftlig hadde sagt seg villig til å delta i undersøkelsen, kontaktet vi vedkommende.

Ved Kjevekirurgisk avdeling, Haukeland Sykehus, registrerte vi 51 voldsofre, herav 46 menn og 5 kvinner. For hver pasient ble det fylt ut et analyseskjema for sykejournal og et annet medisinsk analyseskjema. Opplysningene ble hentet fra vedkommendes sykejournal og annen tilgjengelig dokumentasjon som røntgenbilder, operasjonsbeskrivelser m.v. I tillegg til denne dokumentasjon foretok man for disse voldsofre også alltid

direkte observasjon av pasienten. Spesialtannlege Gudvin Sydnes fylte således ut 51 medisinske analyseskjemaer og 51 analyseskjemaer for sykejournalen.

Ved De Odontologiske Institutter, Universitetet i Bergen, ble 36 voldspasienter behandlet, herav 31 menn og 5 kvinner. Også ved denne avdelingen fylte spesialtannlege Gudvin Sydnes ut 36 medisinske analyseskjemaer og 36 analyseskjemaer for sykejournalen.

4.3.3. Øre-, nese-, halsavdelingen, Haukeland Sykehus

Avdelingsleder: Professor, dr. med. Emil Steen

Prosjektets medisinske konsulent: Lege Tor William
Søderstrøm og lege
Sigurd Stockstad.

Øre-, nese-, halsavdelingen mottar både ambulante pasienter og pasienter som må hospitaliseres. Det er særlig skader på neseben og skader i over- og underkjeve som behandles ved denne avdelingen. Legene har et utstrakt samarbeid med Kjevekirurgisk avdeling og Kirurgisk avdeling ved De Odontologiske Institutter.

Da den daglige rutinemessige registrering av voldsofre startet opp ved denne avdelingen, 1. mai 1974, deltok 9 leger i avdelingens praktiske legetjeneste. Disse ble grundig informert om undersøkelsen av prosjektets daværende medisinske konsulent, lege Tor William Søderstrøm. Hver lege fikk også en stensilert prosjektbeskrivelse.

Fordi den daglige registrering av voldsofre altså først startet opp 1. mai 1974, var det nødvendig å gjennomgå ialt 1840 sykejournaler for det samme antall pasienter for å forsikre oss om at vi også skulle få full dekning ved denne avdeling i de fire første månedene i 1974.

Denne kontroll ble ledet av legene Sigurd Stockstad og Arne Koht, som registrerte ialt 24 voldsofre i de 4 første månedene av 1974. Imidlertid var 20 av disse 24 voldsofre tidligere registrert av oss ved andre behandlingssteder. Kun 4 voldsofre ble førstegangsregistrert ved Øre-, nese-, halsavdelingen i dette tidsrom. Disse fikk skriftlig informasjon om undersøkelsen og ble bedt om å svare skriftlig om de ønsket å delta i prosjektet. Alle fire sendte et slikt skriftlig svar og fortalte der at de var villige til å medvirke. Voldsofrenes navn og adresse ble nå oppgitt. Vi oppsøkte dem da i deres hjem og oppnådde fullgode intervju. Tilfellene deres ble inkludert i vårt materiale.

I de resterende 14 månedene fra 1. mai 1974 til 1. juli 1975 som undersøkelsen pågikk ved Øre-, nese-, halsavdelingen, var det de 9 legene som deltok i undersøkelsens praktiske lege-tjeneste som daglig ved sin kontakt med pasientene kontrollerte at alle voldsofre ble registrert. Vårt standardopplegg var at den behandelende lege spurte sin pasient om hvordan den an-gjeldende skade var påført. Svarte pasienten at skaden var påført ved en voldshandling utført av annen person, spurte legen om pasienten ønsket å medvirke og å la seg intervju i forbindelse med en voldsofferundersøkelse. Det var ingen voldsofre som nektet å medvirke, og legen foretok da et første grunnintervju. (Se "Kort spørreskjema for behandelende leger", Intervjuskjema nr. 1 i vedlegg 1 til Delrapport nr. 4.) Først etter dette grunnintervjuet ble pasientens navn og adresse oppgitt til oss. Prosedyren var ellers at dersom det var den minste tvil om skadeårsaken, skulle legen alltid konsultere andre kilder. Det kunne være kontroll av pasientens sykejournal ved en annen avdeling eller kontakt med pårørende. Imidlertid kunne pasientene ved denne avdelingen alltid gi nok informasjon om hendelsen til å vurdere om skaden var påført ved en voldshandling, slik at denne form for tilleggsinforma-sjon var unødvendig. Det var også de samme 9 legene som fore-tok et grunnintervju av hvert enkelt voldsoffer.

De fleste voldsofre ble behandlet ambulant og disse måtte selv-sagt oppsøkes hjemme. Voldsofre som var så alvorlig skadet at hospitalisering var nødvendig, ble først oppsøkt og intervjuet av oss mens de ennå var innlagt i avdelingen.

Også ved denne avdelingen foretok vi kontroll av våre daglige registreringsrutiner ved at vi ved undersøkelsens avslutning, 1. juli 1975, plukket fram fra avdelingens kartotek samtlige pasientkort og sykejournaler i alle aktuelle diagnosegrupper for å etterkontrollere at alle voldsofre behandlet ved Øre-, nese-, halsavdelingen allerede var registrert av oss. Til-sammen ble det studert 7580 pasientkort eller sykejournaler for like mange pasienter. Denne kontroll innbefattet alle pasienter registrert for skader og hvor der ennå forelå til-gjengelige arkiverte journalopplysninger. Kontrollen innbe-

fattet altså ikke bare årene 1974/75, men også tilfeller langt tilbake i tiden. Ved denne avdelingen var det nemlig overhodet ikke mulig, på grunn av kartoteksystemet, kun å finne fram til pasientene i det aktuelle tidsrom. Det viste seg ved kontroll at våre registreringsrutiner hadde fungert tilfredsstillende og at ingen voldsskadede pasienter hadde unnsloppet vår oppmerksomhet.

Ved Øre-, nese-, halsavdelingen registrerte vi ialt 127 voldstilfeller, 112 menn og 45 kvinner.

Det ble fylt ut 254 medisinske skjema, herav 127 analyseskjema for sykejournal og det samme antall medisinske analyseskjema.

4.3.4. Øyeavdelingen, Haukeland Sykehus

Avdelingsleder: Professor dr. med. Torstein Bertelsen

Prosjektets medisinske

konsulenter: Reservelege Hans Petter Brinck og
reservelege Frode Ingebretsen

Ved øye-avdelingen, Haukeland Sykehus, behandles selvsagt alle øyeskader, men i tillegg kommer også konsultasjoner i forbindelse med andre skader pasienter er blitt påført i ansiktsregionen som kan ha betydning for øyefunksjonen. Avdelingen mottar pasienter fra hele Vestlandet. De fleste pasienter med øyeskader blir behandlet ambulant ved avdelingens poliklinikk, mens andre er påført en alvorligere øyeskade og må hospitaliseres.

Det var professor Peter Heimann som høsten 1973 først tok kontakt med avdelingsleder professor Torstein Bertelsen ved Øye-klinikken. Professor Bertelsen mente undersøkelsen var av stor interesse og tillot at vi skulle få benytte eventuelle pasienter fra øyeavdelingen. Prosjektet ville selvsagt bli underlagt den samme kontroll og aktsomhet som andre pasientorienterte undersøkelser.

Ved øyeavdelingen var det i 1974/75 10 leger som utførte den praktiske legetjeneste. Det var også disse 10 legene som skulle delta i registreringen av voldsofre ved avdelingen.

Professor Bertelsen utpekte reservelege Hans Petter Brinck og siden, da han sluttet ved avdelingen, reservelege Frode Ingebretsen som medisinske konsulenter for prosjektet.

I desember 1973 ble legene ved øye-avdelingen informert om undersøkelsen av prosjektets daværende medisinske konsulent,

reservelege Hans Petter Brinck. I tillegg til denne muntlige informasjon, fikk hver lege en skriftlig prosjektprotokoll.

Den daglige, rutinemessige registrering av voldsofre startet ved øye-avdelingen 1. januar 1974 og ble avsluttet 18 måneder senere, 1. juli 1975. I denne perioden ble alle pasienter, både polikliniske og hospitaliserte, spurt av legen hvordan skaden var påført. Svarte pasienten at skaden var påført ved en voldshandling utført av en annen person, ble pasienten registrert som et voldsoffer. Om pasienten ikke kunne gjøre rede for seg, eller ikke husket hvordan skaden var påført, kontaktet legen eventuelle vitner til hendelsen. Slik kontakt tok legen i 5 tilfeller, men i ingen av tilfellene var skaden påført ved vold, slik vi definerer begrepet.

Ved øye-avdelingen var det altså kun legene som registrerte voldsofre. Det var også legene som foretok en første samtale og et grunnintervju av pasienten. Legene benyttet da "kort spørreskjema for behandlende leger", (Intervjuskjema nr. 1 i vedlegg 1 til Delrapport nr. 4). I forbindelse med dette første grunnintervju spurte legen om pasienten var villig til ytterligere medvirkning i undersøkelsen. Ingen voldsofre var uvillige til å delta. Voldsofrenes personalia ble da notert på legens intervjuskjema. Dette skjema ble så levert prosjektets medisinske konsulent ved øye-avdelingen, som brakte det videre til oss. Vi tok nå kontakt med voldsofferet, som selv fortalte fritt om skadeforløpet.

Voldsofre som ble sykehusinnlagt ble altså først intervjuet av legen på sykehuset. Dernest besøkte vi pasienten hjemme. Samtalen foregikk da etter at pasienten var utskrevet fra sykehuset. Intervju med de pasienter som ble ambulant behandlet, fant alltid sted hjemme hos pasienten, men selvsagt først etter at legen hadde foretatt et grunnintervju og pasienten hadde sagt seg villig til videre deltakelse.

Til tross for den daglige registreringen av voldsskadede pasienter, ønsket vi å kontrollere våre registreringsrutiner.

Dette kontrollarbeidet ble utført av den ene av prosjektets medisinske konsulenter, reservelege Ingebrigtsen, som studerte ialt 1520 sykejournaler som innbefatter samtlige journaler i samtlige 27 aktuelle diagnosegrupper, for årene 1974/75.

Kontrollene var svært tidkrevende og medførte at han fant ytterligere 2 pasienter som ikke var registrert tidligere. Disse to fikk skriftlig orientering om undersøkelsen, og begge sa seg villige til å delta. De ble så intervjuet og inkludert i vårt hovedmateriale.

På øye-avdelingen registrerte legene ialt 52 voldstilfeller i undersøkelsesperioden fra 1.1.1974 til 1.7.1975. Av de 52 voldstilfellene var der 46 menn og 6 kvinner.

De medisinske medarbeiderne fylte ut ialt 52 spørreskjema for den behandlende lege. Videre 104 medisinske skjema; derav 52 analyseskjema for sykejournal og det samme antall medisinske analyseskjema.

4.3.5. Medisinsk avdeling A, Haukeland sykehus.

Avdelingsleder: Professor dr.med. Ole Jacob Broch.

Prosjektets medisinske konsulent: Lege
Tor William Söderstrøm

For å oppnå optimal dekning kontaktet vi høsten 1973 også ledelsen ved Medisinsk avdeling A, for om mulig å registrere eventuelle voldsofre som kom til behandling der.

Det daglige, systematiske registreringsarbeidet startet ved denne avdelingen 1. januar 1974 og ble avsluttet 18 måneder senere, 1. juli 1975.

Vi var på forhånd klar over at det kun var i yttertilfellene at voldsofre ble behandlet i medisinske avdelinger.

Professor Broch mente imidlertid at prosjektet var av interesse og informerte avdelingens 12 leger om undersøkelsen. Det var legene ved avdelingen som skulle registrere og foreta evt. grunnintervjuer av voldsofferet med spørsmål om han/hun ønsket å medvirke i prosjektet.

Det var nærmest helt utelukket at eventuelle voldsofre skulle bli direkte innlagt i Medisinsk avdeling A, uten henvisning fra annen lege, noe som heller aldri skjedde. Vi registrerte i denne avdelingen kun en pasient som var skadet ved et volds- overgrep. Denne pasienten ble imidlertid innlagt i avdelingen til observasjon etter endt behandling i en annen sykehusavdeling, hvor vi allerede hadde registrert vedkommende.

4.3.6. Andre sykehusavdelingerBarneklubben, Haukeland sykehusKvinneklubben, Haukeland sykehusNevrologisk avdeling, Haukeland sykehusMedisinsk Avdeling B, Haukeland sykehus

Ved de 4 ovenfor nevnte avdelinger var det professor Peter Heimann som organiserte registreringsarbeidet fra starten i januar 1974. Selv om disse avdelingene var svært perifere som behandlingssteder for voldsskader, innhentet vi likevel informasjon. Voldsskadede pasienter som ble behandlet ved en av disse fire avdelingene var alle uten unntak henvist fra en annen lege. Fordi vi hadde slik en bred dekning både på ambulante behandlingssteder og på andre sykehusavdelinger, hadde vi allerede registrert voldsofrene før de kom til behandling i en av disse fire avdelingene.

Likevel, for å unngå at noen voldsofre hadde unnsloppet vår oppmerksomhet, kontrollerte vi samtlige aktuelle E-koder i ØMI-systemet ¹⁾ og fant da bekreftelse for at vårt registreringssystem hadde fungert etter sin hensikt.

I vår 18 måneder lange undersøkelsesperiode fra 1. januar 1974 til 1. juli 1975, registrerte vi ialt 10 voldsofre på disse 4 avdelingene. Disse 10 var allerede registrert av oss ved andre behandlingssteder og inkludert i undersøkelsen. Ved vår undersøkelseskontroll i 1975 av samtlige sykejournaler som omfattes av de 4 nedenfor nevnte klassifikasjoner i ØMI-systemet, fant vi de 10 samme voldsofrene som da allerede var registrert og personalia levert oss av professor Peter Heimann.

1) (ØMI) - Styringsgruppen for videreføring av det økonomiske og medisinske informasjonssystem.

Gruppenr.	11	Andre ulykker, komplikasjoner og senfølge av ulykke
"	12	Selvmordsforsøk og selvmord
"	13	Drap og skade påført med vilje av en annen person, lovlig inngripping, krigshandlinger
"	14	Skade hvor det er uklart om den skyldes en ulykke eller en påført med hensikt

4.3.7. Kirurgisk avdeling, Diakonissehjemmets sykehus,
Haraldsplass.

Avdelingsleder: Overlege Ottar Heggø.

Prosjektets medisinske konsulent: Lege Knut Dalaker.

Diakonissehjemmets sykehus mottar øyeblikkelig-hjelp-pasienter i tiden mellom kl. 08.00 og kl. 20.00. Utenom dette tidsrom henvises slike pasienter til Haukeland sykehus.

Undersøkelsen ble igangsatt på Diakonissehjemmets sykehus 1. januar 1974 og avsluttet 1. juli 1975.

Det er knyttet 11 leger til sykehusets praktiske legetjeneste vedrørende denne pasientgruppen.

Disse legene fikk fra første stund den nødvendige informasjon om undersøkelsen av prosjektets medisinske konsulent, lege Knut Dalaker. Alle pasienter i den 18 måneder lange registreringsperioden, dvs. omlag 400 pasienter, ble av legen spurt hvordan skaden ble påført. Ingen av pasientene svarte at de var påført skaden ved en voldshandling. Dersom en eller flere pasienter hadde besvart spørsmålet bekreftende, skulle den behandlende lege registrere voldsofferet og foreta et grunnintervju. Videre skulle legen spørre om pasienten ønsket å medvirke videre i undersøkelsen. Etter samtykke fra pasienten skulle navn og adresse leveres oss.

4.3.8. Bergen legevakt

Overlege: B. Chr. Brynjulfsen

Prosjektets medisinske konsulent: Lege Arne Koht.

Bergen legevakt var på forhånd regnet som det mest sentrale behandlingssted for pasienter med voldsskader. Legevakten har døgnvakt og mottar pasienter fra hele Bergensregionen med behov for øyeblikkelig hjelp. Her behandles pasienter med mindre lidelser og skader ambulant, mens pasienter med alvorligere lidelser eller skader blir henvist til spesialist. De fleste pasienter med et akutt behandlingsbehov må innom legevakten for undersøkelse, før de eventuelt henvises videre.

Det var ved Bergen legevakt vi startet utprøving av intervju-skjema og registreringsrutiner høsten 1973. Fra 1. oktober til 31. desember d.å. registrerte og intervjuet vi pasienter som var skadet ved en voldshandling. I denne tiden benyttet vi ulike registreringsrutiner. Det var først meningen å foreta et kort intervju av pasienten allerede umiddelbart etter at skaden hadde skjedd og under selve behandlingen på legevakten. En slik fremgangsmåte lot seg imidlertid ikke gjennomføre. Dette skyldtes delvis at det totale antall pasienter var så stort at tiden for slike intervju var knapp, og delvis at pasientene umiddelbart etter at volden hadde funnet sted ikke var i stand til å gi en fullstendig fremstilling av hendelsen. Vi ga derfor opp denne fremgangsmåten.

Vi forsøkte så med å gi pasientene intervju-skjema og ba dem returnere skjemaene i posten. Kun en av ialt 11 pasienter som hadde sagt seg villig til å delta i undersøkelsen returnerte skjemaet. Fremgangsmåten var selvsagt lite formålstjenlig og vi måtte oppgi den.

Vi forsøkte så med å sende ut en skriftlig orientering om undersøkelsen til hvert enkelt voldsoffer og spurte om voldsofferet kunne kontakte oss hvis han/hun var villig til å delta i undersøkelsen. Bare noen få volds ofre tok en senere kontakt, så også denne fremgangsmåten ble forkastet.

De mange forgjeves forsøk førte til at vi totalt endret våre registreringsrutiner fra 1. januar 1974. Vi forsøkte da kun å informere pasientene om undersøkelsen og spørre dem om de ønsket å delta i prosjektet. Om de sa seg villig til å medvirke, og skaden var påført ved vold, ble pasientens navn og adresse notert på et eget ark og levert oss. Det var alltid legen eller en annen i selve behandlingsstaben som spurte pasientene om de ønsket å medvirke. Denne fremgangsmåten skulle vise seg å fungere. Ved Bergen legevakt var undersøkelsen ellers bekjentgjort ved oppslag.

Fra 1. januar 1974 til 1. juli 1975 ble hvert enkelt pasient spurt om skadeårsak. Om skaden skyldtes en voldshandling eller hvis det var den minste tvil om skadeårsaken, ble pasienten spurt om han/hun ønsket å medvirke i prosjektet.

6 pasienter som først hadde sagt seg villig til å delta, nektet siden. Disse 6 var voldsskadet. I 32 tilfeller var der i utgangspunktet tvil om skadeårsaken. Det viste seg imidlertid at skaden skyldtes en voldshandling i 5 av disse tilfellene. I de øvrige 27 tilfellene skyldtes skaden helt andre forhold. Imidlertid spurte vi i alle 27 tilfellene om pasienten hadde vært utsatt for en voldshandling som hadde skjedd innenfor vår registreringsperiode. 12 av disse 27 pasientene svarte bekreftende på spørsmålet. De ønsket alle å delta i prosjektet og ble intervjuet og inkludert i materialet på vanlig måte.

Også ved dette behandlingsstedet foretok vi etterkontroll av våre registreringsrutiner ved at vi i tiden etter undersøkelsens avslutning 1.7.75 konsulterte mer enn 30.000 pasientkort for å forvise oss om at alle pasienter med en voldsskade var kommet med i materialet. Vi fant da ytterligere 20 volds ofre som vi oppsøkte, intervjuet og inkluderte i materialet.

Ved Bergen legevakt registrerte vi i de 18 månedene undersøkelser pågikk ialt 301 voldstilfeller, inklusive 12 pasienter hvor vedkommende søkte behandling for en voldslignende skade som senere viste seg ikke å være forårsaket ved vold, men som hadde vært utsatt for vold ved en annen anledning i vår registreringsperiode. Vi registrerte altså ialt 289 legebehandlede voldstilfeller og benyttet 578 medisinske skjema, herav 289 analyseskjema for sykejournal og det samme antall medisinske analyseskjema.

4.3.9. Bergen Kommunale tannlegevakt

Bestyrer: Tannlege Anders Dedekam

Prosjektets medisinske konsulent: Tannlege Torleif
Tollefsen.

Tannlegevakten mottar hovedsakelig pasienter som trenger øyeblikkelig hjelp. Det kan være en nylig påført tannskade eller smerter i en tann som følge av betennelse el.l.

Tannlegevakten har åpent noen timer på kveldstid og de aller fleste pasientene får kun en helt midlertidig behandling her, for så å bli henvist til en annen tannlege som kan slutføre behandlingen.

Ved tannlegevakten foretok tannlegene ingen daglig registrering av voldsofre. Det var prosjektets medisinske konsulent, tannlege Torleif Tollefsen, som i løpet av prosjektperioden studerte alle medisinske opplysninger for hver enkelt pasient og noterte navn og adresse på pasienter med fractur eller traume. I løpet av en 18 måneders periode fra 1. januar 1974 til 1. juli 1975 ble det behandlet i alt 6330 pasienter ved tannlegevakten. Av disse ble 441 pasienter behandlet for en fractur eller traume. Ytterligere informasjon fantes ikke i de medisinske beskrivelser. Vi måtte derfor oppsøke hver enkelt pasient hvor det var den minste mulighet for at skaden skyldtes en voldshandling, dvs. alle fractur- og traume-pasienter.

Av ialt 441 slike pasienter var vold årsak til skaden i 30 tilfeller, som alle ble inkludert i vårt materiale.

Vi spurte imidlertid alle de 441 traume- eller fractur-pasientene om de hadde vært utsatt for en voldshandling i vår 18 måneders registreringsperiode. Kun 2 pasienter besvarte spørsmålet bekreftende. De to ble intervjuet og inkludert i materialet.

Ingen voldsofre registrert ved tannlegevakten nektet å delta i undersøkelsen.

Ved tannlegevakten benyttet vi ialt 90 medisinske skjema:

30 analyseskjema for sykejournal

30 tannmedisinske analyseskjema og

30 medisinske analyseskjema.

4.3.10. Bergen kommunale barne- og ungdomstannpleie

Bestyrer: Tannlege Anders Dedekam

Prosjektets medisinske konsulent: Tannlege Torleif
Tollefsen

Ved Bergen kommunale barne- og ungdomstannpleie behandles alle barn i skolepliktig alder. Omlag 35.000 barn blir hvert år behandlet i skoletannpleien. Innkalling til slik behandling skjer rutinemessig hvert år.

Om en skoleelev skader en tann f.eks. i forbindelse med lek, sport eller ved en voldshandling, registreres slike skader umiddelbart i skoletannpleien.

Det var derfor aldri behov for oss å foreta en daglig, rutinemessig registrering av voldsofre hos hver enkelt skoletannlege. En slik registrering var altså etablert sentralt i skoletannpleien. Dette lettet selvsagt vårt arbeide betraktelig. Nå kunne vi nøye oss med å studere det sentrerte skaderegister og hente ut de voldsskadede skoleelevene.

Vi registrerte ialt 35 voldsofre, herav 33 gutter og 2 jenter. Det ble benyttet til sammen 105 medisinske skjema, herav 35 analyseskjema for sykejournal, 35 tannmedisinske analyseskjema og 35 medisinske analyseskjema.

4.3.11. Privatpraktiserende leger og tannleger

61 privatpraktiserende leger og 125 privatpraktiserende tannleger ble i 1973 informert om undersøkelsen og fikk forespørsel om å registrere voldsskadede pasienter. Legene og tannlegene sa seg villige til å medvirke i prosjektet.

Vi stilte dem 4 spørsmål som fremgår av intervjukjema nr. 2 i vedlegg 1 til delrapport nr. 4.

Om pasientene deres ønsket å medvirke i undersøkelsen noterte legen/tannlegen voldsofferets navn og adresse og oppga det til oss

Da vi kontaktet legen/tannlegen etter registreringsperiodens avslutning, fikk vi denne informasjon:

Ingen av de 61 privatpraktiserende legene behandlet voldsofre i vår 18 måneders registreringsperiode fra 1.1.74 til 1.7.75.

Av ialt 125 privatpraktiserende tannleger var det 97 som ikke hadde registrert noen voldsofre i 18-månedersperioden.

28 tannleger registrerte imidlertid tilsammen 50 voldsofre, som alle ønsket å medvirke i undersøkelsen. 45 av disse 50 voldsofrene var allerede registrert av oss på andre behandlingssteder og intervjuet.

Vi oppsøkte og intervjuet derfor ytterligere 5 voldsofre som ble inkludert i vårt materiale.

4.3.12. Andre behandlingssteder i Bergen

Betanien sykehus

Florida sykehus

Sykestuen Haakonsværn

Ved disse 3 behandlingsstedene kontaktet vi den medisinske ledelse før undersøkelsen startet 1. januar 1974. Vi diskuterte muligheten for at pasienter med voldsskader skulle bli behandlet hos dem, uten henvisning fra lege. Den medisinske ledelse på Betanien og Florida sykehus anså dette som nærmest utelukket. De mente at slike pasienter først ble behandlet ved Bergen legevakt og eventuelt siden henvist til dem. Siste året kunne de imidlertid ikke huske å ha behandlet noen slike pasienter. En sterk medvirkende årsak er nok at hverken Betanien eller Florida sykehus mottar slike øyeblikkelig-hjelp-pasienter. Selv om muligheten var svært liten til å fange opp nye pasienter ved disse to sykehus, opprettet vi kontakt med to leger, en ved hvert sykehus, som var behjelpelig med å registrere eventuelle pasienter.

Forholdet var noe anderledes ved sykestuen på Haakonsværn. Her mente en at muligheten var til stede for at en og annen pasient kom direkte uten henvisning. Det hendte imidlertid ikke helt sjeldent at sykestuen henviste pasienter til sivile behandlingssteder i Bergen.

Ved Betanien og Florida sykehus ble det behandlet tilsammen 11 voldsofre i vår 18 måneders registreringsperiode og 9 voldsofre ble behandlet ved sykestuen på Haakonsværn. De ble alle intervjuet av oss og inkludert i materialet.

4.4. Våre krav til en fullgod undersøkelse

Vårt utgangspunkt da vi satte igang denne undersøkelsen var at for å kunne vurdere tiltak mot vold, må vi ikke bare kjenne problemets omfang, og helst utviklingstendenser, men vi må også vite mer om hva slags vold det dreier seg om, og om hvilke samspill av personer og forhold som ligger bak selve voldshandlingen.

Vi hadde tilgang til omfattende litteratur om vold. Vi fant imidlertid bare delvis - og da ofte i sammenhenger som var meget forskjellige fra de norske - studier som oppfylte våre validitetskrav. Blant disse krav var de følgende:

1. Dekning av et helt område

Undersøkelsen måtte omfatte et klarest mulig avgrenset område, som senere kunne sammenliknes med liknende områder andre steder i verden. En mellomstor by som Bergen med sine omliggende landdistrikter, med noe over 300.000 mennesker, forekom oss å være passende undersøkelsesområde.

2. Dekning av en lengre periode

Undersøkelsen måtte omfatte alle voldstilfeller over minst et år, slik at sesongvariasjoner kunne kontrolleres. Vi valgte å dekke perioden fra 1. januar 1974 til 31. juni 1975.

3. Objektive og klare registreringskriterier

Registreringen av voldstilfellene måtte følge på forhånd fastlagte objektive kriterier, slik at overrepresentasjon av enkelte typer vold ble unngått. Jfr. punkt 4 og 5 nedenfor.

4. Alle alvorlige tilfeller må komme med

Registreringsmåten måtte sikre at alle voldstilfeller over en viss alvorlighetsgrad ble med.

Vi valgte å konsentrere oss om de voldstilfeller som i perioden førte til medisinsk behandlede skader. Vi fant snart ut at voldsofres toleransegrense overfor voldsskader er så forskjellig at noen går til lege for ubetydeligheter, mens andre unnlater å gjøre det for relativt alvorlige skader. I en større befolkning vil imidlertid slike forskjeller utlikne seg. Hovedsaken for oss var at legebehandling var det best mulige objektive kriterium for identifisering av samtlige relativt alvorlige voldstilfeller i området i perioden.

5. Inkludere et utvalg av den mindre alvorlige vold

Vi var også interessert i å studere de ikke legebehandlede tilfeller i samsvar med hypoteser om at disse tilfeller på enkelte punkter kunne atskille seg fra vårt hovedmateriale.

Vi har gjort dette med bibehold av det objektive registreringskriterium legebehandling som ufravikelig utgangspunkt.

Vi ba, for det første, de legebehandlede voldsofre om å gjøre rede for alle andre voldstilfeller i deres liv. Det viste seg at våre 320 legebehandlede voldsofre tilsammen kunne gjøre rede for 1520 slike tilfeller, hvorav 1322 var tidligere voldsopplevelser som voksne og 198 var voldsopplevelser som barn.

Bare et fåtall av disse tilfeller, d.v.s. 12% av de 1322 og 10% av de 198, ble legebehandlet.

Vi kalte de lege- eller tannlegebehandlede tilfellene som skjedde i perioden for primærregistrerte tilfeller, og de øvrige for sekundærregistrerte. Dessuten kunne vi, på samme objektive registreringsgrunnlag, utvide vårt primærmateriale med andre ikke legebehandlede tilfeller. Vi spurte om de legebehandlede ofre hadde andre personer i sin bekjentskapskrets som hadde vært utsatt for vold uten legebehandling i vår undersøkelsesperiode. 28 slike ofre ble registrert og behandlet som del av vårt primærregistrerte materiale. (Voldstilfeller registrert hos annet offer.) Disse ble så intervjuet om vedkommende tilfelle og om andre tilfeller fra deres fortid. De siste ble inkludert blant våre sekundærregistrerte tilfeller.

Den samme fremgangsmåte fulgte vi for en annen undergruppe, nemlig de legebehandlede personer, som vi på grunnlag av innleggelseslistenes eller legejournalens lakoniske beskrivelser av tilfellet, f.eks. som "trauma" eller "contusio" opprinnelig trodde var ofre for vold. Når en misforståelse her ble oppklart, spurte vi rutinemessig vedkommende om de kanskje en annen gang i undersøkelsesperioden var blitt utsatt for vold, som ikke var blitt legebehandlet.

Dette viste seg å være tilfellet for 14 individer, og disse ble da innlemmet som ikke-legebehandlede primærregistrerte voldstilfeller. (Voldstilfeller registrert for annen skade.)

Disse to små ikke-legebehandlede grupper med tilsammen 42 personer og 42 voldstilfeller, står altså for de ikke-legebehandlede primærregistrerte voldstilfeller.

Dersom noen av disse 42 hadde mer enn en voldsopplevelse i perioden, ble det alvorligste regnet som primærregistrert, mens de øvrige ble inkludert i det sekundærregistrerte materialet. Blant de 42 ble det i alt registrert 363 sekundærtilfeller, 310 tilfeller av vokseenvold og 53 tilfeller av vold som barn.

Det var 11 av de 310 (3.5%) og ingen av de 53 som ble legebehandlet. Vi viser ellers til kapitlene 4.9 og 4.11.

6. Et materiale stort nok for dyptpløyende analyse

Vi oppfyller derved det sjette krav vi satte til en fyldestgjørende voldsundersøkelse, nemlig at den måtte omfatte et materiale på mer enn 300 voldstilfeller. Først ved en slik størrelsesorden blir det mulig å foreta omfattende statistiske analyser, hvor sammenhengen mellom to eller flere forhold kan studeres. De aller fleste studier av vold har måttet nøye seg med helt enkle opplysninger som forteller lite mer enn det et erfarent legmannsskjønn kunne vite på forhånd.

7. En dekningsgrad på minst 90%

Full dekning av minst 90% av tilfellene i området var det neste viktige krav som de fleste tidligere undersøkelser ikke har kunnet oppfylle - bortsett fra de få som var rettet mot drap og derfor mindre interessante i forhold til den "vanlige" vold som vi ønsker å studere.

Studier basert på den vold som registreres av politiet, har av og til en slik tilnærmet fullstendig dekning, men dette hjelper lite når disse anmeldte tilfeller bare er en brøkdel av det totale antall og dermed ikke kan betraktes som representative for alle voldstilfeller. Det har i Norge og i utlandet vært foretatt undersøkelser av voldsofre innlagt på sykehus. Disse har imidlertid vært basert på tilfellene på ett enkelt eller noen få sykehus eller andre behandlingssteder i en by og undersøker derfor bare en særlig del av en byregion. Mange av dem har også vært kortvarige, slik at de ikke dekker alle sesonger.

Vi oppnådde selv - etter hva vi må kunne kalle uvanlig store anstrengelser - intervjuer med 96.6 % av de registrerte voldsofre - som igjen omfatter samtlige lege- og tannlegebehandlede voldsofre i vårt område og vår periode.

Det er altså ikke unnlatelser, men helt objektive forhold som ligger bak frafallet. Vi vet også at disse ofre og deres tilfeller ikke representerer noen vesentlig avvik fra vårt materiale og kan derfor med sikkerhet si at vår statistikk uttrykker forholdene for alle legebehandlede voldstilfeller.

8. Inkludere tilstrekkelig mange relevante variabler

Et ufravikelig krav til undersøkelser som skal kunne kaste nytt lys over voldens problemer, er at et stort antall interessante variabler blir inkludert. Vi har vel her gått lenger enn noen tidligere undersøkelser. I tillegg til et stort antall tilfellevariabler har vi fått med allsidige opplysninger om voldsofrets livssituasjon, bakgrunn og meninger. Dertil kommer et stort antall medisinske data om skaden og dens behandling.

(Jfr. de kodebøker som følger som vedlegg til denne delrapport).

4.5. Innhenting av data

Vi innhentet (etter samtykke fra vedkommende pasient) opplysninger og materiale fra de følgende personer og instanser:

1. De skadede.
2. De skadedes foreldre og den øvrige familie.
3. De skadedes nærmeste omgangskrets.
4. Personer som var til stede da overgrepet fant sted.
5. Voldsutøverne.
6. Bergen legevakt.
7. Bergen tannlegevakt.
8. Bergen kommunale barne- og ungdomstannpleie.
9. Kirurgisk avdeling, Haukeland Sykehus.
10. Kjevekirurgisk avdeling, Haukeland Sykehus.
11. Øre-, nese-, halsavdelingen, Haukeland Sykehus.
12. Øyeavdelingen, Haukeland Sykehus.
13. De medisinske avdelinger, Haukeland Sykehus.
14. Barneklubben, Haukeland Sykehus.
15. Kvinneklubben, Haukeland Sykehus.
16. Kirurgisk avdeling, De Odontologiske Institutter, Universitetet i Bergen.
17. Diakonissehjemmets sykehus, Haraldsplass.
18. Florida Sykehus.
19. Betanien Sykehus.
20. Sykestuen på Haakonsværn.
21. Lærdal Sykehus.
22. Andre sykehus.
23. 61 privatpraktiserende leger.
24. 125 privatpraktiserende tannleger.
25. Likningskontor.
26. Trygdekontor.

27. Sosialkontor.
28. Bergen forhørsrett.
29. Bergen byrett.
30. Gulating lagmannsrett.
31. Midhordland sorenskriverembete.
32. Nordhordland sorenskriverembete.
33. Statistisk sentralbyrå.
34. Folkeregistre.

På hvert enkelt intervju skjema noterte vi det totale antall henvendelser vi foretok til voldsofferet, til voldsofferets nærmeste familie, venner eller andre som kunne kaste lys over hendelsen. I alt foretok vi mer enn 8000 henvendelser i denne undersøkelsen. Dette tallet inkluderer også utallige bomturer, kontakt med offentlige kontorer og besøk til pasienter hvor skadeårsaken var ukjent, m.v.

Vårt standardopplegg var at den behandlende lege spurte sin pasient om han eller hun hadde noe imot å la seg intervju på et senere tidspunkt om den voldshendelse vedkommende hadde vært utsatt for. I de fleste tilfeller undertegnet vedkommende et særlig skjema som uttrykte denne villighet. I andre situasjoner foregikk dette muntlig av rent praktiske grunner. Alle som sa seg villig til å medvirke i undersøkelsen (96.6 %) undertegnet imidlertid en egenerklæring hvor de samtykket i at den behandlende lege/tannlege kunne gi medisinske og alle andre opplysninger av verdi for oss til bruk i undersøkelsen. Videre at offentlige organ som politi, domstol, trygdekontor, sosialkontor og ligningskontor kunne gi opplysninger som var av interesse. I 142 tilfeller fylte legen ut et eget kort spørreskjema for voldsofferet. Vi fikk her opplysninger om skadens art, om skadevoldelsen, om skadevolderen og om den skadede. ("Kort spørreskjema for behandlende leger"; Intervju skjema nr. 1 i vedlegg nr. 1 til Delrapport nr. 4.)

Etter de innledende kontakter fant det første fullstendige intervju sted så kort tid etter voldstilfellet som praktisk mulig. Alle ofre som samtykket i å medvirke i undersøkelsen (96.6 %) ble oppsøkt av oss. I enkelte tilfeller skjedde dette allerede mens de lå på sykehus for skaden, men disse intervjuer ble senere komplettert i deres hjem. Normalt foregikk intervjuene i hjemmet, men når dette ikke passet, fant de sted på vårt kontor eller andre steder. Intervjuet tok minst to timer. Som regel tok det meget lengre tid, ofte oppdelt i en rekke møter med vedkommende offer.

Ofrene omfattet m.a. også en relativt ustabil gruppe som det ofte var meget vanskelig å oppspore. Vi måtte da gjøre et rent detektivarbeid med tallrike telefoner og mange bom-turer før vi kunne komme igang med intervjuet. Til én pasient foretok vi ialt 57 bom-turer før vi endelig fikk kontakt. Siden oppsøkte vi vedkommende pasient vanligvis 3 ganger med års mellomrom. Hver gang ble situasjonsbeskrivelsen gjentatt av offeret og notert av oss. Siden kontrollerte vi at opplysningene som var gitt første gang, stemte overens med opplysninger gitt i andre og tredje intervju. Situasjonsbeskrivelsene ble også undertegnet av hvert enkelt voldsoffer.

Voldsofrenes mange og ustabile livssituasjoner medførte mye reisevirksomhet, fra Kirkenes i nord til Kristiansand i sør, men også til Sverige og Danmark. Atskillige bom-turer, nye turer og henvendelser ble til slutt ren rutine. Selv om vi fikk kontakt, var det ofte håpløst å gjennomføre en samtale fordi voldsofferet fremdeles var sykt eller utslitt. Nye henvendelser måtte til, men hver gang lærte vi noe om et medmenneskes livssituasjon. Uten disse mange henvendelsene, hvor vi i perioder nærmest bodde og levde sammen med de mest vanskeligstilte, hadde det ikke vært mulig å få all informasjon og den innlevelse i stoffet som var så nødvendig for å komme til bunns i alle forhold. Noe som muliggjorde dette, var voldsofrenes gode forståelse og interesse for prosjektet.

Imidlertid sendte de mange bom-turene oss ofte mot resig-nasjonens kant. I et tilfelle oppsøkte vi altså volds-offerets bosted og andre mulige oppholdssteder 58 ganger før vi fikk kontakt. To andre ganger var situasjonen meget vanskelig. I det ene tilfellet rettet en relativt ung mann et haglegevær mot oss gjennom døråpningen idet han lukket opp, åpenbart fordi han trodde det var en av konens elskere som kom på besøk. I det andre tilfellet hoppet vi ut gjennom vinduet i andre etasje i et nærmest kondemnert hus, fordi det var spetakkel, knivkasting og knivstikking i gangen utenfor. Utgangsdøren var dermed blokkert. Voldsofferet ble meget engstelig og mente at dersom knivkasterne fikk vite at det var fremmede på besøk, ville de regelrett angripe oss. Så rådet var: "Hopp ut vinduet." Vi kunne imidlertid vente utenfor til situa-sjonen var avklart, for så å komme inn igjen. Det gjorde vi, og ble da presentert for knivkasterne, som beklaget det hele. Vi fikk i begge disse tilfellene fullgode kontakter med videre samtaler og intervju, både med voldens ofre og dens gjerningsmenn.

Etter at samtlige intervjuer var foretatt, begynte arbeidet med analyse og koding av materialet. Der hvor det var mulig-het for tvil om kodingen av et voldsoffers opplysninger, fore-took vi så regelmessig et nytt intervju om disse punkter. Tidsavstanden fra det første intervju var gjennomsnittlig ett år.

Såfremt vedkommende etter det første intervju hadde opp-levet andre voldstilfeller, ble også disse nå registrert blant de sekundærregistrerte tilfeller. En del av disse skriver seg derfor fra 1974 og 1975.

Ved disse re-intervjuene kunne ofrene nå av og til huske nye detaljer. De fortalte ellers de samme ting, men selvsagt ikke ordrett det samme. Vi oppdaget at vi her hadde en god kontrollmulighet. Om de hadde skrønet for oss i det første intervju, ville det være lite sannsynlig at de kunne gjenfortelle skrønen på en troverdig måte så lang tid etter.

Vi besluttet derfor å gjennomføre et re-intervju av samtlige voldsofre, ikke bare av de ofre som vi måtte konsultere i anledning tvilsspørsmål i forbindelse med kodingen.

Alle disse re-intervjuene, med ett unntak, bekreftet det inntrykk at våre voldsofre var ærlige mot oss og fortalte om volds-tilfellet etter sitt beste skjønn.

Vi oppsøkte altså vanligvis voldsofrene 3 ganger. I det tredje intervjuet fortalte de hendelsen på nytt, selvsagt ikke ordrett på samme måte som ved første og annet intervju, men vårt hovedinntrykk at voldsofrene var ærlige mot oss ble stadfestet. Voldsofrene bekreftet hendelsen på nytt.

Det viste seg til slutt nødvendig å foreta en ny henvendelse for mange av voldsofrene. Dette skjedde etter at våre rapporter var utskrevet i 1981. Det dreiet seg om de ofre som hadde voldsbeskrivelser som var inkludert som "case" i vår tekst. Såvidt mulig brukte vi deres egne ord i disse beretninger slik disse var notert under de to første intervju, men av plasshensyn måtte vi redigere deres uttalelser og forkorte deres beretninger slik at vi fant det riktig å oppsøke dem og forelegge dem vår tekst. Bortsett fra små korreksjoner, ble samtlige tekster godkjent av disse ofre.

Vi fikk nå anledning til å oppleve at flere voldsofre hadde maktet å bryte med sitt tidligere liv. De hadde stabilisert seg i samfunnet og levde i 1981 et sosialt akseptabelt og lovlydig liv.

Vi oppsøkte 52 ofre for primær- eller sekundærregistrert politivold. 5 av de 52 hadde aldri vært bøtelagt eller straffet tidligere. Nå hadde imidlertid ytterligere 15 voldsofre stabilisert seg. Disse 15 hørte med i gruppen som tidligere både hadde vært bøtelagt og straffet.

De hadde nå fast inntekt.

De hadde vært i arbeid i mer enn ett år.

De bodde i egen leilighet eller eget hus.

De var etablert med familie.

De n t aldri eller bare sjelden alkohol.

I sin helt nye livssituasjon gjenfortalte og bekreftet de overgrepene fra politiet.

4.6. Undersøkelsens instrumenter

For ikke å gå glipp av noen opplysninger eller vesentlige detaljer, forsøkte vi bl.a. å kombinere forskjellige metoder og instrumenter under selve datainnsamlingen. I særlig stor grad benyttet vi slike undersøkelsesopplegg, med innhenting av opplysninger fra forskjellige kilder, i de mest kompliserte tilfellene. Dette ga oss kontrollpunkter og anledning til å krysseksaminere. Slik oppnådde vi en så stor grad av objektivitet som overhodet mulig i denne form for undersøkelse.

Vi kombinerte disse instrument:

- a) Strukturerte intervju (spørreskjema).
- b) Ustrukturerte intervju i form av samtaler.
- c) Direkte observasjon hvor vi over tid i hjemmemiljøet studerte voldsofferets totale livssituasjon.
- d) Spørreskjema som ble utfylt av den behandlende legen eller tannlegen.
- e) Analyteskjema for sykejournal/journalkort som inkluderte alle relevante medisinske og sosiale opplysninger.
- f) Medisinsk analyteskjema, hvor skadens art og karakter, dens omfang og ettervirkninger ble studert.
- g) Analyteskjema for dommer i straffesaker hvor både offer og gjerningsmann var kjent og offeret registrert i undersøkelsen. Slik registrerte og studerte vi alle relevante opplysninger om begge deltakerne i voldskonflikten.

Vi presiserer at instrumentene a og b ble benyttet i alle tilfeller. I de legebehandlede tilfellene benyttet vi foruten instrumentene a og b, også alltid instrumentene e og f. Instrument c ble benyttet i de fleste tilfellene. Instrumentene a, b, c, e og f danner hovedgrunlaget for

undersøkelsen, mens instrumentene d og g har vært viktige supplement i de tilfeller hvor dette har vært mulig. Vi benyttet ikke tekniske assistenter til datainnsamlingen, men foretok alltid alle intervjuer og samtaler selv. I de aller fleste tilfeller oppsøkte vi den skadede i hjemmemiljøet. Samtalene kunne da føres på en avslappet og naturlig måte.

Spørreskjemaet ble bearbeidet og utviklet i oppstartingsfasen høsten 1973, altså i god tid før den daglige, rutinemessige registrering av voldsofre startet opp ved de fleste behandlingssteder 1. januar 1974. De første utkast til intervju-skjema ble utprøvd gjennom samtaler med voldsofre registrert ved Bergen legevakt høsten 1973.

Selv om enkelte av voldsofrene allerede da berettet om politivold, anså vi problemet som lite og supplerte derfor ikke med svaralternativ som "polititjenestemann", "i arresten" e.l. Først da vi hadde foretatt ca. 50 intervju og det viste seg at mer enn 15 voldsofre helt uoppfordret fortalte om klare tilfeller av politivold, begynte vi å ane konturene av et ukjent problem. Undersøkelsen hadde på dette tidspunkt pågått mer enn 3 måneder. Først under det nye opptrykk av intervju-skjema i april 1974, inkluderte vi et svaralternativ knyttet til politivold under spørsmål 1 om lokalitet. Svaralternativet var "i arresten." Dette var også den eneste tilføyelse vi foretok på intervju-skjemaet. Ellers ble skjemaet benyttet med de spørsmål og svaralternativ som var til stede fra starten i januar 1974.

Fra begynnelsen av ble spørreskjemaet utfylt ved en fast, rutinemessig presentasjon og med en rekke faste tilleggs-spørsmål, f.eks. i forbindelse med avdekkingen av de sekundærregistrerte tilfeller.

Skjemaet bygger ellers på en lang rekke forbilder i tidligere voldsundersøkelser, og har i tillegg spørsmål som har vært benyttet i andre typer undersøkelser, f.eks.

i Levekårsundersøkelsen. Vi tilføyet selv en del spørsmål som hadde sammenheng med våre egne hypoteser, om forholdet mellom holdninger til sosiale spørsmål og personens ressursituasjon.

De medisinske analyseskjemaer og den medisinske kodebok ble utviklet i samarbeid med professor Heimann og med legene Arne Koht, Anders Mølster og spesialtannlege Gudvin Sydnes. Dessuten deltok de respektive instituttkonsulenter.

Som et eget vedleggsbind til denne delrapport gjengis våre viktigste instrumenter.

4.7. EDB-behandlingen

EDB arbeidet i denne undersøkelsen ble betydelig mer omfattende enn man antok ved prosjektets begynnelse. Dette har mange årsaker.

Den gang var det usikkert hvilke analyser som kunne foretas på det registrerte datamaterialet, og det var naturlig å organisere dataene på en tradisjonell og nøytral måte, slik at de kunne benyttes direkte av flere analyseprogrammer. Den naturlige lagringsmåte var derfor en "flat fil", en bunke hullkort.

Imidlertid, siden den primære datainnsamling og registrering ble foretatt så langt tilbake som i 1974-1976, har den teknologiske utvikling innen EDB faktisk resultert i at dataorganiseringsmetoder og analyseverktøy, som den gang var naturlige å benytte, idag virker tungvinte og medfører betydelig ekstra arbeide.

Så snart EDB-arbeidet kom i gang ble det således, for å få gjennomført en rekke av analysene, nødvendig å omorganisere dataene flere ganger. Derfor har det i analyseperioden måttet eksistere inntil fem forskjellige datafiler inneholdende i hovedsak de samme data.

Som følge av at prosjektet har trukket ut i tid, sammen med kravet til absolutt korrekthet i datamaterialet, har det vært nødvendig å foreta et meget betydelig antall rettelser i råmaterialet. Dette har igjen medført rettelser i de avledede filene. Det har ikke vært mulig helt å automatisere disse ajourføringsfunksjonene, og betydelig arbeid har derfor medgått til tidkrevende manuelt oppdateringsarbeide.

Som en ekstra kompliserende faktor kommer imidlertid det faktum at EDB arbeidet har vært delt mellom MFH og NHH, hvor ajourføringer og analysekjøringer har vært foretatt

delvis samtidig på de samme datafiler. Dette har begrenset handlefriheten m.h.t. hvor sofistikert en felles database kunne gjøres.

Dertil kommer at de forskjellige personene som gjennom årene har deltatt på prosjektet naturligvis har hatt sine egne oppfatninger av hvordan arbeidet best skulle tilrettelegges.

Fordelingen av arbeidet mellom EDB-seksjonen ved MFH og EDB-avdelingen ved NHH har ikke vært organisert, men det initiale dataregistrerings- og analysearbeide i hele perioden fra 1974 til 1979 har vært foretatt ved MFH. NHH kom først inn i bildet sommeren 1979 da MFH ikke lenger kunne avse tilstrekkelig ressurser til å avslutte prosjektet innenfor den ønskede tidshorison.

Det endelige analysearbeidet, som omfatter noen tusentalls tabeller, er derfor i hovedsak utført ved NHH.

For å oppnå tilstrekkelig effektivitet i et så omfattende arbeide, ble den tradisjonelle satsvise kjøremetode med lange ventetider forkastet, og alt arbeide ble basert på anvendelse av interaktiv dataterminal. Likevel ble arbeidsmengden for stor til at NHH kunne påta seg den innenfor vanlig arbeidstid. Hovedtyngden av arbeidet er derfor blitt foretatt som frivillig innsats på kvelds- og natttid.

Til tross for effektiv utnyttelse av datamaskinsystemets muligheter, har det totale analysearbeide ved NHH medført omtrent 400 netto arbeidstimer, som under normale arbeidsforhold skulle tilsi ca 1/2 års arbeid.

4.7.1. Analyseverktøyet

Alt analysearbeide i undersøkelsen er basert på programpakken SPSS (Statistical Package for the Social Sciences).

I 1975 da man måtte ta stilling til hvordan dataene skulle organiseres for EDB behandlingen, var det ikke så mange alternative analysepakker tilgjengelig, og det var naturlig å satse på SPSS, som allerede da var en internasjonalt anerkjent programpakke for statistisk analyse.

SPSS har en del kjente mangler, men generelt sett har det betydelige fordeler når man offentliggjør forskningsresultater, å kunne vise til bruk av alminnelig kjente analyseverktøy. Derved unngår man i det minste tvilen om hvor vidt beregningene er utført korrekt.

I løpet av prosjekttiden er SPSS-pakken blitt betydelig utvidet, og en del av de nye prosedyrene har muliggjort tabelloversikter, som det hadde vært vanskelig å få laget i SPSS i 1975. Dette er en av de få fordeler av at prosjektet har strukket seg over så mange år.

Datamaterialet har vært så omfattende og mangfoldig, at det har vært nødvendig å begrense seg til de grunnleggende analyser av materialet. Derfor har bare følgende elementære prosedyrer vært benyttet:

- | | |
|------------------|--|
| 1) FREQUENCIES | Frekvenstabeller. |
| 2) CROSSTABS | Krysstabeller. |
| 3) MULT RESPONSE | Krysstabeller for variable med flere svaralternativer. |

4.7.2. Datagrunnlaget

Innenfor undersøkelsesperioden 1.1.1974 - 30.6.1975 ble det registrert 467 primære voldstiltfeller. Den grunnleggende dataorganisering er basert på disse primærregistrerte voldstiltfeller. (Jfr. kapitlene 4.9 og 4.10.)

Noen personer har vært utsatt for vold flere ganger i løpet av perioden og er derfor registrert på nytt blant de 467 voldstiltfellene, slik at undersøkelsen omfatter bare 431 personer. Ikke alle de primærregistrerte voldstiltfellene er legebehandlet (jfr. avsnittene 4.4.2 og 4.9.3), men når dette er gjort finnes det en rekke medisinske opplysninger om skadenes art og behandling. Disse er registrert i tilknytning til det enkelte primærtiltfellet.

En del av personene har vært utsatt for vold også ved andre høve enn de hendelser som inngår i primærmaterialet. Dette er de såkalte sekundærregistrerte voldstiltfellene, ialt 2042. (Jfr. kapittel 4.11.)

4.7.3. Dataorganiseringen

SPSS forutsetter at hvert tiltfelle (datasett) inneholder like mange variabler. Det må derfor avsettes plass i filen til alle disse variablene selv om det enkelte tiltfelle ikke har verdier på alle variablene.

Likeledes kan heller ikke to forskjellige variable innenfor det samme datasettet telle som to svar på den samme variabel.

Med andre ord, hvis vi organiserer dataene på personbasis, og registrerer flere voldstiltfeller under en person, så kan vi ikke få fram statistikk på tiltfellebasis, men kun på personnivå.

Som en følge av denne begrensningen er de 467 primærregistrerte tilfellene registrert på tilfellebasis. Imidlertid betyr dette at de samme sosiologiske variable, alder, bosted m.m. for samme person må registreres på flere forskjellige tilfeller. Dette kompliserer ajourføringsarbeidet.

For å unngå denne dupliseringen av sosiologiske variable for alle de sekundærregistrerte voldstiltfellene, er disse variablene registrert fortløpende under det (eller de) primærtillfelle som finnes for denne personen. Herav følger at hele datafilen må reorganiseres når man ønsker statistikk på sekundærtillfellebasis.

Det var imidlertid vanskelig å vite hvor mange sekundærtillfeller som kunne dukke opp for en person, og det har derfor også vist seg at enkelte personer har flere sekundærtillfeller enn det som kunne registreres under hans primærtillfelle. Disse overskytende sekundærtillfellene måtte således tas vare på for seg.

4.7.4. Datafilene

De nødvendige omgrupperingene av data medførte at i alt fem forskjellige datafiler måtte eksistere. Disse fikk navnene:

SOSDATA	Sosiologiske variable på primærtillfellebasis.
MEDDATA	Medisinske variable på primærtillfellebasis.
ALLDATA	Samling av sosiologiske og medisinske variable på primærtillfellebasis.
TILDATA	Sosiologiske variable på tilfellebasis.
TDATA	Sosiologiske data organiserte samlet både på primær- og sekundærtillfellebasis.

SOSDATA inneholder 467 datasett tilsvarende alle registrerte primærtillfeller. Det er i alt 425 variable registrert per tilfelle. Av disse er det 72 sosiologiske variable som beskriver personen og voldstiffellet. 4 variable benyttes til å beskrive ett voldstiffelle som barn, og inntil 3 slike kan være registrert, i alt 12 variable. 11 variable benyttes til å beskrive et sekundært voldstiffelle, og det kan være registrert inntil 31 slike, i alt 341 variable.

MEDDATA inneholder 420 datasett tilsvarende de medisinsk behandlede primærtillfellene. Det er 107 medisinske behandlingsvariable per tilfelle.

ALLDATA genereres ut fra SOSDATA og MEDDATA og må genereres på nytt hver gang det foretas endringer i grunnmaterialet. ALLDATA inneholder 467 datasett bestående av de 72 sosiologiske variable fra SOSDATA, sammen med de 107 variable fra MEDDATA. Primærtillfeller som ikke er medisinsk behandlet får definert "MISSING VALUES".

TILDATA er generert ut fra variablene i SOSDATA og inneholder samtlige voksne sekundære voldstiffeller på tilfellebasis. Når sekundærtillfeller mangler er primærtillfellet med. Dessuten inneholder filen noen sekundærtillfeller som det ikke er plass til på SOSDATA. TILDATA må genereres på nytt når SOSDATA endres. I alt er det 1934 datasett i filen. Hvert datasett inneholder de viktigste av de 72 sosiologiske variablene, sammen med ett sett på 11 variabler som beskriver et sekundært voldstiffelle, i alt 80 variable.

TDATA er en samlefil som inneholder forskjellige typer datasett, men med de samme variable. Det finnes 467 datasett som bare inneholder de 72 sosiologiske variablene fra SOSDATA. Det er 1693 voksne sekundærtillfeller generert fra SOSDATA (tilsvarende de på TILDATA). Det er 95 barne sekundærtillfeller generert fra SOSDATA, og det

er 254 barnevoldstilfeller (sekundærregistrert hos voksne) generert dels fra SOSDATA og dels registrert separat, fordi det ikke var plass til dem på SOSDATA. (Jfr. tabell B, avsnitt 4.14.4.)

4.7.5. Databehandlingens omfang

Ved NHH er det laget ca 470 forskjellige SPSS kjøreoppsett, som hver har generert alt fra 1 til over 100 tabeller. Som følge av endringer i datamaterialet har det vært nødvendig å generere de samme tabeller flere ganger. Da er et gammelt kjøreoppsett benyttet til å lage et nytt. Det totale antall tabeller i den endelige rapporten er derfor betydelig lavere enn antall tabeller som er generert.

4.8. Statistiske analyser

4.8.1. Bruk av χ^2

Generelt kan det sies at det er av interesse å fastslå hvorvidt forskjeller mellom ulike, uavhengige grupper av voldsofre m.h.t. en variabel skyldes tilfeldige variasjoner eller reelle forskjeller.

I og med at våre data i stor grad er nominelt målenivå (dvs. at de kan plasseres i gjensidig utelukkende kategorier, men ikke rangeres), synes χ^2 -testen å være den som passer best til vårt formål. Formålet med å bruke χ^2 -testen, er altså å fastslå signifikante forskjeller mellom to eller flere grupper av voldsofre.

For å kunne anvende en χ^2 -test, må frekvensfordelingene først samles i en $k \cdot r$ - tabell (dvs. en tabell med k kolonner og r rekker).

Hypotesen som skal testes er alltid at de ulike grupper av voldsofre skiller seg ut fra hverandre m.h.t. en bestemt variabel, og følgelig fordeler seg med forskjellige andeler på de ulike kategorier i denne variabelen.

Den vanlige framgangsmåten ved hypotesetesting, er at man stiller opp en nullhypotese (H_0) som man ønsker å forkaste.

Nullhypotesen blir her alltid at de ulike grupper av voldsofre som sammenliknes, ikke skiller seg ut fra hverandre m.h.t. den aktuelle variabel. Denne hypotesen stilles opp mot den alternative hypotesen (H_a) om at det er slike forskjeller. Dersom H_0 forkastes, kan vi si at H_a er styrket.

Testing ved hjelp av χ^2 foregår på den måten at det observerte antall i hver celle i tabellen sammenliknes med det forventede antall (basert på at H_0 er riktig). Det forventede antall observasjoner i en celle finnes ved å multiplisere kolonne-

summen for den, kolonne cellen står i med tilsvarende rekkesum, dette produktet deles så på det totale antall voldsofre/voldstilfeller (N).

Nullhypotesen kan testes med formelen

$$(1) \chi^2 = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^k \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

der O_{ij} = antall observasjoner i cellen bestemt av den i -te rekken og den j -te kolonnen i tabellen.

E_{ij} = det forventede antall observasjoner i cellen bestemt av den i -te rekken og den j -te kolonnen i tabellen.

$\sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^k$ betyr at det skal summeres over alle rekker (r) og alle kolonner (k) i tabellen, det skal med andre ord summeres over alle celler i tabellen.

Vi finner altså χ^2 ved å summere forholdet mellom det kvadrerte avvik og det forventede antall observasjoner for alle celler i tabellen.

χ^2 må altså alltid være en positiv størrelse.

Dersom de observerte tall er i nær overensstemmelse med de forventede, vil differansen ($O_{ij} - E_{ij}$) være liten, og følgelig vil χ^2 bli liten. Med en liten verdi på χ^2 kan vi ikke forkaste nullhypotesen om at de ulike grupper av voldsofre ikke skiller seg ut fra hverandre m.h.t. en variabel.

Hvis derimot noen eller mange av differansene ($O_{ij} - E_{ij}$) er store, vil også χ^2 bli stor. Jo større χ^2 er, desto mer sannsynlig er det at gruppene skiller seg ut fra hverandre m.h.t. den aktuelle variabel.

Under den forutsetning at H_0 er rett, kan det vises at sannsynlighetsfordelingen for χ^2 slik vi beregner den etter formelen (1), vil være tilnærmet lik en kji-kvadrat fordeling med $(k-1)(r-1)$ frihetsgrader, der k = antall kolonner i

tabellen og $r =$ antall rekker. Størrelsen på frihetsgradene reflekterer variasjonsmulighetene etter at visse restriksjoner er innført. Disse restriksjonene er ikke tilfeldige, men følger av organiseringen av de data man har samlet inn.

Hvis $k = r = 3$, har vi en $3 \cdot 3$ - tabell.

Dersom den ene kolonnesummen og den ene rekkesummen er fastlagt, må de øvrige observasjoner fordeles på $(3 - 1) (3 - 1) = 4$ ruter, noe som tilsvarer antall frihetsgrader.

Tabeller som viser kji-kvadrat fordelingen og tilsvarende sannsynligheter, finner vi i de fleste lærebøker i statistikk. Kji-kvadrat får ulike verdier for ulike frihetsgrader.

Sannsynligheten forbundet med en bestemt verdi på χ^2 gitt at H_0 er riktig, kan vi kalle signifikanssannsynligheten. Denne sannsynligheten viser ikke den eksakte sannsynlighet for at nettopp denne verdi på χ^2 skal inntreffe, men sannsynligheten for denne særlige verdien pluss sannsynligheten for alle mer ekstreme verdier som er mulige.

Signifikanssannsynligheten viser altså, under forutsetning av at H_0 er riktig, sannsynligheten for at en verdi på χ^2 som er større enn eller lik den aktuelle verdi skal kunne inntreffe. Denne sannsynligheten er av sentral betydning når vi skal ta vår beslutning om å forkaste eller akseptere H_0 . Når signifikanssannsynligheten blir tilstrekkelig liten, må H_0 kunne forkastes. Vi sier da at forskjellen mellom de ulike grupper av voldsofre er signifikant m.h.t. den aktuelle variabel.

M.a.o. når signifikanssannsynligheten (p) er mindre enn eller lik et bestemt nivå, signifikansnivået (α), er det signifikante forskjeller i den tabellen som studeres.

I denne undersøkelsen har vi valgt å sette $\alpha = 0.05$. Kravet til signifikans er altså $p \leq \alpha = 0.05$.

Ved å fastsette et signifikansnivå, fastsetter man samtidig en forkastningsregion. Med forkastningsregion menes et sett av mulige verdier på χ^2 som er så ekstreme at, når H_0 er riktig, vil sannsynligheten (α) være veldig liten (f.eks. lik 0.05) for at slike verdier skal inntreffe.

Sannsynligheten forbundet med en hvilken som helst verdi i forkastningsregionen er mindre enn eller lik α .

Størrelsen av forkastningsregionen blir uttrykt ved signifikansnivået (α).

Hvis $\alpha = 0.05$, er størrelsen av forkastningsregionen 5% av hele arealet under kurven for kji-kvadrat fordelingen.

Forekomsten av signifikante forskjeller, dvs. $p \leq \alpha = 0.05$ har to mulige forklaringer.

1. H_0 er ikke riktig og må forkastes.
2. En sjelden og usannsynlig begivenhet har funnet sted.

I beslutningsprosessen velger vi den første av disse forklaringene. En sjelden gang kan imidlertid den andre forklaringen være riktig. I så fall har vi begått en feil av type 1, nemlig å forkaste H_0 til tross for at H_0 var riktig.

Sannsynligheten for å gjøre en feil av type 1 er lik α .

I statistiske analyser er det også en viss fare for at man aksepterer H_0 til tross for at denne hypotesen ikke er riktig. Dette kalles feil av type 2. Hvis vi i en tabell finner at to eller flere grupper av voldsofre ikke er signifikant forskjellige m.h.t. en variabel, behøver altså dette ikke nødvendigvis bety at de er identiske. Det kan tenkes at forskjellen er reell, men for liten til å gi utslag i form av signifikans. Sannsynligheten for feil av type 2 er lik β , og er gitt når signifikansnivået (α) og antall observasjoner (N) er fastsatt. Det er et inverst forhold mellom α og β .

Dersom vi har en $2 \cdot 2$ - tabell, vil vi ikke benytte formel (1) ved utregning av χ^2 , men en forenklet formel :

$$(2) \chi^2 = \frac{N (|AD - BC| - \frac{N}{2})^2}{(A+B)(C+D)(A+C)(B+D)}, \text{ antall frihetsgrader} = 1$$

hvor N = totalt antall observasjoner i tabellen

A = antall observasjoner i cellen øverst til venstre

B = antall observasjoner i cellen øverst til høyre

C = antall observasjoner i cellen nederst til venstre

D = antall observasjoner i cellen nederst til høyre

Leddene $-\frac{N}{2}$ innebærer en korreksjon for kontinuitet (se Siegel 1956, 107) som gir en betydelig bedre tilnærming av fordelingen av den beregnede χ^2 til kji-kvadrat fordelingen. (χ^2 beregnes enten av formel (1) eller (2), mens "kji-kvadrat" referer til en randomisert variabel som følger kji-kvadrat fordelingen.

χ^2 beregnet etter formel (2), omtales gjerne som "korrigert χ^2 ".

Framgangsmåten ved bruk av χ^2 kan oppsummeres på følgende måte :

1. Signifikansnivået (α) bestemmes
Vi har satt $\alpha = 0.05$.
2. De aktuelle observasjoner ordnes i en $k \cdot r$ - tabell, dvs. en tabell med k kolonner og r rekker.
3. Finn det forventede antall observasjoner i hver celle ved å multiplisere kolonnesummen for den kolonne cellen står i med tilsvarende rekkesum, dette produktet deles så på det totale antall observasjoner (N). (Dette er unødvendig for $2 \cdot 2$ - tabeller).
4. Beregn χ^2 etter formel (1), eller formel (2) dersom det er en $2 \cdot 2$ - tabell.

5. Beregn signifikanssannsynligheten (p) for den aktuelle χ^2 .
6. Dersom $p \leq \alpha = 0.05$, forkastes nullhypotesen (H_0) og den alternative hypotesen (H_a) styrkes (dvs. den må aksepteres inntil den eventuelt senere kan forkastes av en annen test) Dersom $p > \alpha = 0.05$, må H_0 , i hvert fall inntil videre, godtas, og H_a må forkastes.

Punktene 2 - 5 ble for denne undersøkelses del utført av en datamaskin, ved hjelp av SPSS.

Det er viktig å merke seg at en χ^2 -test brukes til å finne signifikante forskjeller mellom celler i en krysstabell. For å finne hvor disse forskjellene i størst grad gjør seg gjeldende, kreves det et nærmere studium av tabellen. Dette vil alltid bli gjort i de tilfeller hvor vi finner signifikante forskjeller i en tabell.

χ^2 -testen er i seg selv bare et hjelpemiddel til å avgjøre om de aktuelle variabler er uavhengige eller korrelerte. Den sier oss ingenting om styrken i denne korrelasjonen. Dette skyldes m.a. at utvalgsstørrelsen og tabellstørrelsen har innvirkning på χ^2 . Det finnes imidlertid statistiske størrelser som korrigerer for disse to faktorene. Eksempler på dette er phi, Cramers V og kontingens-koeffisienten. Disse skal vi strak komme nærmere inn på. Slike tilpasninger av χ^2 danner basis for å kunne si noe om styrken i sammenhengen mellom to variable

4.8.2. Kontingens-koeffisienten

Kontingens-koeffisienten C er et mål på sammenhengen mellom to sett av egenskaper. Den er særlig nyttig når vi, slik som i denne undersøkelsen, ofte bare har data på nominelt målenivå (dvs. at observasjonene kan plasseres i gjensidig utelukkende kategorier, men ikke rangeres). Kontingens-koeffisienten har samme verdi, uavhengig av rekkefølgen på rekkene og kolonnene i tabellen.

For å kunne beregne C, ordnes dataene i en $k \cdot r$ - tabell, dvs. en tabell med k kolonner og r rekker. Man beregner så det forventede antall observasjoner i hver celle, gitt at det ikke er noen sammenheng mellom de to variablene (på samme måte som beskrevet i avsnittet om χ^2). Kontingens-koeffisienten beregnes på grunnlag av følgende formel :

$$(3) \quad C^2 = \frac{\chi^2}{N + \chi^2}$$

$$\text{hvor } \chi^2 = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^k \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

og hvor χ^2 beregnes på samme måte som tidligere forklart (i avsnittet om χ^2).

Hvorvidt en observert C avviker signifikant fra en tilfeldig variasjon, kan testes rett og slett ved å finne ut om χ^2 for de aktuelle datamedfører en signifikanssannsynlighet $p \leq 0.05$. (Vi har som kjent valgt signifikansnivå $\alpha = 0.05$).

Fordelen med C er at det er en korrelasjonskoeffisient som er brukbar på nominelt målenivå. Ulempen er at den øvre grensen for C varierer med størrelsen på tabellen.

Generelt kan vi si at en korrelasjonskoeffisient bør oppfylle to krav :

- i) når det er absolutt ingen sammenheng mellom to variable, bør koeffisienten være lik null
- ii) når sammenhengen mellom to variable er fullstendig, bør koeffisienten være lik 1.

Kontingens-koeffisienten oppfyller det første, men ikke det andre, av disse to kravene.

I en 2 · 2 - tabell kan C maksimalt bli 0.707, og i en 3 · 3 - tabell er den øvre grense for C lik 0.816. (jfr. Siegel 1956, 201).

Kontingens-koeffisienten indikerer altså graden av sammenheng mellom to variable som er ordnet i en krysstabell. Men to slike kontingens-koeffisienter er ikke sammenliknbare hvis de ikke er beregnet på grunnlag av krysstabeller av samme størrelse

4.8.3. Phi

I 2 · 2 - tabeller er phi et brukbart mål for styrken i sammenhengen mellom de to variabler som inngår i tabellen.

Phi (Φ) korrigerer χ^2 ved å ta bort effekten av at verdien av χ^2 er proporsjonal med antall observasjoner (N).

Vi beregner Φ etter følgende formel :

$$(4) \quad \Phi^2 = \frac{\chi^2}{N}$$

hvor χ^2 beregnes som tidligere forklart

Phi er lik null hvis det ikke er noen sammenheng mellom de to variablene, og lik 1 dersom sammenhengen er fullstendig.

4.8.4. Cramers V

Cramers V er en noe modifisert versjon av phi som brukes når tabellen er større enn 2 · 2. Når phi beregnes for større tabeller enn 2 · 2, har den nemlig ingen øvre grense. Ved å benytte Cramers V, tilpasses Φ enten til antall rekker eller antall kolonner i tabellen, avhengig av hvilket av disse to tallene som er det minste.

Formelen for Cramers V er

$$(5) \quad V^2 = \frac{\phi^2}{\min(r-1), (k-1)}$$

hvor ϕ beregnes etter formel (4) og $\min(r-1), (k-1)$ betyr at nevneren i brøken skal være det minste av tallene $(r-1)$ og $(k-1)$.

k = antall kolonner i tabellen

r = antall rekker i tabellen

V varierer mellom 0 og 1, og kan brukes også på nominelt måle-nivå. En høy verdi på V indikerer altså en høy grad av sammenheng mellom to variable, uten at det sier noe om på hvilken måte disse variablene har sammenheng med hverandre.

(Dette siste kan vi bare finne ved å studere tabellen nærmere).

4.9. De primærregistrerte voldstilfeller

4.9.1. Voldsofre registrert på medisinsk behandlings- sted

Vårt hovedmateriale omfatter ofre for vold i perioden 1/1 1974 til 30/6 1975 som fikk medisinsk behandling ved behandlingssteder i Bergen.

Som behandlingssteder har vi regnet lege- og tannlegevakt, offentlige leger og tannleger og alle sykehus og klinikker. Gjennom et meget omfattende samarbeid med leger, tannleger, sykepleiere og annet personale, oppnådde vi en tilnærmet full registrering av alle behandlede tilfeller.

Av 367 vokse voldstilfeller som ble registrert på denne måten, ble ofrene i 353 (96.2 %) siden intervjuet, etter at vi måtte oppgi 14 intervjuer. 6 av disse 14 ofrene døde før vi fikk intervjuet dem, to av disse av skader ved voldstillet. Tilfellene kunne ikke kalles forsettlig eller uaktsomt drap, da skadene var helt upåregnelige. To av voldsofrene kunne ikke lokaliseres selv etter de største anstrengelser, mens 6 av ofrene nektet oss intervju. I to av disse tilfeller var det tydelig at vedkommende ikke ønsket å gi oss innblikk i kriminelle handlinger med forbindelse til voldstillet. I ett av tilfellene kjenner vi ikke motivet, mens det i de tre siste kan skyldes motvilje mot undersøkelsen fra noen tjenestemenn ved Bergen Politikammer. Ett av disse ofre var selv polititjenestemann og en var søster av en polititjenestemann, som uttrykte sterk uvilje mot undersøkelsen.

Vi må tilføye her at vi tidligere hadde oppnådd gode intervju med to andre polititjenestemenn som hadde vært ofre for vold. Likeledes at andre voldsofre som selv

avslørte kriminelle forhold i forbindelse med den vold de hadde vært utsatt for, hadde full tillit til vår taushetsplikt som forskere.

Når det gjelder barnevoldstilfellene, oppnådde vi en intervjudekning på 100%. Vårt materiale av primærregistrerte, legebehandlede voldstiltfeller omfatter dermed 353 voksehvoldstiltfeller og 39 barnevoldstiltfeller.

Skillet mellom voksehvold og barnevold går ikke ved en bestemt alder, f.eks. 16 år, men etter voldstype. Vold mot en 16-åring ville f.eks. av oss bli vurdert som barnevold, dersom den skjedde i en skolesituasjon eller i en barnlig konflikt. På den annen side ville vi regne vold mot en 15-åring som voksehvold dersom det dreide seg om en krangel om rettigheter i en yrkessituasjon, om vold i et "voksent" festmiljø hvor både gjerningsmann og offer var beruset, eller om politivold.

Totalt sett får vi da en intervjudekning på 96.6 % ved at ofrene i 392 (353 + 39) av 406 (353 + 14 + 39) primærregistrerte, legebehandlede tiltfeller ble intervjuet. Bak de 353 tiltfellene står 320 personer, da 23 personer hadde mer enn ett primærregistrert tiltfelle (disse 23 hadde til sammen 56 primærregistrerte tiltfeller), og bak de 39 barnevoldstiltfellene står 39 personer. Barnevoldstiltfellene behandles for seg i delrapport nr. 12, mens de øvrige delrapporter konsentrerer seg om ofre for voksehvold. Disse 353 + 39 tiltfeller er, som en forstår av det foregående, i praksis identisk med alle voldstiltfeller som fant sted i undersøkelsesperioden og hvor offeret kom til legebehandling i området, og ikke et utvalg av slik vold.

Ved å konsentrere oss om de medisinsk behandlede volds-
ofre, oppnår vi kunnskap om de gjennomsnittlig alvor-

ligste skadetilfeller. Som vi skal se, gir andre deler av vårt materiale oss også muligheter for å trekke slutninger om den vold som ikke resulterer i legebehandlede skader. Det viser seg da at også den ikke legebehandlede vold i mange tilfeller kan føre til store fysiske skader. En del mennesker søker ikke legebehandling, selv om deres sår og andre fysiske skader er av alvorligere art enn den vi fant hos en stor del av de legebehandlede ofre i vår undersøkelse. Ikke legebehandlet vold kan dertil ofte medføre store smerter og gi alvorlige sosiale og psykiske skadevirkninger. Mange legebehandlede skader kan på den annen side være både medisinsk og sosialt ubetydelige.

For å kontrollere omfanget av slike grensetilfeller, og for å få grunnlag for en vurdering av mørketallene i sin alminnelighet, utvidet vi vårt hovedmateriale med to utvalg av voldsofre.

4.9.2. Voldsofre registrert hos annet offer

Vi spurte våre legebehandlede ofre om de hadde personer i sin bekjentskapskrets som hadde vært utsatt for vold i vår undersøkelsesperiode. Blant de oppgitte ofre var enkelte allerede registrert av oss fordi de hadde fått legebehandling for skadene. Disse er med i vår hovedgruppe av legebehandlede voldsofre. Det var i alt 69 av de 320 voksne legebehandlede voldsofre som kjente andre voldsofre.

Av de oppgitte personer var det 28 som var voldsskadet i perioden uten å ha søkt legebehandling for skaden. Disse personer ble oppsøkt og intervjuet. Om vedkommende hadde vært utsatt for flere voldstilfeller i perioden, registrerte vi bare det alvorligste av disse tilfeller som et primærregistrert tilfelle og betraktet de andre som sekundærregistrerte. Denne gruppen på 28

personer danner ikke et tilfeldig utvalg som gjør det mulig å trekke slutninger for hele befolkningen i vårt område. Det at de alle er kjent av andre personer som har vært utsatt for vold, antyder at de kan tilhøre miljøer som er særlig utsatt for vold. De 28 kan altså oppfattes som voldsmiljørepresentanter.

Flere viktige teorier om vold tar utgangspunkt nettopp i voldens ujevne fordeling i befolkningen. Norske og utenlandske studier viser at en betydelig del av volden skjer i bestemte miljøer, f.eks. blant alkoholikere, i visse etniske grupper, eller blant menn i visse samfunnsklasser og i bestemte områder. Ifølge teorien om "voldens subkultur" vil gjerningsmenn og ofre ofte tilhøre samme miljø. Vold vil her i noen grad bli akseptert som normalt i visse situasjoner. Bak dette ligger igjen teorier om f.eks. sosialisering og sosial læring. Vi var på forhånd skeptiske til mange formuleringer av disse teorier. Ved å utvide en voldsofferundersøkelse til også å gjelde ofre blant ofrenes kjente, håpet vi å oppnå innsikt i teoriernes anvendelsesmuligheter i Norge.

Voldsofrenes bekjentskap i vår undersøkelse drøftes nærmere i delrapport nr. 7. Vi kommer også tilbake til disse spørsmål i delrapport nr. 21.

4.9.3. Voldsofre registrert for annen skade

Våre medisinske medarbeidere ved de forskjellige behandlingssinstitusjoner gjennomgikk et stort antall innleggelseslister og mer enn 50.000 sykejournaler for å identifisere voldsofre. I de fleste tilfeller fremgikk det klart av sykejournalen om vedkommende hadde vært utsatt for vold eller ikke. I andre tilfeller innskrenket journalen seg til ord som i denne forbindelse var tve-tydige, - ord som f.eks. "trauma" eller "contusio". I så fall undersøkte vi tilfellet videre etter våre van-

lige rutiner. Som regel viste det seg at vedkommende skade ikke var påført ved vold.

Imidlertid spurte vi da om vedkommende ved et annet høve innenfor undersøkelsesperioden hadde vært utsatt for vold. I 14 tilfeller fikk vi et bekreftende svar. Disse 14 ofre, hvorav ingen var blitt legebehandlet for skaden, ble så gjenstand for intervju, og ble innlemmet i materialet som ikke legebehandlede primærregistrerte voldstilfeller.

*Arv
korr
m. a. f.*

En hovedhypotese i viktimologien er at de som er ofre for en ulykke har større sjanser enn andre til også å falle som offer for andre ulykker av samme eller av annen art. De er ofte det som på engelsk kalles "accident-prone"; de er "ulykkesfugler".

Disse 14 personer, som i vår registreringsperiode både hadde vært utsatt for vold (ikke legebehandlet) og en ulykke (legebehandlet) kunne tenkes å være et utvalg av slike ulykkesfugler.

Jo flere ressurser en har, desto bedre har en sannsynligvis tatt vare på sine muligheter - og desto bedre er en i stand til å ta vare på sine interesser i fremtiden. Den høye grad av ressurs svakhet hos voldsofrene, særlig hos de typiske voldsofre (fleregangsofrene), kommer vi nærmere inn på m.a. i delrapportene 7 og 16.

4.9.4. Objektive registreringskriterier

Alle disse tre grupper av primærregistrerte tilfeller har det til felles at vi har registrert dem etter en helt objektivt definert metode på grunnlag av hovedmengdens legebehandling, - ikke fordi de var "interessante" på andre måter.

Vi kan nevne her at vi har hatt kontakt med mange andre personer som hadde vært utsatt for vold i undersøkelsesperioden, men uten det forhold til legebehandling eller til legebehandlede ofre som vår undersøkelse er basert på. Om vi hadde tatt disse andre tilfeller med, ville det skjedd ved et utvalg basert på våre egne "subjektive" kontaktnett, og undersøkelsen ville ha fått en ukontrollerbar slagside. Dette har vi unngått ved å holde oss strengt til de "mekaniske" utvalgskriterier vi på forhånd fastlo. Lege- eller tannlegebehandling av voldsskader er direkte eller indirekte grunnlag for alle de tre undergrupper av primærregistrerte voldstilfeller.

4.9.5. En sammenlikning mellom de legebehandlede og de ikke legebehandlede primærregistrerte tilfeller

Sammenlikner vi de legebehandlede primærtillfeller (320 ofre med 353 tilfeller) med de ikke legebehandlede (42 ofre med 42 tilfeller), finner vi både likheter og forskjeller.

Andelen som etter vår indeks for ressursstyrke kunne sies å være ressursvake, var større i 42-gruppen enn i 320-gruppen ($p = 0.0001$) og i 353-gruppen ($p = 0.0025$). Indeksen for ressursstyrke er beskrevet i et vedlegg til denne delrapport.

Når det gjelder holdninger til kriminalpolitiske spørsmål finner vi en større andel tilhengere av lov-og-orden-ideologien i 320-gruppen enn i 42-gruppen. På den annen side er tilhengerne av en reformideologi overrepresentert i 42-gruppen i forhold til 320-gruppen ($p < 0.0001$). Indeksen for ideologi er beskrevet i et vedlegg til denne delrapport.

Ser vi nærmere på selve det primærregistrerte tilfelle, finner vi at politivold er underrepresentert i 353- og 320-gruppen i forhold til 42-gruppen ($p < 0.0001$). Andelen av familievold er imidlertid ikke signifikant forskjellig i de ulike grupper.

Når det gjelder voldens lokalisering finner vi at vold i politiets varetekt er underrepresentert i 353- og 320-gruppen i forhold til 42-gruppen. På den annen side er gatevold og vold utøvet i eller ved danselokale eller restaurant overrepresentert i 353- og 320-gruppen i forhold til 42-gruppen ($p < 0.0001$). Vold utøvet i private hjem utgjør omtrent den samme andel av de legebehandlede som av de ikke legebehandlede primærregistrerte tilfeller.

Ser vi bort fra politivoldstilfellene, finner vi ingen forskjeller når det gjelder gjerningspersonens forhold til offeret i 353- og 320-gruppen sammenliknet med 42-gruppen.

Tilbøyeligheten til å anmelde volden til politiet er mindre i 42-gruppen enn i 320-gruppen ($p = 0.0016$) og i 353-gruppen ($p = 0.0034$).

Når det gjelder mer generelle karakteristika ved volds-ofrene har vi alt nevnt at 42-gruppen er signifikant mer ressurs svak enn 320-gruppen. Vi kan her i tillegg nevne at 42-gruppen, i større grad enn 320-gruppen, har en kriminell fortid ($p < 0.0001$). Ser vi på forhold til alkohol og grad av beruselse da voldshendelsen fant sted, finner vi ingen signifikante forskjeller mellom de to grupper. Det samme gjelder ofrenes opplevelse av angst, uro, depresjoner og engstelse for å gå ute om kvelden. Tar vi i betraktning det totale antall voldstilfeller (både primær- og sekundærregistrerte), finner vi at 42-gruppen er klart mer voldsutsatt enn 320-gruppen ($p < 0.0001$).

4.9.6. Presentasjonsform

Presentasjonen av resultater fra barnematerialet representerer ikke noe problem, i og med at alle primærregistrerte tilfeller her er legebehandlet, og antall voldstilfeller er lik antall ofre.

Når det gjelder de primærregistrerte vokseenvoldstilfeller, er det imidlertid nødvendig å skille mellom voldsofre og voldstilfeller, og mellom legebehandlede og ikke legebehandlede voldstilfeller. Bak de 353 primærregistrerte, legebehandlede voldstilfeller står 320 voldsofre. I tillegg kommer 42 (28 + 14) primærregistrerte, ikke legebehandlede voldstilfeller. For 42-utvalget er antall tilfeller lik antall ofre. Ingen av de 42 inngår blant de 320.

Konsentrerer vi oss om personer, vil vi da kunne presentere 320- og 42-gruppen hver for seg eller samlet som 362 personer. Også på "tilfelleplan" vil vi kunne presentere 353 og 42 tilfeller hver for seg eller samlet som 395 tilfeller. Noen ganger kan det være riktig å behandle disse gruppene hver for seg, mens det andre ganger kan være riktigst å se dem samlet. Eventuelle avgjørelser på dette punkt vil imidlertid bli skjønnsmessige, og vil lett kunne kritiseres. Vi har løst dette problemet ved at vi for enhver variabel vi studerer, presenterer data fra alle grupper, både på person- og tilfelleplan.

På "personplan" skiller vi da mellom 362-, 320- og 42-gruppen, mens vi på "tilfelleplan" skiller mellom 395- og 353-gruppen. For 42-gruppen er som nevnt antall tilfeller lik antall personer, slik at denne tas med kun én gang.

Når det gjelder medisinske opplysninger, baserer vi oss selvsagt kun på de legebehandlede tilfeller.

4.10. Representativitet

Folks kunnskaper om vold er ofte både mangelfulle og misvisende. Man kjenner kanskje en person som har vært utsatt for vold, eller man kjenner noen som kjenner noen, etc., som har vært utsatt for vold. Eller man har lest i avisen om voldstragedier. På grunnlag av noen få slike enkelt-tilfeller danner man seg så en oppfatning av omfanget og graden av voldsbrutaliteten i samfunnet generelt. Utsagn som: "Det er farlig å gå i byens sentrum etter mørkets frembrudd", "Voldskriminaliteten er økende", "Vi er inne i en voldsbølge", "De gamle er særlig utsatt for vold", etc., kommer til uttrykk. Løsningsforslag som: "Mer politi", "Strengere straffer" o.l., følger gjerne i kjølvannet av disse utsagn.

Men hverken folks dagligdagse observasjoner eller ordinær journalistikk kan sies å oppfylle vitenskapelige krav. Det å kjenne til noen få enkelt-tilfeller er ikke et tilstrekkelig grunnlag for å kunne si noe om helheten. Da måtte man kjenne et representativt utvalg av voldsofre, noe selvsagt de færreste gjør.

Vår undersøkelse er i første rekke rettet mot de medisinske behandlede ofre for vold i Bergens-området. Vårt hovedmateriale er ikke et utvalg av denne populasjon, men er, takket være den tilnærmet fullstendige dekning av tilfellene vi har oppnådd, nærmest identisk med den populasjon vi studerer. De 39 primærregistrerte barnevoldstilfellene og de 353 primærregistrerte vokse- voldstilfellene utgjør 96.6 % av alle legebehandlede voldstilfeller i området i registreringsperioden. Vurdert i forhold til voldshandlinger hvor offeret ble legebehandlet, er altså representativiteten av disse tilfeller udiskutabel.

Ut fra dette kunne vi si at dette dreier seg om et monografisk studium, hvor vi direkte beskriver og ana-

lyserer et avgrenset område. Både små og store variasjoner i materialet ville dermed kunne refereres til uten at vi behøvde bekymre oss for disse fenomeners statistiske signifikans. (Jfr. Galtung 1967, 363-364.)

Et spørsmål som kan stilles, er imidlertid om vårt hovedmateriale av legebehandlede tilfeller kan sees på som et statistisk utvalg av den større befolkning av alle dem som ble rammet av vold, legebehandlet eller ikke, i vår periode og vårt område. I den grad det er tilfeldigheter som avgjør følgene av en voldshandling (og dermed registrering), ville vi kunne trekke slutninger fra vårt materiale til denne større befolkning av voldsofre. Svaret på dette spørsmålet må bli et både og. Det er nok ofte slik at tilfeldigheter, vel så meget som gjerningspersonens intensjoner, avgjør voldsskaders alvorlighet. Vi kan tenke oss at det for enhver voldssituasjon hvor offeret blir påført alvorlig skade, finnes en rekke liknende situasjoner hvor offeret ikke får noen skade av betydning.

Men det er ikke bare skadens alvorlighet som avgjør tilbøyeligheten til å oppsøke lege. Hvilken type vold det dreier seg om, kan også være av betydning. Vi kan f.eks. anta at voldstyper som familievold, politivold og barnemishandling er underrepresentert blant legebehandlede tilfeller. Dette fordi voldsutøveren i disse tilfeller ved hjelp av sin maktposisjon overfor offeret, vil kunne forhindre eller utsette legebehandling.

Voldshandlingens lokalisering kan virke inn på offerets tilbøyelighet til å søke legehjelp. Ved gatevoldshendelser vil offeret gjerne bli oppfordret om å gå til lege, kanskje også fulgt dit av tilskuere, mens en tilsvarende skade som offeret blir påført i hjemmet ikke blir legebehandlet, fordi offeret her blir oppfordret til å la det være.

Toleransen overfor voldshandlinger og skader som følge av disse kan dessuten variere meget fra person til person. Enkelte oppsøker lege for den minste skramme, mens andre unnlater å søke legehjelp selv for til dels alvorlige skader.

De følgende to konklusjoner kan trekkes ut av denne drøftingen:

1. Offerets skader avhenger ikke bare av gjerningspersonens intensjoner, men også til en viss grad av tilfeldigheter. Vi kan tenke oss to voldssituasjoner som er helt identiske, bortsett fra at offeret kun i det ene tilfellet får skader som må legebehandles. Dette blir registrert av oss, mens det andre tilfellet sannsynligvis forblir ukjent for oss. Våre legebehandlede tilfeller kan altså sies å representere et større antall voldssituasjoner, hvorav disse altså har medført legebehandling av offeret. Vi finner det derfor riktig å teste variasjoner i materialet statistisk, for å gardere oss mot feilslutninger. (Kravet til signifikanssannsynligheten settes til $p \leq 0.05$.)
2. Det kan tenkes at enkelte voldstyper er underrepresentert i et materiale som baserer seg på legebehandlede tilfeller. Dersom dette er riktig, er det nødvendig å supplere materialet med et utvalg av ikke legebehandlede tilfeller. I vårt primærregistrerte materiale har vi derfor inkludert 42 ikke legebehandlede voldstilfeller som fant sted i perioden. Dertil kommer de sekundærregistrerte voldstilfeller, som for en stor del består av ikke legebehandlede tilfeller.

4.11. De sekundærregistrerte voldstilfeller

4.11.1. Oversikt

Hvert voldsoffer ble spurt om vedkommende tidligere hadde vært mishandlet eller utsatt for vold. Han eller hun ble så bedt om å beskrive de enkelte tilfeller, først eventuelle voldsopplevelser som barn og deretter som voksen.

Det var 54 personer i 320-gruppen, og 17 personer i 42-gruppen, som hadde vært utsatt for vold som barn. De 54 kunne berette om 198, og de 17 om 53 slike voldstilfeller. Av de 362 voksne voldsofrene var det altså 71 (54 + 17) som hadde vært utsatt for vold som barn, og disse kunne i alt fortelle om 251 (198 + 53) slike tilfeller.

Av 320-gruppen var det dessuten 160 personer som kunne fortelle om i alt 1322 tidligere voldsopplevelser som voksen. De tilsvarende tall for 42-gruppen er 39 personer med 310 tilfeller. I 362-gruppen er det altså 199 (160 + 39) personer med i alt 1632 (1322 + 310) tidligere voldsopplevelser som voksen. For 320-gruppen har vi altså i alt 1520 (198 + 1322) sekundærregistrerte tilfeller, og for 42-gruppen har vi 363 (310 + 53). Tallene for 362-gruppen blir da i alt 1883 (1520 + 363) sekundærregistrerte tilfeller.

Også blant barnevoldsofrene registrerte vi sekundært tilfeller. 10 av de 39 barna kunne fortelle om i alt 95 andre barnevoldstilfeller, og 5 av barna kunne sogar fortelle om 11 voldstilfeller som av oss ble klassifisert som "voksenvold". I alt 106 (95 + 11) sekundært tilfeller ble altså registrert blant barna.

Det samlede antall sekundærregistrerte voldstilfeller er altså 1989 (1883 + 106). Vi kan dessuten nevne at det blant ofre som ble frasortert (ikke tatt med i primærmaterialet av en eller annen grunn), ble registrert i alt 51 sekundært tilfeller. Disse tilfeller

ble frasortert i det sekundærregistrerte materialet, og innbefattes da selvsagt ikke i de sekundærtilfeller som er nevnt ovenfor. Ytterligere to sekundærtilfeller, registrert hos offer som er med i primærmaterialet, ble frasortert p.g.a. manglende opplysninger. Vi kommer tilbake til de frasorterte tilfeller i kapittel 4.13. i denne delrapport.

De sekundærregistrerte voldstilfeller er til dels forskjellig fra de primærregistrerte, bl.a. er ofrene i disse tilfellene i mindre grad lege- eller tannlegebehandlet. Dette betyr ikke at tilfellene i seg selv er mindre pålitelige.

De tilfeller vi kunne kontrollere, stemte med det vedkommende forklarte. Opplysningene ble også gitt i sammenheng med hovedintervjuet om det primærregistrerte tilfelle, hvor vi hadde et klart objektivi utgangspunkt i legejournaler og andre kilder, som sterkt begrenset mulighetene for feil-erindringer eller omgøelser av sannheten. At vedkommende midt inne i et slikt kontrollerbart intervju skulle gi feilaktige opplysninger om andre voldstilfeller, er ikke sannsynlig.

Når det gjelder presentasjonsformen, oppstår de samme praktiske problemer for sekundærtilfeller blant voksne voldsofre som for de tilsvarende primærtilfeller. Spørsmålet er om vi skal presentere sekundærtilfeller registrert i 320-gruppen og i 42-gruppen hver for seg eller samlet som sekundærtilfeller registrert i 362-gruppen. Også for sekundærtilfellene løser vi problemet ved å gjøre begge deler, slik at leseren selv kan vurdere forskjellene.

4.11.2. Bruken av de sekundærregistrerte tilfeller

Vi har brukt det sekundærregistrerte materiale på to måter - som "case"-beskrivelser og i den statistiske analyse.

4.11.2.1. Bruk av "case"-beskrivelser

Vi har referert kortere eller lengre sekundærregistrerte gjerningsbeskrivelser til supplerings av de primærregistrerte "case"-beretninger i våre delrapporter og i boken "Volden og dens ofre".

Et hovedsynspunkt i vår forskning har vært å bringe volds-teoriene ned fra generaliseringen om den abstrakte "vold" til en analyse av et videst mulig spektrum av konkrete voldstyper som ledd i de meget forskjellige menneskelige samspill.

Mange av de 1989 sekundærtillfeller hadde en slik teoretisk interesse og en detaljrikdom som gjorde det nyttig å referere dem som "cases" på linje med de primærregistrerte. Disse sekundærregistrerte tilfeller hadde oftest funnet sted kort før intervjuet.

I boken "Volden og dens ofre" opplyser vi ikke om hvilke situasjonsbeskrivelser som er sekundærregistrert og hvilke som er primærregistrert. Det er flere grunner til dette. Opprinnelig ønsket vi å benytte betegnelsen primærregistrert og sekundærregistrert også på hver enkelt situasjonsbeskrivelse i boken, men dette ble imidlertid avvist av forlaget som mente det var overflødig. Dertil kom ønsket om ytterligere å anonymisere tilfellene. Videre hadde slike betegnelser ingen relevans i forhold til bruken av situasjonsbeskrivelsen som illustrasjonsmateriale av særlige samspilltyper. Påliteligheten er som nevnt den samme - og detaljrikdommen alltid tilstrekkelig til å illustrere vedkommende teoretiske sammenheng.

Vi viser ellers til avsnitt 4.17.2., hvor vi for de politivoldstilfeller som gjengis i boken "Volden og dens ofre" angir om vedkommende case er primær- eller sekundærregistrert, og om avstanden i tid mellom hendelses- og intervjutidspunkt.

4.11.2.2. Statistisk og analytisk bruk

Den statistiske og analytiske bruk vi har gjort av det sekundærregistrerte materialet har vært begrenset, men meget nyttig:

1. Opplysningen om et tilfelle har vært legebehandlet gir et grunnlag for vurdering av størrelsen av den andel av "vanlig" vold som "vanligvis" er av en slik art at den blir legebehandlet. Signifikante forskjeller mellom forskjellige voldstyper ble påvist. Ved bruk av disse forholdstall utenfor vårt materiale, bør en merke seg at mange "mildere" voldshendelser, som puffing, "knubs" i skolegården etc., ikke ble referert eller notert blant våre sekundærregistrerte tilfeller, slik at forholdstallet mellom den legebehandlede vold og all annen vold vil kunne være mindre enn det vi fant.
2. Opplysningen om at et primærregistrert voldsoffer også har vært utsatt for annen vold, én eller flere ganger, gir grunnlag for en behandling av den teoretisk sentrale offertilbakefallsproblematikken.

Et stort antall signifikante forskjeller mellom data fra personer som bare har vært utsatt for ett voldstilfelle, for to eller for flere voldstilfeller, ble avdekket.

3. Systematiske forskjeller mellom engangsofre og flergangsofre innenfor enkelte voldstyper har også vist seg å være signifikante.
4. Det viste seg ofte at et offer som var primærregistrert for vold av en bestemt type, f.eks. politivold, også hadde vært offer for en (ikke flere) annen voldstype, f.eks. familievold. Ved å samle i en gruppe alle som f.eks. hadde vært utsatt for politivold eller for familievold (primær

og/eller sekundærregistrert), fikk vi et så stort antall ofre for vedkommende voldstype at dette muliggjorde en atskillig mer omfattende statistisk analyse av ofrenes personvariabler.

Denne analyse kunne så utvides med påvisning av statistiske forskjeller mellom de ofre for vedkommende voldstype, som bare hadde vært rammet én gang, og de som hadde vært rammet flere ganger av vedkommende voldstype.

5. Ved at en nå også kunne etablere som en sammenliknbar gruppe de ofre som aldri, hverken som primær- eller sekundærregistrert, hadde vært offer for vedkommende voldstype, fikk vi et grunnlag for en statistisk analyse av hvilke personvariabler som er korrelert med sannsynligheten for å bli offer for vedkommende voldstype.

Vi fikk med andre ord etablert effektive kontrollgrupper for hver enkelt voldstype. Det viste seg stadig at forskjellen mellom voldsofre som hadde vært utsatt for en bestemt voldstype og voldsofre som aldri hadde vært utsatt for vedkommende voldstype var signifikant.

Hadde vi ikke trukket inn det sekundærregistrerte materiale her, men bare sammenliknet ofre for primærregistrerte tilfeller av en bestemt type med alle andre ofre, ville forskjellene blitt tilslørt. En sammenlikning f.eks. mellom de 54 ofre for politivold med de 308 ofre for andre typer vold ville blitt svekket ved at det da også befinner seg 81 ofre for sekundærregistrert politivold i kontrollgruppen.

Ved enkelte variabler har vi kunnet bruke totalbefolkningen eller et utvalg av denne som kontrollgruppe. Andelen av voldsofre av hver type innen-

for totalbefolkningen er så liten at vi da kan se bort fra den "forurensning" som skyldes at det også er voldsofre i totalbefolkningen. Bruken av en slik kontrollgruppe er imidlertid relativt uinteressant ved analyse av de enkelte voldstyper, da de almene særegenheter ved voldsofre vil bli dominerende i forhold til de særegenheter som er spesifikke for den enkelte voldstype.

4.11.3. Ulikheter i anvendelsen av primær- og sekundærregistrerte data

Vi har ikke brukt frekvensene i det sekundærregistrerte materiale som grunnlag for slutninger om voldens frekvenser i samfunnet omkring oss. Dette har vi bare et visst grunnlag for når det gjelder den primærregistrerte legebehandlede vold. Forholdet mellom lege- og ikke legebehandlet vold i sekundærmaterialet gir imidlertid en indikasjon på omfanget av de samspillsituasjoner de legebehandlede primærtillfeller utgjør en liten del av. Bortsett fra dette har selvsagt også frekvenser og sammenhenger innen det sekundærregistrerte materiale interesse - enten som bekreftelser eller som utgangspunkt for spørsmål og problematiseringer. En del av forskjellene skyldes som nevnt at vi her har færre variabler og verdialternativer, da vi har redusert selv de mest detaljrike beretninger til det største felles multiplum: det som er absolutt pålitelig i de minst detaljrike av de 1989 sekundærregistrerte voldstilfeller. Jfr. her kodebokens klassifikasjoner (vedlegg til delrapport 4).

En prinsipiell forskjell mellom sekundærregistrerte og primærregistrerte tilfeller ligger i det forhold at ofrene for de første tilfeller har vært utsatt for to eller flere tilfeller av vold. De tilhører altså gruppen med "offertilbakefall".

Ofrene for de primærregistrerte tilfeller innbefatter også et betydelig antall ofre som bare har vært utsatt for ett voldstilfelle i sitt liv.

4.11.4. Kvaliteten av de sekundærregistrerte data

Hukommelsens og glemselens filter gjør ikke de foreliggende sekundærregistrerte data kvalitativt mindreverdige. Tidens slør har vesentlig den innflytelse at visse data ikke blir registrert, om de ligger et stykke tilbake.

Bortsett fra de fenomenologiske beretninger (som vi har brukt etter behov som illustrasjonsmateriale i de tilfeller da nærhet i tid til intervjuøyeblikket eller andre særlige forhold har stillet dem hukommelsesmessig på linje med de primærregistrerte tilfeller), har vår øvrige bruk av de sekundærregistrerte tilfeller vesentlig vært i forhold til de følgende variabler: hvorvidt det forelå et voldstilfelle av en bestemt type i respondentens fortid og hvorvidt det forelå flere tilfeller av vedkommende type. At disse data kunne glemmes eller fantaseres fram regner vi som meget usannsynlig. I den statistiske sammenheng hvori vi har brukt disse data, kunne vi her regne virkningene av hukommelsessvikt som uinteressant.

Hvorvidt noen av tilfellene ble legebehandlet og hvorvidt de ble politianmeldt, er ellers blant de variabler vi har brukt. Også her dreier det seg om såpass ekstreme erfaringer at hukommelsessvikt er relativt usannsynlig.

Vi har altså redusert bruken av de sekundærregistrerte data til å omfatte noen få korte og helt sentrale spørsmål som også var lette å kontrollere gjennom vår brede og hyppige kontakt med voldsofrene. Om et voldsoffer hadde vært utsatt for vold tidligere, hvor volden fant sted, og bakgrunnen for denne, fikk vi oftest belyst gjennom ofrenes livsmønster, og ved vitneutsagn fra slektninger og ofte også fra gjerningspersonen selv. Ved bruk av slike korte og presise spørsmål eliminerer vi muligheten for subjektive vurderinger og systematiske feil.

4.12. Ville andre undersøkelsesopplegg vært bedre?

4.12.1. Andre "klient"opplegg

Vårt undersøkelsesopplegg er selvsagt ikke det eneste mulige. Vi kunne f.eks. ha oppnådd stor "økonomi" i arbeidet om vi hadde basert oss på å studere de volds- ofre som er "klienter" hos spesialinstitusjoner som særlig er opptatt med voldstruede miljøer.

Ekteskapsrådgivere eller krisesentra kunne ha brakt oss i kontakt med mange ofre for vold i familien - lærere og ungdomsledere kunne ha ledet oss til ofre for mobbing - politiet kunne gitt oss kontakt med tall- rike voldsofre - vernelagene likeså.

Svakheten ved slike opplegg er m.a. at andre institu- sjoner enn sykehus bare har en begrenset kontakt- flate, selv innenfor sine "naturlige" klientgrupper.

De som det oppnås kontakt med slik, danner derfor en særgruppe blant voldsofrene. Disse klientgrupper dekker heller ikke alle områder for voldsanvendelse i et samfunn. Det var vesentlig for oss å oppnå best mulig sjanse for å få registrert og studert tilfeller av alle typer voldsanvendelse i alle typer miljøer. Ved å basere oss på de voldstilfeller som er blitt medisinsk behandlet, mener vi å ha oppnådd dette i tilfredsstillende grad.

4.12.2. Utvalgsundersøkelser

Teoretisk sett skulle en undersøkelse basert på et stati- stisk utvalg av hele befolkningen i Bergens-området vært bedre. Det har vært utført omfattende undersøkelser av store befolkningsgrupper eller utvalg av den almene be- folkning, hvor den enkelte er blitt spurt om han/hun har vært utsatt for vold i en nærmere bestemt periode. Burde vi ha holdt oss til denne anerkjente metode?

I USA ble et utvalg på 10.000 av alle nasjonens husholdninger intervjuet i 1965 om sine erfaringer som offer for lovbrudd av mange slag. Utvalget hadde vært utsatt for et antall forbrytelser som ville tilsvare en rate på 2.120 forbrytelser på 100.000 innbyggere. Kriminalstatistikken viste samtidig 978. Av ratens 2.120 forbrytelser var 357.8 voldsforbrytelser (184.7 i kriminalstatistikken). Disse undersøkelser drives nå av det amerikanske justisdepartementet og omfatter 60.000 husholdninger. I 1973 var voldsraten alene kommet opp i 1.700. Raten i byene var igjen mange ganger høyere enn for nasjonen som helhet.

En liknende serie av offisielle utvalgsundersøkelser i fredelige Nederland viste i 1976 en rate for personer som hadde vært utsatt for trusler om vold eller vold på 2.300 pr. 100.000. 24.5 % av tilfellene ble anmeldt til politiet.

Nordisk Samarbeidsråd for Kriminologi tok i 1971 initiativet til en serie med slike "offer-undersøkelser" i de nordiske land. Ragnar Hauge ledet de to norske undersøkelser.

I likhet med de nederlandske undersøkelser spurte en her etter meget milde former for vold, som rene trusler, eller om en var blitt skjøvet eller puffet, grepet fatt i, holdt fast, sperret veien for eller hindret i bevegelsesfriheten. Resultatet etter en omregning av de to undersøkelser for to to-årsperioder i hvert land, ville tilsvare en "voldsrate" pr. 100.000 innbyggere på 2.770 i Norge, 2.740 i Danmark, 10.340 i Finland og 5.750 i Sverige.

Tar en bare med de tilfeller hvor offeret svarte at han/hun var blitt "alvorlig såret eller kvestet slik at legebehandling var nødvendig", falt raten til 100 i Norge, 200 i Danmark, 370 i Finland og 230 i Sverige, - alt regnet pr. 100.000 innbyggere over 15 år.

Når en tar i betraktning at våre voldsofre ikke bare vurderte legebehandling som påkrevet, men faktisk fikk legebehandling, samsvarer den norske raten ikke så dårlig med vår egen undersøkelsesrate for legebehandlede voldstilfeller på 82.

At Kriminalstatistikken for Norge viser en rate på 103 for forbrytelser mot liv, legeme og helbred kan også stemme med dette. Anmeldelsesfrekvensen er riktignok (i vår undersøkelse) bare 33% for legebehandlede tilfeller, men en må huske at bare en mindre del av Kriminalstatistikken anmeldere er blitt legebehandlet.

Svakheten ved slike utvalgsundersøkelser av mulige voldsofre er at de gir oss lite mer som resultat enn nettopp slike anslag av voldsanvendelsens størrelsesorden. For å oppnå kunnskap om 300 voldstilfeller av en alvorlighetsgrad tilsvarende den som interesserer oss, ville en med en voldsrate på 100 pr. 100.000 måtte kontakte 300.000 personer, - 150.000 om en spør dem om voldserfaringer i de siste to år.

De to norske utvalgsundersøkelser intervjuet tilsammen under 3.000 personer og oppnådde altså bare kontakt med få tilfeller hvor legebehandling hadde kommet på tale.

P.g.a. de små tall for alvorligere voldshandlinger som fremkommer ved slike undersøkelser, er en ytterligere statistisk analyse utelukket. Og fordi man må intervju tusen ganger så mange tilfeller, blir det umulig å gå i dybden og bredden med mer enn de mest elementære forhold.

Med de krav vi satte opp for vår undersøkelse hadde vi derfor ingen andre muligheter enn å følge vårt eget opplegg.

Dertil kommer den vanlige skjevhet ved større utvalgs-

undersøkelser, at ressurs svake personer blir underrepresentert blant de intervjuede, fordi det kan være vanskelig å komme i kontakt med disse. Gjennom vårt undersøkelsesopplegg har vi nettopp oppnådd kontakt med disse svake, voldsutsatte mennesker i vårt samfunn.

4.12.3. Særlige opplegg for særlige voldstyper?

Vi har i vår undersøkelse avdekket store forskjeller mellom de forskjellige voldstyper. Vi kunne derfor spørre oss selv om vårt generelle opplegg burde vært endret i forhold til enkelte av disse voldstyper.

Spørsmålet kunne være aktuelt i forhold til politivold. Voldsutøverne tilhører her en alment respektert yrkesgruppe, mens ofrene ofte er sosialt og kriminelt belastet.

En type særbehandling her kunne bestå i at en anvendte særlig kritikk og tvil i forhold til voldsorfrenes opplysninger. Dette forekom oss opprinnelig rimelig og vi har faktisk gjort større anstrengelser og brukt mer tid i kontrollen av disse beretninger. Vår konklusjon er at beretninger og data fra politivoldsofre er like pålitelige som beretninger og data fra andre volds ofre.

En annen form for særbehandling kunne bestå i at vi i disse tilfeller i høyere grad burde ha avhørt den påståtte voldsforbryter. Avhør av voldsutøvere har forøvrig ofte funnet sted, særlig i familievoldstilfellene hvor vedkommende ofte er samarbeidsvillig når han/hun er edru.

Når det gjelder politivold, måtte vi anse en slik fremgangsmåte som nyttesløs. Vi ville ikke lenger kunne garantere respondentenes anonymitet og frihet for represalier neste gang de kom i kontakt med politiet. De fleste av våre "kilder" ville tørke bort og de gjenværende data ville vanskelig kunne behandles sammen med data fra de andre voldstyper registrert under andre garantier.

Dertil kommer at ofrene neppe ville ha kunnet identifisere mer enn et mindretall av voldsutøverne. Vi

ville ha måttet gå tjenesteveien for å identifisere de øvrige, hvilket i praksis ville si at vi hadde måttet anmelde tilfellene. Dette hadde de fleste voldsofrene ikke ønsket og vi ville måtte øve press på dem for å få tillatelse til et slikt skritt.

Bortsett fra de prinsipielle innvendinger mot samfunnsforskernes påvirkning av deres respondenter, ville den praktiske nytte av anstrengelser for å intervju politivoldsutøvere med stor sannsynlighet være null. Er det noe som står fast fra politiforskningen - og fra nyhetsdekning i massemedia - så er det at polititjenestemenn i om mulig enda mindre grad enn andre - vil inkriminere seg selv. Derneft at andre tjenestemenn uhyre sjelden vil vitne - og iallfall ikke vitne sant - om en "uheldig" kollega. Å påstå at en politivoldsutøver ville bidra med sanne opplysninger om voldstilfellet røper en naivitet som antagelig er ideologisk betinget (jfr. Chevigny 1969 og vår delrapport 23.1.9).

Det vi selv hadde håpet var å få gjennomgå ordensvaktens protokoller for derved å kunne kontrollere visse ytre data. Dette ville i såfall vært et ledd i den del av vårt opprinnelige prosjekt som besto i å følge behandlingen av de voldstiltfeller av alle slag, som kom til politiets kunnskap, gjennom rettssystemet. Vår søknad om slik tilgang til politiets data om voldstiltfeller i vår periode, ble avslått.

En tredje form for særbehandling av politivoldstiltfellene ville ha kunnet bestå i en undersøkelse via deltagende observasjon. Dette ville være et eget prosjekt, og ikke bare en utvidelse av det herværende.

I vår delrapport om politivold refererer vi bl.a. til et omfattende prosjekt i tre byer i U.S.A. hvor 36 forskere fikk følge med i politiets utrykningsvogner (Reiss 1970 og 1971). Forskerne ble vitne til et betydelig antall politivoldstiltfeller, til tross for at

deres nærvær sannsynligvis la en demper på voldsutøvelsen. En ville antagelig måtte være politimann selv i en lengre periode for å oppnå helt realistiske observasjoner.

Vi selv har bare benyttet intervju med polititjenestemenn i et begrenset antall tilfeller for å oppnå subjektiv bekreftelse på de handlingsmønstre som vårt eget opplegg har avdekket. Slik bekreftelse har vi fått, men vi har ikke brukt disse data direkte i vår undersøkelse.

Vi garanterte disse politimennene full anonymitet.

Vår konklusjon er at vårt eget opplegg med intervju av voldsofre registrert i forbindelse med legebehandling er det beste.

Vi ønsker oss selvsagt at en slik undersøkelse kan bli gjentatt f.eks. hvert 10. år i Bergens-området - og enda mer at det kan bli replikert i andre områder i Norge og i resten av verden.

4.13. Frasorterte tilfeller

Av den opphavelige mengde på 467 primærregistrerte volds-
tilfeller (barne- og voksentilfeller) frasorterte vi 33.
Disse faller naturlig i to grupper (jfr. tabell A):

Tabell A - Oversikt over alle primærregistrerte tilfeller i undersøkelsen, sikre og frasorterte, barnetilfeller og voksentilfeller

	Menn	Kvinner	Total
Frasortert fordi offeret var bevisstløs el. har hukommelsestap og andre kilder mangler	9 100.0 2.2 1.8	0 0 0 0	9 1.9
Helt klare voldstilfeller med fullstendige opplysninger. Disse tilfeller er tatt med i undersøkelsen	378 87.1 82.6 80.9	56 12.9 94.9 12.0	434 92.9
Frasortert fordi tilfellet kan ha vært en ulykke. Tvetydig situasjon	3 100.0 7 6	0 0 0 0	3 6
Frasortert fordi vi mistenkte vedkommende for å oppkonstruere en historie	1 100.0 2 2	0 0 0 0	1 2
Bortfall fordi offeret døde av voldsskaden og derfor ikke kunne intervjues	2 100.0 5 4	0 0 0 0	2 4
Bortfall fordi vedkommende nektet å la seg intervjues	4 66.7 1.0 9	2 33.3 3.4 4	6 1.3
Bortfall fordi vedkommende døde av annen grunn enn voldsskaden før han kunne intervjues	4 100.0 1.0 9	0 0 0 0	4 9
Bortfall fordi offeret var umulig å oppspore	2 100.0 5 4	0 0 0 0	2 4
Frasortert da det viste seg at gjerningstiden var umiddelbart før 1.1.1974 eller etter 30.6.1975	5 83.3 1.2 1.1	1 16.7 1.7 2	6 1.3
	408 87.8	59 12.6	467 100.0

i) Til tross for at offeret ble intervjuet, måtte 19 tilfeller frasorteres av de følgende grunner:

9 tilfeller ble frasortert fordi offeret var bevisstløs eller hadde hukommelsestap, og andre kilder manglet. Offeret har her f.eks. våknet opp på sykehuset med skader. Sannsynligheten taler for et overfall, men vedkommende kan også ha vært påkjørt av en bil e.l.

6 tilfeller ble frasortert fordi hendelsen skjedde enten like før eller like etter vår nøye definerte undersøkelsesperiode (f.o.m. 1/1 1974 t.o.m. 30/6 1975). Tilfellene var interessante nok, men ble altså ofret på nøyaktighetens alter.

3 tilfeller ble frasortert fordi de kan ha vært ulykker. En mann fikk et slag under en sammenstimling av berusede personer og gjerningsmannen påsto med troverdighet at det var et rent uhell. To personer ble skubbet. Den ene av disse falt mot en møtende bil, mens den andre falt med hodet i asfalten. Også disse to situasjonene var tve-tydige, og vi valgte å frasortere dem.

1 tilfelle ble frasortert fordi vi mistenkte vedkommende for å ha oppkonstruert en historie, p.g.a. motstrid med sikre vitneforklaringer og med andre sannsynligheter. Bl.a. var det en klar motstrid i den situasjonsbeskrivelse pasienten ga ved førstegangsintervju og ved andregangsintervju. Da vi intervjuet pasienten tredje gang, fikk vi en tredje versjon av hva som hadde skjedd, som beskrevet nedenfor.

Første intervju 1975: Slått og ranet av en ukjent mann på et avsidesliggende sted i nærheten av Bergen sentrum.

Andre intervju 1976: Slått av sin samboerske. Volden hadde denne gang funnet sted i offerets leilighet.

Tredje intervju 1977: Hele voldshandlingen var nå oppkonstruert. Skaden skyldtes fall i en trapp.

Vi gjengir i det følgende en beskrivelse av hendelsesforløpet i et tilfelle som ble frasortert, p.g.a. hukommelsessvikt hos voldsofferet.

Frasortert p.g.a. bevisstløshet

En 29 årig kommunal funksjonær:

Jeg hadde vært i besøk hos en kamerat på Fantoft gjerningskvelden. Ca. kl. 23 forlot jeg Fantoft studentby og gikk for å ta bussen hjem. Da jeg kom ned til Storetvedtveien stanset jeg en drosje. Hva som egentlig har skjedd denne kvelden etter at jeg forlot min kamerat vet jeg ikke med sikkerhet. Det jeg vet er at ved henvendelse til taxisjåføren et par dager etter hendelsen, så kunne han fortelle at jeg var både blodig og opphovnet i ansiktet allerede da jeg satte meg inn i drosjen. Skaden må derfor være påført meg på vei fra Fantoft til Storetvedtveien eller på busstoppestedet. Jeg aner imidlertid ikke hvordan.

Jeg tok drosje fra buss-stoppestedet i Storetvedtveien og hjem. Først neste morgen ble jeg klar over skaden. Jeg oppsøkte så øre/nese/halsavdelingen på Haukeland sykehus hvor jeg likevel skulle til behandling for annet behandlingstilfelle denne morgenen. Om jeg ikke tilfeldigvis skulle til lege nettopp den påfølgende dag, ville jeg neppe søkt særlig behandling for det herværende tilfelle.

Jeg var i besittelse av noe over 200 kr., men pengene var til stede da jeg våknet neste morgen.

ii) I 14 tilfeller måtte vi oppgi å få intervju med offeret. De følgende årsaker kan anføres til dette bortfallet:

6 tilfeller falt bort fordi offeret nektet å la seg intervjuet.

4 tilfeller falt bort fordi offeret døde av annen grunn enn voldsskadene før han kunne intervjuet.

2 tilfeller falt bort fordi offeret døde av voldsskadene og derfor ikke kunne intervjuet.

2 tilfeller falt bort fordi offeret, selv etter de største anstrengelser, ikke lot seg oppspore.

De 14 sist nevnte tilfellene representerer tilfeller hvor vi ønsket intervju med offeret, men ikke oppnådde det. Alle disse ofre var voksne personer. Intervjudekningen er altså 100% for barnevoldstilfellene og 96.2 % (353 av 367) for de primærregistrerte, legebehandlede voksendstilfellene. Hvilke årsaker de 6 som nektet intervju hadde for dette, har vi alt drøftet i første underpunkt i kapitlet om de primærregistrerte tilfeller. Ellers var det altså 6 tilfeller hvor ofrene døde før vi fikk intervjuet dem og 2 tilfeller hvor offeret var umulig å oppspore. For oss synes det umulig å oppnå en høyere intervjudekning enn det vi her har gjort.

De 33 frasorterte tilfeller omfattet 32 voldstilfeller og 1 barnetilfelle. Heretter konsentrerer vi oss om voksentilfellene.

Det at et tilfelle er frasortert, behøver ikke bety at det ikke er et voldstilfelle. Vi antar at 20 av de 32 frasorterte tilfeller faktisk var voldstilfeller, mens situasjonen var tvetydig i de 12 øvrige, d.v.s. disse 12 er rene tvilstilfeller.

Av de frasorterte tilfeller var det 27 som ble legebehandlet. Ser vi her bort fra to personer som var med både i det frasorterte og i det primærregistrerte materialet, og en person som hadde to tilfeller, står vi igjen med 24 legebehandlede, frasorterte ofre som ikke er med i hovedmaterialet. Det var dessuten 7 av de 32 tilfellene hvor offeret ga opplysninger om sekundærtillfeller. Disse 7 hadde i alt vært utsatt for 48 sekundærregistrerte vokse voldstilfeller, fordelt på 35 tilfeller av beruselsesvold og 13 tilfeller av politivold.

Ytterligere to sekundærregistrerte vokse voldstilfeller ble frasortert fordi vi hadde for få opplysninger om disse. Blant ofrene i det frasorterte materialet ble det dessuten sekundærregistrert 3 barnevoldstilfeller.

Det totale antall frasorterte tilfeller omfatter altså 33 primærtillfeller og 53 sekundærtillfeller (48 + 2 + 3), tilsammen 86 tilfeller.

I det følgende skal vi foreta en sammenlikning mellom frasorterte tilfeller og tilfeller som inngår i hovedmaterialet. De sekundærregistrerte tilfeller holdes utenfor denne analyse. Vi kommer imidlertid tilbake til de frasorterte sekundærtillfeller i et senere kapitel.

4.13.1. Problemstilling

Det vi nå ønsker å teste, er om de frasorterte tilfeller på noe punkt kan sies å skille seg ut fra de sikre voldstilfeller som er inkludert i hovedmaterialet. Vi ønsker

også å teste om det er noen forskjell mellom de rene tvilstilfeller og tilfeller frasortert av andre grunner. Dette vil bli testet m.h.t. 4 hovedgrupper av variable:

1. Variabler som beskriver forhold i forbindelse med selve voldstilfellet (f.eks. hvilken geografisk sone og hvilke lokaliteter volden fant sted i, tidspunkt for voldshendelsen, gjerningsperson, voldsbakgrunn, etc.).
2. Variabler som beskriver offeret (f.eks. kjønn, alder, yrke, utdanning, inntekts- og formuesforhold, etc.).
3. Ofrenes meninger i kriminalpolitiske spørsmål (holdninger til straff, styrking av politiet, borgervern, etc.).
4. Medisinske variabler (som f.eks. skadetype, alvorlighetsgrad, behandling og ettervirkninger).

Når det gjelder sekundærtillfellene i det frasorterte materialet, ønsker vi å se om det er noen forskjeller mellom beruselsesvold og politivold m.h.t. tilfellevariabler.

Alt dette vil bli testet ved hjelp av en χ^2 -test, og signifikansnivået settes til $\alpha = 0.05$. D.v.s. at signifikante forskjeller er til stede dersom signifikanssannsynligheten $p \leq \alpha = 0.05$.

I det medisinske materialet er det noen variabler som er av en slik karakter at statistiske tester ikke kan benyttes. Dette skyldes at de ulike typer av skader, behandlinger og ettervirkninger ikke er gjensidig utelukkende. Det samme voldstilfellet kan selvsagt ha medført flere typer av skader, behandlinger og ettervirkninger.

4.13.2. Forhold i forbindelse med selve voldstilfellet

4.13.2.1. Geografisk sone

Vi mangler informasjon om geografisk sone for 5 frasorterte tilfeller. Dette gjelder både 32- og 24-gruppen. De frasorterte vi har informasjon om på dette punkt, skiller seg ikke signifikant ut fra de sikre voldstiltfellene m.h.t. hvilken geografisk sone de fant sted i. (Jfr. tabellene 4.1 og 4.2.)

Tabell 4.1 viser at av 27 frasorterte tilfeller fant 14 (51.9 %) sted i Bergen sentrum, 6 (22.2 %) i "Gamle" Bergen forøvrig, 2 (7.4 %) i Bergen utenom "Gamle" Bergen, 3 (11.1 %) i landdistrikter og 2 (7.4 %) andre steder. Denne fordelingen skiller seg altså ikke signifikant ut fra de sikre voldstiltfellene. Imidlertid finner vi en viss forskjell mellom de tilfeller som er frasortert p.g.a. tvetydig situasjon og de som er frasortert av andre grunner (tabell 4.3). Hele 10 av de 11 tilfeller som ble frasortert p.g.a. tvetydig situasjon, og bare 4 av de 16 som ble frasortert av andre grunner, skjeddé i sentrum av Bergen.

4.13.2.2. Lokalitet

De frasorterte tilfeller skiller seg ikke signifikant ut fra de sikre voldstiltfellene m.h.t. hvilke lokaliteter volden fant sted i. Dette går fram av tabellene 4.4 og 4.5. Både for 32-gruppen og 24-gruppen mangles informasjon om lokalitet i 6 tilfeller.

Det er heller ingen signifikante innbyrdes forskjeller blant de frasorterte tilfeller på dette punkt (tabell 4.6), selv om en noe høyere andel av de tilfeller som

ble frasortert p.g.a. tvetydig situasjon enn de som ble frasortert av andre grunner (7 av 12 mot 3 av 14) skjedde på gate eller offentlig sted.

4.13.2.3. Tid på året

Når det gjelder hvilken tid på året hendelsen fant sted, viser det seg at de frasorterte tilfellene ikke skiller seg signifikant ut fra de sikre voldstilfellene (tabellene 4.7 og 4.8).

Det er på dette punkt heller ingen signifikant forskjell mellom de tilfeller som ble frasortert p.g.a. tvetydig situasjon og de som ble frasortert av andre grunner (se tabell 4.9).

4.13.2.4. Ukedag

Volden fordeler seg mellom dagene mandag til torsdag på den ene side og fredag til søndag og helligdager forøvrig på den annen side ca. som 30 til 70.

Dette gjelder både 32-gruppen, 395-nivå og 353-nivå (tabellene 4.10 og 4.11). For 24-gruppen finner vi imidlertid at ca. 80% (d.v.s. 19 av 24) av tilfellene fant sted i helgen. Denne forskjellen er imidlertid ikke stor nok til å være statistisk signifikant (tabell 4.11). På dette punkt er det heller ikke noen signifikant forskjell mellom tilfeller frasortert p.g.a. tvetydig situasjon og de øvrige frasorterte tilfeller (tabell 4.12). Det var 9 av de 12 tilfellene som ble frasortert p.g.a. tvetydig situasjon, og 13 av de 20 som ble frasortert av andre grunner, som fant sted fra fredag til søndag eller på andre helligdager.

4.13.2.5. Klokkeslett

Vi ser av tabellene 4.13 og 4.14 at de frasorterte tilfellerne ikke skiller seg signifikant ut fra de sikre m.h.t. hvilken tid av døgnet hendelsen fant sted.

Når det gjelder klokkeslett for voldshendelsen er det heller ingen signifikant forskjell mellom tilfeller frasortert p.g.a. tvetydig situasjon og de øvrige frasorterte tilfeller (tabell 4.15). For to av de frasorterte tilfellene mangler vi opplysninger om klokkeslett.

4.13.2.6. Gjerningsperson

Det er en høyere andel av vold utøvet av polititjenestemenn blant de frasorterte tilfeller enn blant de sikre. Dette går særlig klart fram av tabell 4.16 ($p = 0.0001$). I hele 10 av 16 frasorterte tilfeller ble volden angivelig utøvet av en polititjenestemann, mens det tilsvarende tall for de 395 sikre voldstilfellene er 58 (14.7 %).

Siden vi mangler opplysninger om gjerningspersonen i 16 frasorterte tilfeller, har vi kun 8 registreringer på dette punkt blant 24-gruppen. Dette er i minste laget, så vi har valgt å la de statistiske analyser utgå i tabell 4.17. Det samme gjelder tabell 4.18, d.v.s. sammenlikningen mellom tilfeller frasortert p.g.a. tvetydig situasjon og tilfeller frasortert av andre grunner. Vi merker oss imidlertid at 3 tilfeller av vold utøvet av polititjenestemenn ble frasortert p.g.a. tvetydig situasjon og 7 av andre grunner.

4.13.2.7. Voldsbakgrunn

Som vi alt har sett, er det en høy andel politivold blant de frasorterte tilfeller. Dette gir seg signi-

fikant utslag også m.h.t. voldsbakgrunn (tabell 4.19, $p = 0.0001$). Vi ser av tabell 4.19 at 10 av 15 frasorterte tilfeller, og 58 av 395 sikre voldstilfeller (14.7 %), var politivold.

Imidlertid mangler vi informasjon om voldsbakgrunn i 17 frasorterte tilfeller. Dette medfører at vi bare har opplysninger om voldsbakgrunn i 7 tilfeller i 24-gruppen og i 15 frasorterte tilfeller alt i alt. De statistiske analysene blir derfor utelatt i tabellene 4.20 og 4.21.

4.13.2.8. Voldshendelsens varighet

Det er en høyere andel langvarige voldshandlinger med flere gjerningspersoner blant de frasorterte tilfellene enn blant de sikre. Denne forskjellen er signifikant i tabell 4.22 ($p = 0.0163$). I tabell 4.23 utelates imidlertid de statistiske analysene, siden vi i 24-gruppen kun har 7 tilfeller med opplysninger om voldshendelsens varighet.

Vi ser av tabell 4.22 at hele 7 av 15 frasorterte tilfeller var langvarige og med flere gjerningspersoner, mot 63 av 395 sikre voldstilfeller (15.9 %).

I og med at opplysninger m.h.t. voldshendelsens varighet mangler i 17 frasorterte tilfeller, blir grunnlaget litt for spinkelt til å vurdere eventuelle forskjeller mellom tilfeller frasortert p.g.a. tvetydig situasjon og de øvrige frasorterte tilfeller. (Tabell 4.24.)

4.13.2.9. Hvordan volden ble utført

Det er ingen vesentlige forskjeller mellom de frasorterte tilfellene og de sikre voldstilfellene m.h.t.

hvilke metoder som ble brukt (tabellene 4.25 og 4.26). I begge grupper er neveslag eller neveslag i kombinasjon med andre metoder det vanligste.

Vi mangler opplysninger på dette punkt i 12 av de frasorterte tilfellene. Dette fører til at relativt mange av cellene, både i tabell 4.26 og 4.27, har få eller ingen opplysninger. Vi lar derfor de statistiske analysene utgå i disse tabellene.

4.13.2.10. Grad av beruselse

Tabellene 4.28 og 4.29 viser at det ikke er noen signifikant forskjell mellom frasorterte og sikre tilfeller, m.h.t. grad av beruselse da hendelsen fant sted.

I 10 frasorterte tilfeller mangler vi opplysninger om offerets alkoholpåvirkning på gjerningstidspunktet. Det er på dette punkt heller ikke noen vesentlige forskjeller mellom tilfeller frasortert p.g.a. tvetydig situasjon og tilfeller frasortert av andre grunner (tabell 4.30). De statistiske beregningene er imidlertid utelatt i tabell 4.30, da relativt mange av cellene i denne tabellen inneholder få eller ingen registreringer.

4.13.2.11. Skade på gjerningspersonen

Gjerningspersonen ble skadet i ca. 15% av tilfellene, både i det frasorterte og det sikre materialet. (Jfr. tabellene 4.31 og 4.32.) Det er altså ingen forskjell mellom frasorterte og sikre tilfeller på dette punkt.

Vi mangler informasjon om eventuell skade på gjerningspersonen i 17 frasorterte tilfeller.

Av de 15 gjenstående frasorterte tilfeller ble 6 frasortert p.g.a. tvetydig situasjon og 9 av andre grunner. (Tabell 4.33.) Gjerningspersonen ble skadet i 2 av disse 6 og i ingen av disse 9 tilfellene. I tabell 4.33 har vi utelatt de statistiske beregningene, siden vi anser materialet noe for spinkelt til å trekke noen slutninger ut av.

4.13.2.12. Senere kontakt med gjerningspersonen

Det er en tendens til at ofrene i de frasorterte tilfellene i mindre grad enn ofrene i de sikre voldstilfellene har hatt kontakt med gjerningspersonen etter hendelsen. (Se tabellene 4.34 og 4.35.)

Og ofrene i de frasorterte tilfellene har aldri hatt slik kontakt i form av sosialt samvær. Dersom de har møtt gjerningspersonen senere, har møtet enten vært rent tilfeldig eller funksjonelt (f.eks. i en rettssal).

Tabellene 4.34 og 4.35 viser at i ca. 20% av de sikre voldstilfellene, og altså ingen av de frasorterte, hadde offeret sosialt samvær med gjerningspersonen etter hendelsen. Denne forskjellen er imidlertid ikke signifikant. I tabell 4.34 er $p = 0.0567$. Vi utelater de statistiske analysene i tabell 4.35, siden vi i denne tabellen kun har registrert opplysninger i 7 frasorterte tilfeller. Vi mangler opplysninger på dette punkt i 17 frasorterte tilfeller. Av de resterende 15 ble 5 frasortert p.g.a. tvetydig situasjon og 10 av andre grunner. (Tabell 4.36.) Ikke i noen av tilfellene som var frasortert p.g.a. tvetydig situasjon hadde offeret hatt kontakt med gjerningspersonen etter hendelsen.

Siden vi i tabell 4.36 kun har 15 frasorterte tilfeller med opplysninger om senere kontakt med gjerningspersonen, utelates de statistiske beregningene.

4.13.2.13. Hjelp etter hendelsen

Ofrene i de frasorterte tilfellene ble i større grad enn ofrene i de sikre tilfellene anbrakt eller forlatt i fyllearesten etter hendelsen (tabell 4.37, $p = 0.0031$.) Dette har selvsagt sammenheng med at ofrene i de frasorterte tilfellene i større grad har vært utsatt for politivold.

I 7 av 19 frasorterte tilfeller i tabell 4.37, mot 45 av 395 sikre voldstilfeller (11.4 %), ble offeret anbragt/forlatt i fyllearesten.

Vi mangler opplysninger på dette punkt i 13 frasorterte tilfeller, slik at vi for 24-gruppen (tabell 4.38) kun har 11 registreringer. Dette er i minste laget til å si noe om tendensen i denne tabellen. De statistiske analysene utelates derfor i denne tabellen, og det samme gjelder tabell 4.39.

4.13.2.14. Politihjelp

Politiet har i større grad opptrådt ukorrekt i forbindelse med de frasorterte tilfellene enn i de sikre. (Jfr. tabell 4.40.)

Denne tendensen er signifikant i tabell 4.40 ($p = 0.0002$), derimot ikke i tabell 4.41. Også denne tendensen skyldes det faktum at en høyere andel av de frasorterte enn av de sikre tilfellene er politivold.

Alle de 10 tilfellene i tabell 4.40 hvor politiet opptrådte ukorrekt, er politivoldstilfeller.

I 16 av de frasorterte tilfellene mangler vi opplysninger på dette punkt.

4.13.2.15. Tyveri eller ødeleggelse av ting

Det er en signifikant tendens til at ting i større grad ble stjålet eller ødelagt i forbindelse med de frasorterte enn i de sikre tilfellene. Dette går klart fram av tabellene 4.43 ($p = 0.013$) og 4.44 ($p = 0.0018$).

Noe ble stjålet eller ødelagt i 9 av 28 frasorterte tilfeller i tabell 4.43 (32.1 %), mot 52 (13.2 %) av de 395 sikre voldstilfellene. Av tabell 4.44 ser vi at noe ble stjålet/ødelagt i 8 av 20 frasorterte tilfeller (40.0 %), og i 44 av 353 sikre, legebehandlete voldstilfeller (12.5 %). Tabell 4.45 viser at av de 9 frasorterte tilfellene hvor noe ble stjålet/ødelagt, ble 2 frasortert p.g.a. tvetydig situasjon og 7 av andre grunner.

Det var 4 av de frasorterte tilfellene hvor vi manglet opplysninger om noe ble stjålet eller ødelagt.

4.13.2.16. Legebehandling

Vi ser av tabell 4.46 at det ikke er noen signifikant forskjell mellom frasorterte og sikre tilfeller når det gjelder legebehandling. Av 32 frasorterte tilfeller ble 27 (84.4 %) legebehandlet. Det tilsvarende tall for de sikre voldstilfellene er 353 av 395 (89.4 %).

Når det gjelder de som ble legebehandlet, var det ingen forskjell mellom de frasorterte og sikre tilfeller m.h.t. den tid som gikk med før legebehandlingen fant sted. (Jfr. tabell 4.48.)

Tabell 4.48 viser at ofrene i halvparten av de frasorterte tilfeller (7 av 14), mot 43.9 % av de sikre voldstilfeller (155 av 353), kom til legebehandling før en time var gått. På dette punkt mangler vi opplysninger i 10 frasorterte tilfeller.

Av tabell 4.49 ser vi at 5 av 11 tilfeller som ble frasortert p.g.a. tvetydig situasjon, mot 2 av 11 tilfeller som ble frasortert av andre grunner, ble legebehandlet før en time var gått. Dette betyr at ofrene i de tilfeller som ble frasortert p.g.a. tvetydig situasjon har kommet noe raskere til legebehandling enn ofrene i de øvrige frasorterte tilfeller. Denne forskjellen er imidlertid ikke statistisk signifikant.

4.13.2:17. Anmeldelse

En noe høyere andel av de sikre enn av de frasorterte tilfellene ble anmeldt til politiet.

Vi ser av tabell 4.50 at 3 av 19 frasorterte tilfeller (15.8 %), mot 120 av 395 sikre voldstilfeller (30.4 %), ble anmeldt. De tilsvarende tall i tabell 4.51 er henholdsvis 1 av 11 og 116 av 353 (32.9 %). Disse forskjellene er imidlertid ikke statistisk signifikante. Det mangler opplysninger på dette punkt for 13 frasorterte tilfeller.

Vi ser av tabell 4.52 at av de 3 frasorterte tilfellene som ble anmeldt, ble 1 frasortert p.g.a. tvetydig situasjon og de to øvrige av andre grunner. De statistiske analysene utelates i tabell 4.52 p.g.a. de få observasjonene i første kolonne. Tabell 4.53 viser at av de 3 frasorterte tilfellene som ble anmeldt, ble 2 anmeldt av offeret og 1 av andre. Siden såvidt få av de frasorterte tilfellene er anmeldt, er det vanskelig å sammenlikne frasorterte og sikre tilfeller m.h.t. hvem som anmeldte (tabellene 4.53 og 4.54).

Ett av de tilfellene som ble frasortert p.g.a. tvetydig situasjon, ble altså anmeldt. Dette ble anmeldt av andre enn offeret (tabell 4.55).

Av de øvrige frasorterte tilfeller var det to som ble anmeldt, og begge disse ble anmeldt av offeret (tabell 4.55).

De statistiske analysene utelates i tabellene 4.54 og 4.55 p.g.a. relativt mange eller med få eller ingen observasjoner i disse tabellene. For tabellene 4.53 - 4.55 mangler vi opplysninger i 14 frasorterte tilfeller.

4.13.2.18. Presseomtale

Tabellene 4.56 - 4.58 viser i hvilken grad de frasorterte tilfeller ble presseomtalt. I tabellene 4.59 og 4.60 kan vi se ofrenes vurdering av presseomtalenes riktighet.

De statistiske beregningene utelates i tabellene 4.57 - 4.60 p.g.a. relativt få opplysninger om presseomtalen av de frasorterte tilfeller.

Vi ser av tabell 4.56 at 5 av 14 frasorterte tilfeller ble omtalt i pressen, mot bare 56 av 376 sikre tilfeller (14.9 %). Denne forskjellen er imidlertid ikke statistisk signifikant.

Ingen av de 6 frasorterte tilfellene i tabell 4.57 (d.v.s. av 24-gruppen) ble presseomtalt.

Det går fram av tabell 4.58 at 1 av 8 tilfeller frasortert p.g.a. tvetydig situasjon, og 4 av 6 tilfeller frasortert av andre grunner, ble omtalt i pressen.

Av de 5 frasorterte tilfellene som ble omtalt i pressen var det ifølge tabell 4.59 bare 1 som etter offerets mening ble riktig referert. (Tilsvarende tall for de sikre voldstilfellene er 19 av 54, d.v.s. 35.2 %.) Dette ble frasortert p.g.a. tvetydig situasjon (tabell 4.60). De fire tilfellene som ble frasortert av andre grunner ble altså ikke riktig referert (tabell 4.61).

4.13.2.19. Erstatning

Av tabellene 4.61 og 4.62 går det fram at det ikke er noen signifikant forskjell mellom frasorterte og sikre voldstilfeller m.h.t. erstatning. Ingen av ofrene i de frasorterte tilfeller, og ca. 96% av ofrene i de sikre voldstilfeller, har ikke fått erstatning for den påførte skade. Vi mangler opplysninger på dette punkt i 15 frasorterte tilfeller.

4.13.3. Karakteristika ved offeret

4.13.3.1. Kjønnsfordeling

Når det gjelder kjønnsfordeling, er det ingen signifikant forskjell mellom frasorterte og sikre tilfeller (tabellene 4.63 og 4.64).

Av de i alt 32 frasorterte tilfellene var det 29 menn (90.6 %) og 3 kvinner (9.4 %). De 395 sikre voldstiltfellene fordeler seg på 342 menn (86.6 %) og 53 kvinner (13.4 %). Dette går fram av tabell 4.63, og fordelingen er omtrent den samme i tabell 4.64.

De 12 tilfellene som ble frasortert p.g.a. tvetydig situasjon rammet alle menn, mens det blant de 20 tilfellene som ble frasortert av andre grunner var 17 menn og 3 kvinner (tabell 4.65).

4.13.3.2. Aldersfordeling

Det går fram av tabellene 4.66 ($p = 0.0028$) og 4.67 ($p = 0.0144$) at det er signifikante forskjeller mellom de frasorterte og de sikre voldstiltfellene m.h.t. aldersfordeling.

Av 32-gruppen (tabell 4.66) var det 11 (34.4 %) og av 24-gruppen (tabell 4.67) var det 9 (37.5 %), som var over 45 år.

De tilsvarende tall for de 395 sikre voldstiltfellene (tabell 4.66) var 41 (10.4 %) og for de 353 sikre legebehandlede voldstiltfellene (tabell 4.67) 40 (11.3 %).

Videre ser vi av tabellene 4.66 og 4.67 at ca. 40% av ofrene i de frasorterte tilfellene, mot ca. 70% av

ofrene i de sikre voldstilfellene, var i aldersgruppen 13 - 29 år. Ofrene i de frasorterte tilfellene er altså overrepresentert blant de eldre årsklasser og underrepresentert blant de yngre.

Når det gjelder aldersfordeling, kan vi ikke se noen vesentlige forskjeller mellom tilfeller frasortert p.g.a. tvetydig situasjon og tilfeller frasortert av andre grunner (tabell 4.68).

De statistiske beregningene utelates i tabell 4.68 p.g.a. relativt mange celler med få eller ingen observasjoner.

4.13.3.3. Sivilstand

Ofrene i de frasorterte tilfellene skiller seg ikke ut fra ofrene i de sikre voldstilfellene m.h.t. sivilstand (tabell 4.69). På dette punkt mangler vi opplysninger i 13 frasorterte tilfeller, slik at det blir vanskelig å trekke noen slutninger på grunnlag av tabellene 4.70 og 4.71. De statistiske analysene utelates i disse tabellene.

4.13.3.4. Bostedssone

Ofrene i de frasorterte tilfellene fordeler seg på de ulike bostedssoner omtrent på samme måte som ofrene i de sikre voldstilfellene. (Jfr. tabellene 4.72 og 4.73.)

Det er på dette punkt heller ingen signifikant forskjell mellom tilfeller frasortert p.g.a. tvetydig situasjon og tilfeller frasortert av andre grunner (tabell 4.74).

4.13.3.5. Yrke

Det er ingen signifikant forskjell mellom de frasorterte tilfeller og de sikre voldstiltfeller når det gjelder fordeling på de ulike yrkeskategorier (tabellene 4.75 og 4.76). Uten at det dermed gir seg signifikant utslag, er det imidlertid en noe høyere andel arbeidere blant de tilfeller som ble frasortert p.g.a. tvetydig situasjon enn blant de som ble frasortert av andre grunner.

Vi ser av tabell 4.77 at 7 av 12 tilfeller frasortert p.g.a. tvetydig situasjon, mot 5 av de 20 som ble frasortert av andre grunner, rammet arbeidere.

4.13.3.6. Utdanning

Tabell 4.78 viser at det ikke er noen forskjell mellom frasorterte og sikre voldstiltfeller m.h.t. utdanning. Imidlertid mangler vi opplysninger på dette punkt i 15 av de frasorterte tilfellene, slik at vi for 24-gruppen (tabell 4.79) har for få opplysninger til å trekke noen sikre slutninger. De statistiske analysene utgår derfor i tabell 4.79, og det samme gjelder tabell 4.80.

4.13.3.7. Inntekt

Det går fram av tabellene 4.81 og 4.82 at det ikke er signifikante forskjeller mellom frasorterte og sikre tilfeller når det gjelder fordeling på de ulike inntektsgrupper.

Riktignok finner vi en noe høyere andel av frasorterte enn sikre tilfeller i de høyere inntektsklasser, men denne forskjellen er ikke tilstrekkelig til å gi utslag i form av statistisk signifikans.

Av tabell 4.83 ser vi at det er en særlig høy andel av ofrene i de tilfeller som ble frasortert p.g.a. tve-tydig situasjon (4 av 12 tilfeller) som hører hjemme i de høyere inntektsklasser (d.v.s. over 60.000) ifølge skattelikningen fra 1975.

I bare 2 av de 20 tilfeller som ble frasortert av andre grunner, hadde ofrene over 60.000 i inntekt. Denne forskjellen er imidlertid ikke statistisk signifikant (jfr. tabell 4.83).

4.13.3.8. Formue

I ca. 80% av de sikre voldstilfellene, og i ca. 90% av de frasorterte tilfellene, var offeret uformuende (tabellene 4.84 og 4.85). Denne forskjellen er så liten at den ikke er signifikant.

Tendensen er at ofrene, både i de frasorterte og i de sikre tilfeller, i stor grad var uten formue ifølge skattelikningen fra 1975.

Av tabell 4.86 går det da også fram at ofrene i de frasorterte tilfellene i stor grad var uformuende, uavhengig av hvilken årsak som lå til grunn for å frasortere dem.

4.13.3.9. Forsørgers inntekt i de tilfeller hvor offeret ble forsørget av en annen person

Det går helt klart fram av tabellene 4.87 - 4.90 at ofrene i liten grad blir forsørget av andre personer, slik at statistiske tester på dette punkt er overflødige.

Vi ser av disse tabellene at ingen av ofrene i de frasorterte tilfellene ble forsørget av andre personer.

Ca. 10% av ofrene i de sikre voldstilfellene ble for-
sørget av foreldrene og ca. 3% av ektefellen.

4.13.3.10. Oppvekststed

Vi ser av tabellene 4.91 og 4.92 at de frasorterte til-
feller ikke skiller seg signifikant ut fra de sikre
voldstilfellene m.h.t. offerets oppvekststed.

Opplysninger om oppvekststed mangler i 15 av de fra-
sorterte tilfellene. Dette medfører at det i tabell
4.93 blir relativt mange celler med få eller ingen ob-
servasjoner, slik at vi velger å utelate de statistiske
analysene i denne tabellen.

4.13.3.11. Oppvekstforhold

M.h.t. oppvekstforhold, er det ingen signifikante for-
skjeller mellom de frasorterte og de sikre voldstil-
feller (tabell 4.94).

Ca. 3/4 av begge grupper hadde bodd hos begge foreldrene
under hele oppveksten.

Imidlertid mangler vi opplysninger på dette punkt i 15
frasorterte tilfeller. Som en følge av dette blir det
relativt mange celler med få eller ingen observasjoner
i tabellene 4.95 og 4.96, slik at vi velger å utelate de
statistiske testene i disse tabellene.

4.13.3.12. Økonomiske forhold i barndomshjemmet

Tabell 4.97 viser at i 9 av 17 frasorterte tilfeller, og
i 144 av 395 sikre voldstilfeller (36.5 %), kom offeret
fra et barndomshjem med dårlig økonomi. Denne forskjellen
er ikke statistisk signifikant.

På dette punkt mangler vi opplysninger for 15 frasorterte tilfeller, slik at relativt mange av cellene i tabell 4.98 og 4.99 har få registreringer. Vi velger derfor å la de statistiske beregningene utgå i disse tabellene.

4.13.3.13. Alvorlige motsetninger i barndomshjemmet

Det viser seg at en noe mindre andel av ofrene i de frasorterte tilfeller enn i de sikre voldstiltfellene har opplevd alvorlige motsetninger i barndomshjemmet. Tabell 4.100 viser at i hele 15 av 17 frasorterte tilfeller, mot 269 av 395 sikre voldstiltfeller (68,1 %), hadde offeret ikke opplevd alvorlige motsetninger i barndomshjemmet. Men denne forskjellen er ikke statistisk signifikant.

I og med at vi mangler opplysninger om motsetninger i barndomshjemmet i 15 frasorterte tilfeller, vurderer vi materialet i tabellene 4.101 og 4.102 som noe for spinkelt til å foreta statistiske tester.

4.13.3.14. Eventuelle sykehusopphold før voldshendelsen

Vi finner ingen forskjell mellom de frasorterte og sikre tilfeller når det gjelder sykehusopphold før hendelsen. Tabellene 4.103 og 4.104 viser at vel halvparten av ofrene, både i de frasorterte og de sikre tilfellene, hadde vært innlagt på sykehus før voldshendelsen. Nærmere bestemt viser tabell 4.103 at i 9 av 17 frasorterte tilfeller hadde offeret vært innlagt på sykehus. Av disse 9 var det 2 sykehusopphold p.g.a. skader, 3 p.g.a. nerveproblemer og 4 p.g.a. annen sykdom.

4.13.3.15. Sosial- og trygdeytelser

Tabell 4.105 viser at det er ingen signifikant forskjell mellom ofrene i de frasorterte tilfeller og ofrene i de sikre voldstilfellene m.h.t. de sosial- og/eller trygdeytelser de hadde mottatt i løpet av de fem siste år før voldshendelsen. Imidlertid mangler vi opplysninger på dette punkt i 15 frasorterte tilfeller, slik at vi lar de statistiske testene utgå i tabellene 4.106 (24-gruppen) og 4.107 (17 frasorterte tilfeller).

Av de frasorterte tilfellene hvor offeret hadde mottatt sosial/trygdeytelser før voldshendelsen, var det 5 som hadde fått sosialhjelp, 3 som hadde fått sykepenger og 2 som hadde mottatt andre trygdeytelser enn sykepenger (tabell 4.105).

4.13.3.16. Angst

Når det gjelder angstfølelser, er det ingen signifikant forskjell mellom ofrene i de frasorterte tilfeller og ofrene i de sikre voldstilfeller (tabellene 4.108 og 4.111).

Tabell 4.108 viser at i 11 av 17 frasorterte tilfeller, og i 224 av 395 sikre voldstilfeller (56.7 %), var offeret plaget av en generell angstfølelse.

Av tabell 4.111 ser vi at ca. 2/3 av ofrene ikke var engstelige for å gå ute om kvelden, ca. 1/5 var engstelige for dette både før og etter voldshendelsen og vel 1/10 ble engstelige for å gå ute om kvelden først etter voldshendelsen. Dette gjelder både de frasorterte og de sikre voldstilfellene.

Siden vi mangler opplysninger på dette punkt i 15 frasorterte tilfeller, lar vi de statistiske testene utgå i tabellene 4.109, 4.110, 4.112 og 4.113.

4.13.3.17. Arbeidsledighet

M.h.t. arbeidsledighet, skiller ikke ofrene i de frasorterte tilfeller seg ut fra ofrene i de sikre voldstilfeller.

Vi ser av tabell 4.114 at ofrene i 9 av 16 frasorterte tilfeller, og i 220 av 395 sikre voldstilfeller (55.7 %), hadde ikke vært arbeidsledige i løpet av de to siste år før voldshendelsen.

P.g.a. at opplysninger om eventuell arbeidsledighet mangler i 16 frasorterte tilfeller, lar vi de statistiske analysene utgå i tabellene 4.115 og 4.116.

4.13.3.18. Forhold til alkohol

Det er ingen signifikant forskjell mellom ofrene i de frasorterte og i de sikre tilfeller når det gjelder alkoholforbruk (tabellene 4.117 og 4.118).

Tabell 4.117 viser at av 20 frasorterte tilfeller var det kun 1 hvor offeret aldri nøt alkohol (d.v.s. 5.0 %), 15 (75.0 %) hvor offeret nøt alkohol av og til og 4 (20.0 %) hvor offeret nøt alkohol ofte. Denne fordelingen er temmelig identisk med den for de 395 sikre voldstilfellene.

Vi lar de statistiske testene utgå i tabell 4.119 p.g.a. relativt mange celler med få observasjoner. Det mangler opplysninger om alkoholvaner i 12 frasorterte tilfeller.

4.13.3.19. Tidligere kontakt med politiet

Når det gjelder tidligere kontakt med politiet, er det ingen forskjell mellom frasorterte og sikre tilfeller. (Jfr. tabell 4.120.)

Av 17 frasorterte tilfeller var det 7 hvor offeret var tidligere straffet og 3 hvor offeret kun hadde fått bot eller påtaleunntatelse. Tilsvarende tall for de 395 sikre voldstiltfeller er henholdsvis 148 (37.5 %) og 62 (15.7 %).

På dette punkt mangler vi opplysninger i 15 frasorterte tilfeller, og vi utelater derfor de statistiske analysene i tabellene 4.121 og 4.122.

4.13.3.20. Tidligere voldsopplevelser

Vi finner ingen vesentlige forskjeller mellom de frasorterte og de sikre tilfeller når det gjelder ofrenes voldsopplevelser som barn (tabellene 4.123 og 4.124) og ofrenes tidligere voldsopplevelser som voksne (tabellene 4.126 og 4.127).

Ofrene i 15 av 17 frasorterte tilfeller, og i 308 av 395 sikre voldstiltfeller (78.0 %), hadde aldri vært utsatt for vold som barn (tabell 4.123). Og ofrene i 8 av 18 frasorterte tilfeller, og i 167 av 395 sikre voldstiltfeller (42.3 %), hadde aldri vært utsatt for vold tidligere i sitt voksne liv (tabell 4.126).

4.13.3.21. Politivold

Det er heller ingen signifikant forskjell mellom de frasorterte tilfellene og de sikre voldstiltfellene m.h.t. det å ha vært utsatt for politivold (tabellene 4.129 og 4.130).

Tabell 4.129 viser at ofrene i 10 av 21 frasorterte tilfeller (47.6 %), og i 160 av 395 sikre voldstiltfeller (40.5 %), hadde vært utsatt for politivold.

Som vi tidligere har vært inne på, er det særlig mange av de tilfeller som er frasortert av andre grunner enn tvetydig situasjon hvor offeret har vært utsatt for politivold.

Vi ser av tabell 4.131 at i 3 av 12 tilfeller frasortert p.g.a. tvetydig situasjon, og i 7 av 9 tilfeller frasortert av andre grunner, hadde offeret vært utsatt for politivold. Denne forskjellen er på grensen til å være signifikant ($p = 0.0506$).

4.13.3.22. Totalt antall voldstilfeller

Det går fram av tabellene 4.132 ($p = 0.0027$) og 4.133 ($p = 0.0003$) at det er signifikante forskjeller mellom de frasorterte tilfellene og de sikre voldstilfellene m.h.t. det totale antall voldstilfeller ofrene har vært utsatt for.

Tabell 4.132 viser at i 22 av 32 frasorterte tilfeller (68.8 %), mot 150 av 395 sikre voldstilfeller (38.0 %), hadde offeret kun vært utsatt for ett tilfelle.

Ofrene i de sikre tilfellene har altså i større grad enn ofrene i de frasorterte tilfellene blitt utsatt for flere voldshandlinger. Det var f.eks. 6 av 32 frasorterte tilfeller (18.8 %), mot 166 av 395 sikre tilfeller (42.0 %), hvor offeret hadde vært utsatt for mer enn tre voldstilfeller. Det er ingen forskjell mellom de tilfeller som er frasortert p.g.a. tvetydig situasjon og de øvrige frasorterte tilfeller på dette punkt (se tabell 4.134).

4.13.4. Ofrenes meninger i kriminalpolitiske spørsmål

4.13.4.1. Meninger om pressomtale av vold

Av tabellene 4.135 - 4.137 kan vi se hvilke meninger ofrene i de frasorterte tilfellene har om presseomtale av voldshendelser.

Det er ingen signifikante forskjeller mellom de frasorterte og de sikre tilfellene på dette punkt (tabell 4.135). Vi merker oss imidlertid at i 9 av 16 frasorterte tilfeller ønsket ofrene større omtale av politivold (tabell 4.135). Ellers var det 3 frasorterte tilfeller hvor offeret ønsket mindre omtale av vold enn i dag og 4 tilfeller hvor man ønsket omtale som i dag.

I og med at vi mangler opplysninger på dette punkt i 16 frasorterte tilfeller, utelates de statistiske beregningene i tabellene 4.136 og 4.137.

4.13.4.2. Ønske om erstatning

Heller ikke når det gjelder ønske om erstatning, kan det registreres signifikante forskjeller mellom de frasorterte og de sikre tilfellene (tabell 4.138).

Av ofrene i 16 frasorterte tilfeller var det 3 som ønsket erstatning fra staten, 5 ønsket erstatning fra gjerningspersonen, 7 ønsket ikke erstatning og 1 ønsket erstatning, men visste ikke fra hvem (tabell 4.138). Denne fordelingen er omtrent lik den for de 395 sikre voldstilfellene.

I tabellene 4.139 og 4.140 utelater vi de statistiske beregningene, siden vi mangler opplysninger om erstatningsønske i 16 frasorterte tilfeller.

4.13.4.3. Meninger om hvordan bruken av vold kan begrenses

Hvilke meninger ofrene i de frasorterte tilfeller har om hvordan bruken av vold kan begrenses, ser vi av tabellene 4.141 - 4.143. På dette punkt mangler vi opplysninger i 15 frasorterte tilfeller, og de statistiske analysene blir derfor utelatt i tabellene 4.142 og 4.143.

Det er bemerkelsesverdig hvor mange av ofrene i de frasorterte tilfeller som påpeker behovet for samfunnsreformer (tabell 4.141). Vi ser at i 9 av 17 frasorterte tilfeller, mot 99 av 395 sikre tilfeller (25.1 %), mente offeret at det måtte samfunnsreformer til for å få slutt på voldsbruken. Denne forskjellen er signifikant ($p = 0.0045$), og må sees i sammenheng med det høye antall politivoldstilfeller i det frasorterte materialet.

4.13.4.4. Syn på vold i massemedia

Det syn ofrene i de frasorterte tilfellene har på vold i massemedia, går fram av tabellene 4.144 - 4.146. De statistiske analyser utelates i tabellene 4.145 og 4.146, siden opplysninger på dette punkt mangler i 15 frasorterte tilfeller.

Tabell 4.144 viser at ofrene i 13 av 17 frasorterte tilfeller, og i 256 av 390 sikre voldstilfeller (65.6 %), mener at mindre vold i massemedia vil gi et bedre samfunn. Denne forskjellen er ikke statistisk signifikant.

4.13.4.5. Syn på bruk av borgervern

Når det gjelder synet på borgervern, finner vi i tabell 4.147 en signifikant forskjell mellom frasorterte og sikre tilfeller ($p = 0.0369$).

Vi ser at ofrene i 4 av 14 frasorterte tilfeller, og i 32 av 378 sikre voldstiltfeller (8.5 %), var tilhengere av borgervern. Det er altså en større grad av tilslutning til borgervernstanken blant ofrene i frasorterte enn blant de sikre tilfeller. Vi mangler opplysninger på dette punkt i 18 frasorterte tilfeller, noe som gjør at vi velger å utelate de statistiske beregningene i tabellene 4.148 og 4.149.

4.13.4.6. Syn på fengselsstraff

Når det gjelder ønsket om å få gjerningspersonen straffet er det i tabell 4.150 en signifikant forskjell mellom de frasorterte og de sikre tilfellene ($p = 0.0001$). Dette skyldes at det er relativt færre av ofrene i de frasorterte tilfellene enn i de sikre som hevder at straff ikke er noen løsning, og relativt flere av ofrene i de frasorterte tilfellene som mener at det er nytteløst å anmelde politivold. Denne forskjellen må tilskrives det relativt høye antall politivoldstiltfeller i det frasorterte materialet.

Vi ser f.eks. av tabell 4.150 at av ofrene i 17 frasorterte tilfeller var det 7 som anså det for nytteløst å anmelde politivold og bare 2 som ikke ønsket gjerningspersonen straffet. De tilsvarende tall for de sikre voldstiltfellene er henholdsvis 41 av 391 (10.5 %) og 195 av 391 (49.9 %).

Når det gjelder det mer prinsipielle synet på fengselsstraff, er det imidlertid ingen forskjell mellom de frasorterte tilfellene og de sikre voldstiltfellene (tabell 4.153).

Tabell 4.153 viser at av ofrene i 17 frasorterte tilfeller var det 9 som gikk inn for andre ordninger enn

fengselsstraff, 6 som mente at systemet burde være som nå og 2 som ønsket skjerpede straffereaksjoner.

Heller ikke m.h.t. synet på det å sette ungdom i fengsel var det signifikante forskjeller mellom frasorterte og sikre tilfeller (tabell 4.156). Av ofrene i 17 frasorterte tilfeller var det 9 som var prinsipielle motstandere av fengselsstraff, 4 som mente at personer under 16 år ikke burde settes i fengsel, 3 som mente at personer under 18 år ikke burde settes i fengsel og 1 som mente at personer under 21 år ikke burde fengsles. M.h.t. ofrenes syn på straff, mangler vi opplysninger i 15 frasorterte tilfeller. Dette medfører at vi utelater de statistiske analysene i tabellene 4.151, 4.152, 4.154, 4.155, 4.157 og 4.158.

4.13.4.7. Syn på styrking av politiet

Vi ser av tabell 4.159 at ofrene i 9 av 15 frasorterte tilfeller og i 311 av 385 sikre voldstilfeller (80.8 %) mente at en styrking av politiet ville gjøre forbrytermiljøet mer brutalt. Denne forskjellen er ikke signifiant.

I tabellene 4.160 og 4.161 utelater vi de statistiske testene siden vi mangler opplysninger på dette punkt i 17 frasorterte tilfeller av 32-gruppen og i 16 av 24-gruppen.

4.13.4.8. Meninger om samfunnets verdier (konkurransesjag, kjøpepress, karrieresjag, m.v.) bør omprioriteres

Alle ofrene i de frasorterte tilfellene var av den oppfatning at en omprioritering av samfunnets verdier med

mindre vekt på konkurransejag, etc., ville skape et samfunn med større trygghet og trivsel (tabellene 4.162 og 4.163). Dette synet blir delt av 80.2 % av de sikre voldstilfellene (303 av 378), jfr. tabell 4.162. Denne forskjellen er ikke statistisk signifikant.

I tabell 4.163 utelater vi de statistiske analysene, siden vi på dette punkt bare har opplysninger i 9 tilfeller av 24-gruppen.

4.13.5. Medisinske forhold

4.13.5.1. Sykehusinnleggelse

Det er en noe høyere andel av de frasorterte tilfeller enn av de sikre voldstiltfellene som resulterte i innleggelse på sykehus (tabellene 4.173 og 4.174). Denne forskjellen er ikke signifikant, men i tabell 4.174 (24-gruppen) ser vi at sammenhengen er på grensen til å være signifikant ($p = 0.0504$). Tabell 4.174 viser at 15 av de 24 frasorterte tilfellene (62.5 %), mot 141 av de 353 sikre tilfellene (39.9 %), førte til sykehusinnleggelse av offeret. De øvrige tilfeller ble gitt ambulans behandling.

Av tabell 4.175 ser vi at i 7 av 10 tilfeller frasortert p.g.a. tvetydig situasjon, og i 8 av 17 tilfeller frasortert av andre grunner, ble offeret innlagt på sykehus. Denne forskjellen er ikke signifikant.

Det var altså 15 av ofrene i de frasorterte tilfeller som ble innlagt på sykehus. Av disse var det 5 som hadde en til tre liggedager, 6 som hadde fire til sju liggedager og 4 måtte ha mer enn sju liggedager. (Jfr. tabellene 4.176 og 4.177.)

Når det gjelder antall liggedager, er det ingen signifikant forskjell mellom de frasorterte og sikre tilfeller.

I tabell 4.178 utelater vi de statistiske analysene, siden flere av cellene i denne tabellen inneholder få registreringer.

4.13.5.2. Sykmelding

M.h.t. sykmelding er det ingen signifikant forskjell mellom de frasorterte og sikre tilfeller (tabellene 4.179 og 4.180). Det var ca. 75% av de frasorterte tilfeller og ca. 65% av de sikre voldstilfeller, som ikke medførte sykmelding. Denne forskjellen er altså ikke stor nok til å gi utslag i form av statistisk signifikans.

Vi merker oss imidlertid at alle de 6 frasorterte tilfeller som resulterte i sykmelding ble frasortert p.g.a. tvetydig situasjon (tabell 4.181).

4.13.5.3. Pasientens og sykejournalens gjerningsbeskrivelse

I vel 80% av tilfellene stemmer pasientens og sykejournalens gjerningsbeskrivelse fullstendig overens. Dette gjelder både i de frasorterte tilfeller og i de sikre voldstilfeller (tabellene 4.182 og 4.183), og det gjelder også uavhengig av årsaken til at tilfellene ble frasortert (tabell 4.184).

Når pasientens og sykejournalens gjerningsbeskrivelse i øvrige tilfeller ikke er like sammenfallende, skyldes det ufullstendigheter i sykejournalen, og ikke motstridende opplysninger.

4.13.5.4. Skadens alvorlighetsgrad

Det er en tendens til at skadene i de frasorterte tilfeller er mer alvorlige enn i de sikre voldstilfeller. Dette går fram av tabellene 4.185 ($p = 0.0305$) og 4.186 ($p = 0.0088$).

Vi ser av tabell 4.186 at hele 16 av 24 frasorterte tilfeller (66.7 %) ble av legen/tannlegen klassifisert blant de tre alvorligste skadekategorier. Det tilsvarende tall for de sikre, legebehandlede tilfellene er 109 av 353 (30.9 %).

Av de 24 frasorterte tilfellene var det nærmere bestemt 6 (25.0 %) som hadde hjernerystelse, 7 (29.2 %) som hadde en større bruddskade og 3 (12.5 %) som ble påført grov eller livsfarlig skade.

M.h.t. alvorlighet, er det ingen forskjell mellom tilfeller frasortert p.g.a. tvetydig situasjon og tilfeller frasortert av andre grunner (tabell 4.187).

4.13.5.5. Skadetype

Når det gjelder hvilken type skade ofrene har pådratt seg, er den viktigste forskjellen mellom de frasorterte og sikre tilfeller at ofrene i de frasorterte tilfeller i større grad har fått hodeskader (tabellene 4.188 og 4.189).

Vi ser av tabell 4.189 at i 14 av 24 frasorterte tilfeller (58.3 %), mot 78 av 353 sikre voldstilfeller (22.1 %), ble offeret påført hodeskade. Ellers går det fram av tabell 4.189 at ansiktsskader ble påført offeret i 15 frasorterte tilfeller (62.5 %), thoraxskader i 2 frasorterte tilfeller (8.3 %) og ekstremitets-skader i 2 frasorterte tilfeller (8.3 %).

Av tabell 4.190 ser vi at i hele 7 av 10 tilfeller frasortert p.g.a. tvetydig situasjon, og i 7 av 17 tilfeller frasortert av andre grunner, ble offeret påført hodeskader.

4.13.5.6. Type hodeskade

Tabell 4.191 viser 13 frasorterte tilfeller med i alt 16 hodeskader.

Det var 4 frasorterte tilfeller hvor offeret fikk sårskader på hodet, 2 hvor det ble registrert brudd og 10 hvor offeret var blitt påført hjernerystelse.

Denne fordelingen er ikke vesentlig forskjellig fra den for de sikre voldstilfellene.

Det synes heller ikke å være noen betydelige forskjeller m.h.t. type hodeskade mellom tilfeller frasortert p.g.a. tvetydig situasjon og tilfeller frasortert av andre grunner (tabell 4.192).

4.13.5.7. Type ansiktsskade

Hvilke ansiktsskader ofrene har pådratt seg, går fram av tabellene 4.193 og 4.194. Tabell 4.193 omfatter 16 frasorterte tilfeller med i alt 25 ansiktsskader.

I 3 frasorterte tilfeller pådro offeret seg sårskader i ansiktet, i 12 tilfeller kontusjoner, i 8 tilfeller brudd, i 1 tilfelle øyeskade og i 1 tilfelle øreskade. De største forskjellene på dette punkt mellom de frasorterte og de sikre tilfeller finner vi m.h.t. kontusjoner og tannskader.

I 12 av 16 frasorterte tilfeller, mot 107 av 272 sikre tilfeller (39.3 %), ble det registrert kontusjoner. Og i ingen frasorterte tilfeller, mot ca. 20% av de sikre tilfellene med ansiktsskade (55 av 272), hadde offeret pådradd seg tannskader.

De samme tendensene kan vi se for 24-gruppen i tabell 4.194.

M.h.t. type ansiktsskade, er det ingen vesentlige forskjeller mellom tilfeller frasortert p.g.a. tvetydig situasjon og tilfeller frasortert av andre grunner (tabell 4.195).

4.13.5.8. Behandling

Tabellene 4.196 - 4.201 viser hvilken behandling ofrene har fått for sine skader. Behandlingen følger naturligvis logisk av hvilken skade man har pådratt seg. Det samme voldstilfellet kan ha medført flere typer skader og dermed også flere hovedtyper av behandling.

Vi ser av tabell 4.196 at av 27 frasorterte tilfeller ble offeret i 17 tilfeller (63.0 %) gitt observasjon, i 5 tilfeller (18.5 %) sårbehandling, i 7 tilfeller (25.9 %) operativ behandling av kjevebrudd, i 1 tilfelle (3.7 %) operativ behandling for andre ansiktsbrudd og i 2 tilfeller (7.4 %) behandling for andre bruddskader.

I ett frasortert tilfelle ble offeret behandlet med to operative inngrep for kjevebrudd (jfr. tabellene 4.196 og 4.197).

4.13.5.9. Ettervirkninger

Tabellene 4.202 - 4.207 viser hvilke ettervirkninger pasientene selv har oppgitt, og tabellene 4.208 - 4.210 viser hvilke ettervirkninger legen/tannlegen har anført.

En pasient kan være plaget av flere typer av ettervirkninger (f.eks. både fysiske og psykiske ettervirkninger), og kan også ha flere forskjellige ettervirkninger av samme type (f.eks. flere fysiske ettervirkninger).

Vi mangler opplysninger om ettervirkninger i 11 frasorterte tilfeller. Av de øvrige 21 frasorterte til-

fellene var det 15 hvor offeret oppga å ha ettervirkninger (se tabell 4.202). Disse 15 tilfellene medførte i alt 21 ettervirkninger (se tabell 4.203).

Tabell 4.202 viser at av 21 frasorterte tilfeller var det 6 (28.6 %) uten ettervirkninger, 10 (47.6 %) med ettervirkninger i form av smerter, 3 (14.3 %) med fysiske ettervirkninger, 2 (9.5 %) med psykiske ettervirkninger og 6 (28.6 %) med arbeidsfravær.

Denne fordelingen på de ulike typer av ettervirkninger er ikke vesentlig forskjellig fra den for de sikre voldstilfellene.

M.h.t. type ettervirkning, er det heller ingen bemerkelsesverdige forskjeller mellom tilfeller frasortert p.g.a. tvetydig situasjon og tilfeller frasortert av andre grunner (tabellene 4.206 og 4.207). Alle 6 arbeidsfravær blant de frasorterte tilfellene gjelder imidlertid tilfeller frasortert p.g.a. tvetydig situasjon.

Det er et godt samsvar mellom legenes vurdering av ettervirkninger og pasientenes opplysninger på dette punkt. Legene mente at pasientene fikk fysiske ettervirkninger i 67 av 353 sikre voldstilfeller (19.0 %) og i 4 av 24 frasorterte tilfeller (16.7 %), jfr. tabell 4.209. Pasientene oppga fysiske ettervirkninger i 3 av 13 frasorterte tilfeller og i 78 av 353 sikre voldstilfeller (22.1 %) (jfr. tabell 4.204). Disse tallene stemmer godt overens.

Når de ikke er fullstendig like, kan det skyldes at pasientene har oppdaget eventuelle fysiske ettervirkninger på et senere tidspunkt enn da legens vurdering fant sted. Det kan også skyldes at legene regner ubetydelige ettervirkninger som ingen ettervirkning, mens pasienten selv tillegger disse større betydning.

4.13.6. Frasorterte sekundærtilfeller

Vi skal i dette kapitel se nærmere på 48 frasorterte vokse voldstilfeller og 3 frasorterte barnevoldstilfeller, alle sekundærregistrert blant personer som fikk sitt primærregistrerte tilfelle frasortert av en eller annen grunn.

4.13.6.1. Voldsbakgrunn i 48 frasorterte, sekundærregistrerte vokse voldstilfeller

Av 32-gruppen i det frasorterte materialet var det 7 personer med sekundærregistrerte vokse voldstilfeller. Disse 7 personene hadde i alt 48 sekundærregistrerte voldstilfeller.

Voldsbakgrunnen i disse tilfellene kunne deles i to: 35 tilfeller hvor beruselse var hovedårsak og 13 tilfeller av politivold. I det følgende skal vi se på sammenhengen mellom voldsbakgrunn og de opplysninger vi har om disse sekundærregistrerte tilfellene.

4.13.6.1.1. Geografisk sone

De sekundærregistrerte tilfellene i det frasorterte materialet har i stor grad funnet sted i Bergen sentrum, uavhengig av voldsbakgrunn. Tabell 4.164 viser at 33 av 35 tilfeller av beruselsesvold (94.3 %) og 12 av 13 tilfeller av politivold, fant sted i Bergen sentrum.

4.13.6.1.2. Lokalitet

Av de 35 tilfellene av beruselsesvold var det 16 (45.7 %) som fant sted i eller ved danselokale eller restaurant og 19 (54.3 %) som fant sted på gate eller annet offentlig

sted (tabell 4.165). Politivolden fant, som rimelig kan være, i størst grad (d.v.s. 11 av 13 tilfeller) sted i politiets varetekt. To av politivoldstilfellene skjedde på gate eller offentlig sted. Denne forskjellen i lokalitet mellom de to typer vold er signifikant ($p < 0.0001$). Og det er jo også rimelig at to så forskjellige typer vold som beruselsesvold og politivold foregår i vidt forskjellige lokaliteter.

4.13.6.1.3. Gjerningsperson

Alle voldsutøvere i politivoldstilfellene var selvsagt polititjenestemenn. Vi merker oss dessuten av tabell 4.166 at i alle voldstilfellene hvor beruselse var hovedårsak, var gjerningspersonen er ukjent person for offeret.

4.13.6.1.4. Hvordan volden ble utført

Voldshandlingene ble i hovedsak utført ved hjelp av neveslag, uavhengig av voldsbakgrunn. Tabell 4.167 viser at i 33 av 35 tilfeller av beruselsesvold (94.3 %), og i 10 av 13 politivoldstilfeller, var metoden knyttneveslag.

4.13.6.1.5. Hvilke legemsdeler som ble rammet

Det er en klar tendens til at politivolden, i større grad enn beruselsesvolden, rammer kroppsdelene som mage og kjønnsregion.

Vi ser av tabell 4.168 ($p < 0.0001$) at i alle 35 tilfeller av beruselsesvold, og i 6 av 13 politivoldstilfeller, var voldsanvendelsen i hovedsak rettet mot hode, ansikt eller hals. I 7 politivoldstilfeller, og ingen tilfeller av beruselsesvold, rettet voldsbruken seg hovedsakelig mot mage og kjønnsregion.

Dette gjelder de frasorterte tilfellene, men vi skal senere se at dette også gjelder for de sekundærregistrerte tilfellene blant sikre voldstilfeller. (Se delrapportene 5 og 13.)

4.13.6.1.6. Voldshendelsens varighet

Det er en klar tendens til at politivoldstilfellene er mer langvarige enn tilfellene av beruselsesvold.

Tabell 4.169 ($p < 0.0001$) viser at bare 1 av 35 tilfeller av beruselsesvold (2.9 %), mot hele 10 av 13 tilfeller av politivold, var langvarige voldshandlinger.

4.13.6.1.7. Legebehandling

Det er en noe høyere andel av tilfellene av beruselsesvold enn politivold som har kommet til legebehandling (tabell 4.170), men denne forskjellen er ikke signifikant.

Vi ser av tabell 4.170 at 13 av 35 tilfeller hvor beruselse var hovedårsak (37.1 %), og bare 1 av 13 politivoldstilfeller, ble legebehandlet.

4.13.6.1.8. Alvorlighetsgrad

M.h.t. alvorlighetsgrad, er det ingen forskjell mellom beruselsesvold og politivold. Tabell 4.171 viser at skadene var ubetydelige i 22 av 35 tilfeller av beruselsesvold (62.9 %) og i 9 av 13 tilfeller av politivold.

Skadene var middels store i 13 av 35 tilfeller av beruselsesvold (37.1 %) og i 4 av 13 politivoldstilfeller.

4.13.6.1.9. Gjerningsperiode

Det går fram av tabell 4.172 ($p = 0.0001$) at politivolden i større grad enn beruselsesvolden har skjedd i 1970 eller senere. Kun 2 av 35 tilfeller av beruselsesvold (5.7 %), og 8 av 13 politivoldstilfeller, fant sted i 1970 eller senere.

4.13.6.2. Et særlig tilfelle med barnevold

Vi hadde tre sekundærregistrerte barnevoldstilfeller hos en voksen person med ett frasortert tilfelle. Ett av ofrene i de frasorterte tilfellene (en voksen person) hadde i sin barndom vært utsatt for flere tilfeller av barnemishandling. Vi registrerte følgende opplysninger om de tre alvorligste voldstilfellene:

4.13.6.2.1. Anmeldelse

Anmeldelse forekom aldri.

4.13.6.2.2. Legebehandling

Barnet søkte selv aldri legehjelp og foreldrene gjorde heller intet forsøk på å få konstatert skadenes art og karakter.

4.13.6.2.3. Tidsperiode

Barnemishandlingen skjedde i en 5-års periode fra 1960-1965.

4.13.6.2.4. Gjerningssted

Barnemishandlingen skjedde alltid innenfor hjemmets fire vegger.

4.13.6.2.5. Gjerningsperson

Det var uten unntak barnets foreldre som var voldsutøvere, både mor og far slo, men etter barnets vurdering var moren den verste.

4.13.6.2.6. Voldsbakgrunn

Overgrepenes karakter varierte fra en helt meningsløs voldsanvendelse som ble påført barnet når foreldrene var alkoholpåvirket, til et rasjonelt og systematisk oppdragelsesmiddel som også innbefattet fysisk avstraffelse som en straffeform.

4.13.6.2.7. Hvordan volden ble utført

I all hovedsak ble volden utført ved ulike former for neveslag. Det er her verdt å merke seg at foreldrene aldri benyttet slagredskap eller andre mer brutale metoder i sin voldsanvendelse.

4.13.7. Oppsummering

Vi frasorterte i alt 32 voksentilfeller, 12 av disse p.g.a. tvetydig situasjon og 20 av forskjellige andre grunner. Bortsett fra at de tilfeller som ble frasortert p.g.a. tvetydig situasjon i stor grad fant sted i Bergen sentrum, var det små forskjeller mellom disse tilfeller og de som ble frasortert av andre grunner.

De frasorterte tilfeller skiller seg i liten grad signifikant ut fra de sikre voldstilfeller. Et viktig resultat er at de frasorterte tilfeller inneholder en høyere andel politivoldstilfeller enn de sikre. Dette illustrerer hvor kritisk disse tilfeller er blitt vurdert.

Vi fant at ofrene i de frasorterte tilfeller var noe eldre enn ofrene i de sikre tilfeller. Ofrene i de frasorterte tilfeller var dessuten noe mindre voldsutsatt totalt sett enn de sikre ofre.

Når det gjelder holdninger til kriminalpolitiske spørsmål, var det også minimale forskjeller mellom de frasorterte og de sikre voldstilfellene. Ofrene i de frasorterte tilfeller fremhever samfunnsreformer (f.eks. kontroll med politiet) som tiltak mot vold, og de trekker også i stor grad fram det nytteløse i å anmelde politivold. Dette henger sammen med overrepresentasjon av politivoldsofre i de frasorterte tilfeller. Det er dessuten en tendens til at ofrene i de frasorterte tilfeller, i større grad enn de sikre volds- ofre, går inn for bruk av borgervern.

Skadenes alvorlighetsgrad var noe større i de frasorterte tilfeller, og ofrene var i større grad påført hodeskader i disse tilfeller.

Blant de 32 frasorterte tilfellene var det 7 hvor offeret hadde sekundærregistrert vokse vold. Disse 7 personene

hadde i alt vært utsatt for 48 sekundærregistrerte tilfeller, hvorav 35 var beruselsesvold og 13 politivold.

Vi har blant disse tilfeller funnet tendenser som også gjør seg gjeldende i de ikke frasorterte primær- og sekundærregistrerte tilfeller:

Sammenliknet med annen vold er politivoldstilfellene særlig langvarige, og volden retter seg i stor grad mot mage- og kjønnsregion. Politivolden utgjør også en økende andel av den totale vold over tid.

4.14. Oversikt over vårt materiale

Som en oppsummering skal vi her gi en kortfattet oversikt over vårt materiale.

4.14.1. Primærregistrerte tilfeller

Vi hadde opprinnelig 467 primærregistrerte tilfeller. Ved nærmere undersøkelse viste det seg at 19 av disse enten ikke med tilstrekkelig sikkerhet kunne kalles voldstiltfeller eller at de hadde funnet sted enten like før eller like etter vår nøye definerte undersøkelsesperiode. (F.o.m. 1/1 1974 t.o.m. 30/6 1975.)

De 448 genuine voldstiltfeller vi satt igjen med faller i to deler:

39 tilfeller av vold mot barn - og
409 tilfeller av vold mot voksne personer.

Skillet mellom vokseivold og barnevold går ikke ved en bestemt alder, f.eks. 16 år, men etter voldstype. Vold mot en 16-åring ville f.eks. av oss bli vurdert som barnevold, dersom den skjedde i en skolesituasjon eller i en barnlig konflikt. På den annen side ville vi regne vold mot en 15-åring som vokseivold dersom det dreide seg om en krangel om rettigheter i en yrkessituasjon, om vold i et "voksent" festmiljø hvor både gjerningsmann og offer var beruset, eller om politivold.

Samtlige barnevoldsofre var legebehandlet og alle ble intervjuet. Ingen barn ble registrert mer enn én gang i løpet av undersøkelsesperioden, slik at det står 39 personer bak de 39 barnevoldstiltfellene.

Av de 409 vokseivoldstiltfeller oppnådde vi intervju-dekning på 96.6 %, etter at vi hadde måttet oppgi 14

intervjuer. 6 av ofrene døde før vi fikk intervjuet dem, to av disse av skader ved voldstilfellet. Tilfellene kunne ikke kalles forsettlig eller uaktsomt drap, da skadene var helt upåregnelige. To av voldsofrene kunne ikke lokaliseres selv etter de største anstrengelser, mens 6 av ofrene nektet oss intervju. I to av disse tilfeller var det tydelig at vedkommende ikke ønsket å gi oss innblikk i kriminelle handlinger med forbindelse til voldstilfellet. I ett av tilfellene kjenner vi ikke motivet, mens det i de tre siste kan skyldes motvilje mot undersøkelsen fra noen tjenestemenn ved Bergen politikammer. Et av disse ofre var selv polititjenestemann og en var søster av en polititjenestemann, som uttrykte sterk uvilje mot undersøkelsen.

Vi må tilføye her at vi tidligere hadde oppnådd gode intervju med to andre polititjenestemenn som hadde vært ofre for vold. Likeledes at andre voldsofre som selv avslørte kriminelle forhold i forbindelse med den vold de hadde vært utsatt for, hadde full tillit til vår taushetsplikt som forskere.

De resterende voldstiltfeller (409 - 14 = 395) som danner vårt voksne materiale, faller i tre grupper:

Det vi kan kalle vårt hovedmateriale består av 353 legebehandlede voldstiltfeller. Dette er, som en skjønner av det foregående, ikke noe utvalg av de legebehandlede voldstiltfeller i området, som nødvendiggjør en analyse av sin representativitet. Det er i praksis identisk med all slik vold i perioden.

I tillegg kommer to andre grupper av voldstiltfeller; de 28 tilfeller som er registrert ved et annet offer - og de 14 tilfeller som er registrert ved behandling for annen skade. Disse to grupper danner utvalg, som supplerer materialet med 42 ikke-legebehandlede tilfeller.

23 av de legebehandlede voldsofre hadde opplevd mer enn ett legebehandlet voldstilfelle innenfor undersøkelsesperioden. De ble alle etter våre regler inkludert blant de andre legebehandlede tilfeller. Bak de 353 legebehandlede, primærregistrerte tilfeller har vi derfor 320 legebehandlede voldsofre, og bak de 395 primærregistrerte tilfeller har vi 362 ofre.

Dette reiser spørsmålet om et forhold bør analyseres på "personnivået" eller på "tilfellenivået". De personer som er rammet av flere tilfeller må formodes å ha egenskaper som forhøyer risikoen for å bli voldsoffer. På "tilfellenivået" kan disse personers forhold komme med flere ganger. Dette kan være riktig i noen forhold, misvisende i andre.

Vi bringer alltid separate tabeller for legebehandlede og ikke-legebehandlede voldsofre og voldstilfeller, og kan dermed vurdere forskjellene. Dette innebærer at vi for hver variabel opererer med 3 tabeller på personnivå (362-, 320- og 42-nivå) og 2 tabeller på tilfellenivå (395- og 353-nivå).

4.14.2. Sekundærregistrerte tilfeller

I tillegg til ovennevnte materiale har vi det vi har kalt de sekundærregistrerte voldstilfeller, d.v.s. de tilfeller som de ovennevnte voldsofre har opplevd ved andre høve enn de primærregistrerte.

199 av de tilsammen 362 voksne voldsofre hadde opplevd annen vold som voksne, med tilsammen 1.632 tilfeller.

10 av de 39 barna hadde ved andre høve opplevd 95 andre barnevoldstilfeller.

I tillegg hadde 71 voksne voldsofre opplevd i alt 251 voldstilfeller som barn, og 5 av de 39 barna hadde vært utsatt for 11 voldstilfeller som av oss ble klassifisert som "voksenvold".

Dette blir tilsammen 1.989 ($1.632 + 95 + 251 + 11$) sekundærregistrerte tilfeller.

Vi kan dessuten nevne at det ble frasortert 53 tilfeller i det sekundærregistrerte materialet, og disse innbefattes da selvsagt ikke i de sekundærttilfeller som er nevnt ovenfor.

4.14.3. Undersøkelsens totale antall ofre

Bak de 395 primærregistrerte voksenvoldstilfellene står 362 personer ($320 + 42$). I tillegg kommer 39 barn. De 33 ($19 + 14$) tilfeller som ble frasortert av en eller annen grunn, rammet 32 personer. Siden to av disse er med blant de 362 for andre voldstilfeller de hadde vært utsatt for, er antall involverte personer i alt 431 ($362 + 39 + 30$).

4.14.4. Undersøkelsens totale antall tilfeller

Summerer vi de primær- og de sekundærregistrerte tilfeller, finner vi det totale antall tilfeller som omfattes av undersøkelsen. Dette blir i alt 2.423 voldstilfeller (395 voksne primærttilfeller + 39 barneprimærttilfeller + 1.989 sekundærregistrerte tilfeller). Disse rammet 401 personer. Tar vi med de 86 ($33 + 53$) tilfeller som ble frasortert, får vi tilsammen 2.509 tilfeller ($2.423 + 86$) som rammet 431 personer. (Jfr. tabell B).

Tabell B - Oversikt over alle tilfeller i undersøkelsen, sikre og frasorterte, barnetilfeller og voksentilfeller

Antall Rekke-% Kolonne-%	Alle primær- tilfeller (barn og voksne	Voksne sekundær- tilfeller	Barne- sekundær- tilfeller hos barn	Barne- sekundær- tilfeller hos voksne	Rekke- sum
Alle registrerte tilfeller	467 18.6 100.0	1693 67.5 100.0	95 3.8 100.0	254 10.1 100.0	2509 100.0
Sikre, voksne voldtilfeller	395 17.3 84.6	1634 71.7 96.5	0 0.0 0.0	251 11.0 98.8	2280 90.9
Sikre, voksne lege- behandlede volds- tilfeller	353 18.8 75.6	1324 70.6 78.2	0 0.0 0.0	198 10.6 78.0	1875 74.7
Voksne personer	362 18.0 77.5	1447 71.9 85.5	0 0.0 0.0	203 10.1 79.9	2012 80.2
Voksne legebe- handlede personer	320 19.9 68.5	1137 70.8 67.2	0 0.0 0.0	150 9.3 59.1	1607 64.0
Voksne personer, indirekte registrert på behandlingsstedet	42 10.4 9.0	310 76.5 18.3	0 0.0 0.0	53 13.1 20.9	405 16.1
Sikre tilfelle registrert hos barn	39 26.9 8.4	11 7.6 0.6	95 65.5 100.0	0 0.0 0.0	145 5.8
Alle frasorterte tilfeller	33 39.3 7.1	48 57.1 2.8	0 0.0 0.0	3 3.6 1.2	84 3.3
Voksne frasorterte tilfeller	32 38.6 6.9	48 57.8 2.8	0 0.0 0.0	3 3.6 1.2	83 3.3
Barn frasorterte tilfeller	1 100.0 0.2	0 0.0 0.0	0 0.0 0.0	0 0.0 0.0	1 0.0
Kolonne- sum	467 18.6	1693 67.5	95 3.8	254 10.1	2509 100.0

4.15. Oversikt over problemstillingene

Vi vil her gi en kortfattet fremstilling av de problemstillinger som tas opp i de ulike delrapporter. ¹⁾ Materialet faller her naturlig i tre deler:

- i) De innledende teoretiske rapporter.
- ii) De avsluttende teoretiske rapporter.
- iii) Rapporter hvor undersøkelsens resultater presenteres.

4.15.1. De innledende teoretiske rapporter

Det dreier seg om delrapportene 1, 2 og 3.

Delrapport nr. 1, Begrepet vold, inneholder en analyse av VOLDSBEGREPET. Det gis en oversikt over forskjellige typer vold. En gjennomgår særskilt strafferettens voldsdefinisjoner. Deretter gjennomgås de viktigste voldsbegrep innenfor samfunnsvitenskapene. En drøfter så nærmere enkelte særlige typer, bl.a. lovlig og ulovlig vold, etisk berettiget og uberettiget vold, politisk vold, internasjonal vold, instrumentell og ekspressiv vold. Vår egen voldsdefinisjon utredes.

Delrapport nr. 2, Vold i kriminalstatistikken, beskriver volden slik den fremgår av offisiell statistikk. Mørketallene, de ikke etterforskede tilfellene, tas opp til drøfting. Særlig drøftes faktorer som virker inn på tilbøyeligheten til å anmelde voldshandlinger til politiet. De grå tallene, d.v.s. anmeldelser som ikke stemmer, diskuteres også. Vi tar også opp eventuelle slagsider ved politiets bruk av skjønn, og kunstige statistiske "voldsbølger".

1) En oversikt over samtlige delrapporter er gitt fremst i denne rapport.

En oversikt over voldens dimensjoner i internasjonal, nordisk og norsk statistikk følges av en særlig analyse av volden i Bergensområdet.

Delrapport nr. 3, Vitenskapelige undersøkelser av vold, tar for seg data og statistikk fra noen sentrale voldsundersøkelser. De mest omfattende og sikreste undersøkelser har vært konsentrert om drap. Studiet av mer vanlig vold har alltid vært beheftet med store mangler når det gjelder representativitet - mangler vi i relativt høy grad har klart å overvinne ved vårt eget opplegg. Vi gjennomgår særlig en del nasjonale utvalgsundersøkelser av volds ofre, deriblant flere nordiske.

4.15.2. De avsluttende teoretiske rapporter

Det dreier seg om delrapportene 20, 21, 22, 23, 24 og 25.

Delrapportene 20, 21, 22 og 23 gjennomgår DE ALMENE TEORIER OM VOLD og drøfter dem i forhold til vårt materiale. Teoriene faller stort sett i to grupper: de som konsentrerer seg om årsaker i deltagerens PERSONLIGHETER og de som finner årsakene i SAMFUNNSFORHOLDENE. Når det gjelder de første teorier gjennomgås bl.a. biologiske, etologiske, psykiatriske og psykoanalytiske teorier. En særlig plass vies frustrasjon-aggresjon teoriene, katharsisteorien og teorier om farlighet som personlighetskaraktistikk. (Delrapport nr. 21, Psykologiske forklaringer på vold.)

Blant de samfunnsvitenskapelige teorier behandles teorier om samfunnsstrukturenes betydning, teorier om sosialisering og læring, om voldens subkulturer og teorier om ressursvakhhet og "maktesløshet" som karakteristisk for volds ofre. (Delrapport nr. 22, Samfunnsmessige forklaringer på vold.)

Vi gjør et forsøk på en teoretisk sammenfatning av de foreliggende teorier og data i det vi kaller "samspill-teorien" som omfatter personvariabler for rollespillerne og samfunnsvariabler m.h.t. de sosiale "spills" natur. (Delrapport nr. 22, Vold som et samspill mellom gjerningsperson og offer.)

P.g.a. den overveldende mengde av relevant litteratur om emnet, har vi måttet samle de ulike teorier om politivold i en egen delrapport (delrapport nr. 23, Teorier om politivold). Enkelte forfattere legger her vekt på polititjenestemannens personlighet, mens andre trekker fram interne forhold i selve politiorganisasjonen. Andre igjen peker på politiets rolle i samfunnet.

I to avsluttende delrapporter, nr. 24 og 25, forsøker vi å anvende vårt materiale og våre teorier i en vurdering av mulige KRIMINALPOLITISKE OG SOSIALMEDISINSKE TILTAK. Om-sorgstiltak, erstatning til voldsofre, offerombudsmannsordninger, krav til rettssikkerhet, massemedias rolle, behov for bedre medisinsk og sosial statistikk, mer forskning og almene samfunnsreformer er blant de ting som drøftes. (Delrapport nr. 24, Kriminalpolitiske tiltak mot vold, og nr. 25, Særlige tiltak mot politivold.)

4.15.3. Rapporter hvor undersøkelsens resultater presenteres

Undersøkelsens resultater presenteres i delrapportene 5 - 19. I primærmaterialet skiller vi mellom tre hovedgrupper av sosiologiske variable:

- i) Variabler som beskriver forhold i forbindelse med selve voldstilfellet (tilfellevariabler).
- ii) Variabler som beskriver offeret (bakgrunnsvariabler).
- iii) Variabler som viser ofrenes holdninger til en del kriminalpolitiske spørsmål.

Som før nevnt er alle de sekundærregistrerte voldstiltfeller registrert blant de ofre som inngår i primærmaterialet. For sekundærtillfellene er det altså tilstrekkelig å operere kun med tilfellevariabler. De

sekundærregistrerte tilfeller inngår som viktige supplement i delrapportene 5, 6, 10, 11, 12, 13.

For de primærregistrerte, legebehandlede tilfeller har vi dessuten et sett av medisinske variable, som f.eks. skadetype, alvorlighetsgrad, ettervirkninger, etc. De medisinske opplysningene for de voksne ofre presenteres i delrapport nr. 8, mens tilsvarende opplysninger om barnevoldstilfellene inngår i delrapport nr. 12.

En fullstendig oversikt over de sosiologiske og medisinske variable, og samtlige svarkategorier for disse, er gitt i de kodebøker som er vedlagt denne delrapport.

I delrapport nr. 5, Voldsbakgrunn: De typiske voldshendelser, ser vi på forskjeller mellom de ulike volds typer m.h.t. tilfellevariabler, ofrenes karakteristika og deres holdninger til kriminalpolitiske spørsmål.

Gjerningsstedet, eller voldens lokalisering, vies en særlig analyse i delrapport nr. 6, Lokalitet: De typiske voldssteder. Vold som har foregått i ulike lokaliteter sammenliknes her m.h.t. de før nevnte sosiologiske variable.

Ofrene for vold beskrives nærmere i delrapport nr. 7, De typiske voldsofre. Vi sammenlikner her fleregangsofre med engangsofre m.h.t. sosiologiske variable. Dessuten ser vi nærmere på bekjentskap mellom voldsofre i forhold til de sosiologiske variable. Forholdet mellom ofrenes ressursstyrke og ideologi drøftes også.

Det medisinske materialet for voksenevoldstilfellene presenteres i delrapport nr. 8, De typiske volds-skader og deres medisinske følger. Vi baserer oss her på 320 voldsofre med i alt 353 primærregistrerte, legebehandlede tilfeller. Sentrale medisinske variable som skadetyper, alvorlighetsgrad og ettervirkninger drøftes grundig.

Disse sees i sammenheng med andre medisinske variable og også med sosiologiske variable. Dessuten ser vi særskilt på de medisinske følger av tre voldstyper av spesiell interesse, nemlig gate-, familie- og politivold.

Offerbegrepet, offertyper og offer-provokasjon vies særlig oppmerksomhet i delrapport nr. 9, Gjerningspersonens forhold til offeret. Grad av kjennskap mellom gjerningsperson og offer sees her i sammenheng med sosiologiske variable.

Tre særlig viktige voldstyper blir analysert i delrapportene 10, Gatevold, 11, Familievold og 13, Politivold. I hver av disse tre delrapporter blir vedkommende voldstype sammenliknet med annen vold m.h.t. sosiologiske variable.

Delrapport nr. 12, Vold mot barn, tar opp både vold mellom barn og vold utøvet av voksne mot barn. For de primærregistrerte barnevoldstilfeller tester vi voldsbakgrunn, gjerningspersonens forhold til offeret og betydningen av tidligere voldsopplevelser mot de øvrige sosiologiske variable. De medisinske opplysningene om disse tilfellene presenteres også. Særskilt ser vi her på skadetype i forhold til andre medisinske og til sosiologiske variable.

Sekundærregistrerte voldstilfeller blant ofrene for barnevold blir drøftet i et eget kapitel. Dette dreier seg både om andre barnevoldstilfeller og om tilfeller av vokse vold. Når det gjelder de sekundærregistrerte barnevoldstilfellene registrert blant ofre for primærregistrert barnevold, ser vi særlig på type vold i forhold til andre tilfellevariabler.

En inngående analyse blir dessuten foretatt når det gjelder sekundærregistrerte barnevoldstilfeller blant

ofre for vokseivold. Vi sammenlikner her voksne ofre som hadde vært utsatt for vold som barn med de øvrige ofre m.h.t. sosiologiske variable. En tilsvarende analyse blir gjort for de voksne ofre som hadde vært utsatt for barnemishandling.

Det er særlig i det sekundærregistrerte materialet at tilfeller av mobbing og barnemishandling kommer fram i lyset. Både årsaker til, og tiltak mot, mobbing og barnemishandling blir drøftet særskilt.

Faktorer som virker inn på anmeldelse av og tiltale mot gjerningspersonen analyseres i delrapport nr. 14, Vold og anmeldelse. Vi foretar også en direkte sammenlikning mellom 43 voldsutøvere som ble tiltalt for handlingen og deres ofre m.h.t. en del sentrale bakgrunnsvariable.

Betydningen av en eventuell kriminell fortid hos offeret drøftes i forhold til andre sosiologiske variable i delrapport nr. 15; Vold og offerets tidligere kontakt med politiet.

I delrapport nr. 16, Vold og offerets ressursstyrke, søkes å gi en samlet oversikt over de variable som har direkte forhold til voldsorfrenes ressursituasjon. Vi søker også å konstruere en indeks som kan gi et samlet mål for voldsorfrenes ressursituasjon og studerer denne i forhold til andre sosiologiske variable.

I delrapport nr. 17, Vold og offerets mentale helse, studerer vi de forhold i voldsorfrenes bakgrunn og situasjon som har sammenheng med deres erfaringer av angst, nervøsitet, depresjon og spesielt med deres engstelse for å gå ut om kvelden før og etter den registrerte voldshendelsen.

Delrapport nr. 18, Vold og offerets forhold til alkohol, tar for seg voldsorfrenes forhold til alkohol - både i sin alminnelighet som alkoholavhengighet og som be-

ruselse ved det registrerte voldstilfelle. Perspektivet utvides ved at andre studier om alkohol og vold trekkes inn, de fleste av disse fokusert på gjerningspersonen.

I delrapport nr. 19, Vold og offerets ideologi, ser vi voldsofrenes meninger om kriminalpolitiske spørsmål i sammenheng med voldsproblemet. Meningene har en egenverdi forsåvidt som det dreier seg om en meget meningsberettiget gruppe. Men perspektivet utvides også til et studium av sammenhenger mellom voldsofrenes meninger og deres sosiale bakgrunn, livssituasjon og erfaringer.

I primærmaterialet skiller vi som før nevnt mellom opplysninger på "personplan" og opplysninger på "tilfelleplan". Vi har 320 primærregistrerte, legebehandlede voldsofre med i alt 353 primærregistrerte, legebehandlede voldstilfeller. I tillegg kommer 42 primærregistrerte, ikke legebehandlede voldsofre med 1 primærtilfelle pr. person. Tilsammen blir dette 362 primærregistrerte ofre med 395 primærregistrerte tilfeller. For hver variabel som drøftes, gir vi opplysninger både på personplan (362-, 320- og 42-gruppen) og tilfelleplan (395- og 353-gruppen).

Når det gjelder de sekundærregistrerte vokseenvoldstilfellene, skiller vi i datapresentasjonen mellom de 1322 som er registrert blant ofrene i 320-gruppen og de 310 som er registrert blant ofrene i 42-gruppen. For hver variabel som drøftes, lister vi også ut tabeller for det samlede antall på 1.632 sekundærregistrerte vokseenvoldstilfeller registrert blant de 362 voksne voldsofre.

En del av vår analyse er knyttet til en særlig kombinasjon av primær- og sekundærregistrerte tilfeller. Ofrene (362-, 320- og 42-gruppen) fordeles da på ulike kategorier:

1. De som har vært utsatt for ett tilfelle av en voldstype, f.eks. politivold. Tilfellet kan være primærregistrert eller sekundærregistrert.
2. De som har vært utsatt for to eller flere tilfeller av vedkommende voldstype. Disse kan være primær- eller sekundærregistrerte.
3. De som aldri har vært utsatt for voldstilfeller av vedkommende type, - men altså av andre typer.

Flergangsofre for en bestemt voldstype kan dermed sammenliknes med engangsofre og med personer som har vært utsatt for vold, men ikke for vedkommende type. Denne analyse har vi foretatt m.h.t. gatevold (delrapport nr. 10), familievold (delrapport nr. 11) og politivold (delrapport nr. 13). Når det gjelder familievold, skiller vi imidlertid bare mellom ofre som har vært utsatt for familievold og ofre som ikke har vært utsatt for denne voldstype.

Hovedstrukturen i våre analyser er nettopp at vi - etter ett eller annet kriterium - deler ofrene inn i undergrupper, og at disse undergruppene sammenliknes m.h.t. en eller flere sosiologiske og/eller medisinske variable. Vi bruker m.a.o. stadig en restgruppe av ofre som sammenlikningsgrunnlag for den del av materialet som til enhver tid er under studium. Dermed oppnår vi en sammenlikning mellom personer som er forskjellige m.h.t. et bestemt kriterium (f.eks. anmeldelse, forhold til alkohol, voldstype, etc.), men som samtidig har det til felles at de er voldsofre. Betydningen av det kriterium (den variabel) ofrene inndeles i undergrupper etter, kan dermed drøftes i forhold til våre sosiologiske og medisinske variable.

4.16. Kontroll av vårt materiale

Vår første registrering av voldsofre skjedde på grunnlag av innleggelseslister ved de ulike sykehus i Bergensområdet og ellers ved kontakt med behandlingssteder utenfor sykehusene. Der hvor det var grunn til å tro at det dreide seg om et mulig voldstilfelle, ble vedkommende skadede person først kontaktet med en høflig forespørsel fra vedkommende behandlende instans og han eller hun var villig til å delta i et forskningsprosjekt omkring voldsskader.

Det viste seg at samtlige var villige til dette. Som nevnt var det 6 personer som etterpå trakk sitt samtykke tilbake. Først når samtykke forelå gikk man videre til intervjufasen. Og kun når deretter skriftlig samtykke forelå om at vi kunne konsultere relevante dokumenter, gikk vi videre til dette.

Vi fikk skriftlig tillatelse av hvert voldsoffer til å kontrollere de opplysninger han eller hun hadde gitt oss, ved å konsultere deres sykejournaler og andre saks-papirer, og ved henvisning til de offentlige myndigheter som de hadde hatt kontakt med.

I de tilfeller hvor voldshendelsen førte til rettssak, overvar vi i de fleste tilfeller denne, og vi konsulterte utskrifter av samtlige dommer. Resultatene fra vår analyse av dette domstolsmaterialet presenteres i delrapport nr. 14.

Ellers foretok vi omhyggelig kontroll ved hver enkelt relevant offentlig etat og fikk hele tiden full bekræftelse på våre intervjudata. Om det var andre uklarheter, som ikke lot seg oppklare ved disse offentlige kontorene, gikk vi tilbake til intervjupersonene og fikk spørsmålet oppklart.

Voldens medisinske følger, slik de går fram av sykejournalene og av ofrenes egen beregning, presenteres for vokse voldens del i delrapport nr. 8, mens de medisinske opplysningene om barnevoldsofrene inngår i delrapport nr. 12.

I det følgende skal vi se nærmere på et særlig viktig punkt i vårt medisinske analyse-skjema, nemlig om sykejournalen stemte overens med de opplysninger offeret selv hadde gitt.

Vi skilte her mellom fire alternativer:

1. Sykejournalens beskrivelse stemmer overens med intervjuets tilfellebeskrivelse. De vesentlige data her var at tidsangivelsen stemte, at det var angitt at det dreiet seg om et voldstilfelle, og at skadens art var den samme. Disse krav var oppfylt i 289 (81,9 %) av de 353 primærregistrerte, legebehandlede vokse voldstilfellene og i 37 (94,9 %) av de 39 primærregistrerte, legebehandlede barnevoldstilfellene.

2. Sykejournalen gir overhodet intet hendelsesforløp.

Dette var særlig tilfelle i tannlegejournaler, som vanligvis skrives ut på en mer kortfattet, teknisk og formell måte enn legejournaler. For å finne mulige bortgjemte voldstilfeller her, måtte vi oppsøke pasienter der journalen ga en diagnose som var forenlig med en voldsårsak. Sykejournalen ga intet hendelsesforløp i 39 (11.0 %) av de 353 vokse voldstilfellene og i 2 av de 39 barnevoldstilfellene.

3. Sykejournalens beskrivelse er ufullstendig forsåvidt som det ikke klart fremgår at skaden

skyldes voldsanvendelse. Her forelå det altså ikke en direkte motstridende beskrivelse av skadeforløpet. Det står f.eks. at skaden skyldes et fall e.l., uten å si hva fallet skyldtes.

Av de 353 vokseenvoldstilfellene kom 15 (4.2%) i denne kategori.

4. Sykejournalens opplysninger er i motstrid med intervjuets data m.h.t. et av de tre krav nevnt i pkt. 1 ovenfor eller m.h.t. en annen vesentlig omstendighet. Kun 10 (2.8%) av de 353 tilfellene kom i denne kategori.

Vi refererer i det følgende noen tilfeller hvor det er uoverensstemmelser mellom beskrivelsen i sykejournalen og den historie intervjupersonen kunne fortelle oss.

Uforklarlige feil i sykejournaler kan selvsagt oppstå, men vi ser at den skadede selv, eller hans ledsager, også kan gi uriktige opplysninger. Dette kan skyldes at vedkommende ikke vet, eller ikke husker, hva som har hendt, men vedkommende kan også gi feilaktige opplysninger ut fra et eller annet rasjonelt motiv.

Uforklarlig feil i sykejournal

En 42-årig mann.

Det sto i sykejournalen min at jeg er blitt slått ned av en ukjent mann. Jeg skjønner overhodet ikke hvordan dette er kommet inn der, da jeg aldri har fortalt noe slikt. Det som er riktig er at jeg lå og sov på muren på toalettanlegget på torvet og må ha falt derfra og ned i trappeavsatsen. Det var slik jeg ble skadet.

"Flaut" å gi riktig informasjon.

En 31-årig anleggsarbeider:

I sykejournalen min på Haukeland sykehus står det skrevet at jeg falt og at fallet var helt selvfor- skyldt. Jeg forklarte meg slik, fordi jeg syntes hele hendelsen var "flau". Jeg ønsket derfor ikke noen innviklede spørsmål om hendelsesforløp fra personalets side. Derfor ga jeg denne helt enkle forklaring ved ankomsten til sykehuset neste dag. Det viktigste er at jeg ble utsatt for et voldstilfelle.

Løy for å skjule forbrytelse.

En 42-årig uføretrygdet mann:

Jeg fortalte til legen på Haukeland sykehus at skaden ble påført meg da jeg falt. Dette er imidlertid ikke riktig. Jeg forklarte meg slik bare for å skjule (en forbrytelse). Skaden skyldes vold.

Politiet ga uriktige opplysninger.

En 18-årig gutt:

I sykejournalen min på legevakten står det at jeg har falt i fylla... Det er ikke riktig at jeg ved denne anledning falt i fylla. Det riktige er at jeg ble skallet ned av en ukjent person utenfor Hotell Norge. Politiet kom tilstede og kjørte meg til legevakten. Jeg har ikke sagt der at jeg falt i fylla. Det må være polititjenestemannen som har fortalt dette.

Etter at såret var forbundet, ble jeg anbrakt i fyllerresten. I heisen ned sa den ene polititjenestemannen: "Nå skal vi gjøre opp med deg". Deretter fikk jeg noen neveslag i ansiktet.

Vi skal i det følgende oppsummere rent punktvis hvordan vi innhentet og kontrollerte vårt materiale. På denne måten sannsynliggjør vi også opplysningenes pålitelighet.

- a) Spesielt for denne undersøkelsen er de ulike instrument som er kombinert. Dette ga oss kontrollmuligheter og dessuten anledning til å krysseksaminere.
- b) Undersøkelsens representativitet. Den dekker et på forhånd avgrenset og definert geografisk område, med praktisk talt alle alvorlige legebehandlede voldsofre.
- c) Materialets størrelse: 2509 tilfeller som rammet 431 personer. Ser vi bort fra de tilfeller som ble frasortert av forskjellige grunner, står vi igjen med 2423 voldstilfeller som rammet 401 personer.
- d) Vurdering av voldsofferets pålitelighet på grunnlag av en rekke dokumenter, andre opplysninger fra offentlige etater og andre som har kjennskap til offeret og voldstilfellet.
- e) Vurdering av den indre sammenheng i situasjonsbeskrivelsene, og ellers i de opplysningene som ble gitt.
- f) Generelt kan det sies at voldstilfellene hadde et rasjonelt motiv og var relativt enkle å kategorisere. Spesielt politivolden avtegnet et mønster, med 7 undergrupper, hvorav 6 hadde sin opprinnelse i en rasjonell konfliktsituasjon.

135 voldsofre beskrev tilsammen 323 politivoldstilfeller som kunne rubriseres i de 7 gruppene. Voldsofre som ikke hadde noen spesiell tilknytning til hverandre, beskrev altså volden omtrent på samme måte.

- g) Situasjonsbeskrivelsene om politivold ble undertegnet av de enkelte voldsofre.
- h) 431 personer ble tilsammen oppsøkt mer enn 3000 ganger bl.a. for å kontrollere tidligere innhentede opplysninger. Vi henvendte oss vanligvis 3 ganger til hvert voldsoffer. Vi ba om en gjentakelse av offerets beskrivelse av hendelsesforløpet, og denne ble i hovedsak gitt på samme måte som ved vårt første besøk. Henvendelsene til våre voldsofre var ikke bare rent overfladiske, i den forstand at vi her skulle registrere summariske opplysninger til bruk i statistisk øyemed. Samtalene varte gjerne i dagevis og i yttertilfellene i uker. Faktisk var det nærmest slik at vi levde sammen med de av våre voldsofre hvor hjemmeforholdene; de øvrige sosiale forhold og omstendighetene forøvrig, var så kompliserte og uoversiktelige at vi kun ved vår egen observasjon over tid kunne få det best mulige og riktige inntrykk for vurdering av volden og de nærmere omstendigheter omkring den.
- i) I den utstrekning det var mulig; kontaktet vi også voldsutøveren og eventuelle vitner.
- j) Den nære familie, venner eller andre som sto offeret nær, var også ofte informert om selve volden; og kunne slik bekrefte fremstillingen. Slik kunne vi også kontrollere personlige opplysninger.

- k) Pasientens skader, d.v.s. skadens art og omfang ble vurdert av en medisinsk sakkyndig og sammenholdt med pasientens egen skadebeskrivelse. I de tilfellene som er inkludert i dette materialet, var der alltid samsvar.
- l) Andre medisinske opplysninger, som f.eks. sykemeldingstid, kontrollerte vi på trygdekontorene. 38 trygdekontor ble kontaktet. Også her var det samsvar mellom voldsofferets fremstilling og trygdekontorets opplysninger.
- m) Voldsofferets sykejournal eller pasientkort ble også benyttet til kontroll av enkelte personopplysninger og til kontroll av situasjonsbeskrivelsene.
- n) Inntekt, formue og andre mulige personlige opplysninger kontrollerte vi på likningskontorene. 79 slike kontor ble kontaktet. Også her var det samsvar mellom offerets fremstilling og likningskontorets opplysninger.
- o) Sivilstand, forsørgelsesbyrde og andre personlige opplysninger hvor der ennå var tvil, kontrollerte vi bl.a. på sosialkontorene. Også her var det samsvar mellom offerets fremstilling og sosialkontorets opplysninger.
- p) Opplysninger om voldsofferet var bøtelagt eller straffet, kontrollerte vi i domstolene hvor vedkommende var innblandet i rettssaker. Også her fant vi da samsvar mellom offerets fremstilling og domstolenes opplysninger. Vi fikk ikke tillatelse til å sjekke i kriminalregisteret.
- q) Fra domstolene innhentet vi og kontrollerte vi opplysninger om voldsutøverne, der hvor vedkommende kom for retten.

- r) Opplysninger fra andre kilder støtter våre resultater om politivold. Om norske forhold se spesielt Bratholm (1976) og Finstad og Gjetvik (1980).

- s) Ved datainnsamlingens avslutning kontrollerte våre medisinske konsulenter mer enn 50 000 sykejournaler og pasientkort for å finne eventuelle pasienter som hadde unnsloppet vår daglige førstegangsregistrering. Om skadeårsaken var ukjent ifølge behandlingsnotatene, oppsøkte vi disse pasientene. Vi foretok mer enn 1 000 henvendelser til forskjellige pasienter av denne grunn. Det viste seg at ingen voldsofre hadde unnsloppet vår oppmerksomhet.

- t) Opplysninger fra domstolene bekreftet at de legebehandlede voldsofre som fikk volden behandlet i retten, alle tidligere var registrert av oss.

Når det gjelder ofrene for politivold var beretningene ofte kjent i den nærmeste familie, som på denne måten kunne bekrefte fremstillingen. Ganske umiddelbart etter at hendelsen hadde funnet sted, forklarte offeret seg om volden til f.eks. sine foreldre, som igjen kunne stadfeste den fremstilling som offeret hadde gitt oss i intervjuet.

Gjennom vår kontakt med offerets foreldre, venner eller andre som kunne kaste lys over hendelsen, fikk vi også rik anledning til å drøfte ofrenes generelle troverdighet. Vi fant nærmest uten unntak at vårt inntrykk av ofrene stemte godt overens med de livslange erfaringer som ofrenes nærmeste pårørende hadde av dem. De opplysninger ofrene ga oss virket pålitelige. Det virket som realistiske beskrivelser fra den virkelighet de selv hadde vært en del av.

Dessuten fulgte beskrivelsene et mønster. Dette gjelder både primærregistrerte og sekundærregistrerte tilfeller. 135 politivoldsofre fortalte om overgrep som etter sin art og karakter var svært like: Politimannen slo som følge av en verbal krenkelse. Politimannen slo som følge av en forutgående fysisk krenkelse. Politimannen slo for å få en opplysning eller tilståelse. Politimannen slo for å straffe offeret. Ofrene la altså ikke skjul på egne provokasjoner eller egen skyld. "Jeg ønsket ikke å forklare meg for politiet", "Jeg var stor i kjeften med politimannen", "Jeg kalte ham for en "pygme"", "Jeg sparket tjenestemannen i leggen", "Jeg spyttet og traff ham i ansiktet". Volden fant altså sted i en konfliktsituasjon eller ganske umiddelbart etter at konflikten var løst, men da som en gjengjeldelse fra politimannens side.

Dessuten søkte vi om bekreftelse for politivolden hos politiet selv. Vi fikk også en slik bekreftelse. 5 politimenn fortalte om voldsbruk. En liten gruppe tjenestemenn brukte slik vold hyppig, andre gjorde bruk av vold mer sporadisk, mens en tredje gruppe kun var

vitne til slag og spark fra sine kollegers side. Dette var de 5 politimennene enige om.

En politimann sa det slik: "Enkelte av oss slår for å straffe arrestanten. Samfunnet gir lovbrøyteren for lite straff. På politikammeret kommer de gang på gang. Tjenestemannen vil gi dem den lærepenge de fortjener og slår."

En annen politimann sa det slik: "Tenk deg om en arrestant bare slenger drit, eller spytter. Hva vil du gjøre? Klart vi kan bli provosert og slå."

En tredje politimann sa det slik: "Flere tjenestemenn går på en arrestant for å få ham skikkelig under kontroll. Du selv blir stående å se på. Du får ikke godt tak i den arresterte. Situasjonen virker da opphissende på deg, og for å få være med på det hele, hopper du gjerne på og slår."

En fjerde politimann sa det slik: "Det er vanligvis i ordensvakten, i heisen ned til fyllearresten, i fyllearresten og i politibilen at det blir slått. Er arrestanten stor i kjeften ligger han tynt an. Det blir slått særlig mot maven på arrestanten. Det blir ikke synlige merker der, vet du."

En femte politimann sa det slik: "Årlig var jeg vitne til tilfeller av brutalitet hvor arrestanten enten ble slått med knytteneve eller flat hånd, sparket, lugget eller som kombinasjoner. Volden fant stort sett sted i politibilen, i heisen ned til arresten og i selve arresten under visitasjon. Volden ble i like stor utstrekning påført arrestanten av arrestforvarerne. Det vil alltid være flere polititjenestemenn til stede, som regel minst to". "På dager med stort arrestantall skjedde slik brutalitet oftere enn på dager med færre arrestanter. Jeg var ofte vitne til både 2 og 3 tilfeller av brutalitet på en vakt på 6 timer. Dette er selvpoplevde ting. Ellers hørte jeg om andre lignende tilfeller."

Disse 5 polititjenestemennene ga oss opplysningene under løfte om full beskyttelse av deres persons identitet. Om vi brukte opplysningene på en slik måte at noe at det refererte kunne føres tilbake til den enkelte tjenestemann, ville de bare benekte det hele. De var alle redde for sitt fremtidige politiarbeid som de følte truet om deres anonymitet skulle bli brutt.

Disse 5 polititjenestemennene bekreftet altså mønsteret i de situasjonsbeskrivelsene som ofrene for politivold ga oss.

4.17. Materialets troverdighet

4.17.1. Vi presumerer ikke sannferdighet

I de færreste tverrfaglige studier diskuterer man uttrykkelig spørsmålet om intervjupersonens troverdighet eller motiver. Slike spørsmål lar man oftest ligge, og tar for gitt at den intervjuede har besvart spørsmålene korrekt. Normalt sett skulle voldsofre skåre høyt på en troverdighets-skala. Politi og påtalemyndighet benytter dem som vitner i straffesaker, og våre dommere stoler på deres prov. Derfor skulle det i utgangspunktet ikke være noen grunn til å tvile på de innsamlede opplysningene. Vi tror heller ikke at det er det. Tvert i mot er det vårt bestemte inntrykk at voldsofrene mente at de tjente undersøkelsen best ved å svare så oppriktig som de kunne. Voldsofrene tok spørsmålene våre meget alvorlig, og de samarbeidet med oss nærmest alle som en. Selvsagt understreket vi også overfor dem at vi som forskere ikke hadde noen innflytelse over deres situasjon; vi kunne ikke yte assistanse eller hjelp på noe område. Det hadde derfor ingen hensikt å svare taktisk overfor oss. Dessuten gjorde vi voldsofferet oppmerksom på at svarene alltid ville bli kontrollert. Samtalenes personlige form gjorde det lettere å komme inn på voldsofferet og dets livssituasjon. Om vi stusset på enkelte svar, kunne disse trekkes fram igjen og stilles på nytt. Når vi fant uklarheter ved våre videre kontroller, oppsøkte vi alltid voldsofferet igjen for å avklare disse. Vi har derfor stor tillit til sannhetsgehalten i det innsamlede materialet.

Alt lar seg imidlertid ikke kontrollere fullt ut. Dette gjelder særlig situasjonsbeskrivelsene. Er det noe galt ved selve primærkilden her, er det ofte umulig å kvitte seg med slikt. Men naturligvis har vi benyttet alle tilgjengelige kontrollmuligheter og samtidig har vi også mobilisert kritisk sans for å være så nær 100% på den sikre side som mulig.

Vi har måttet nøye oss med bare å gjengi sammendrag av det foreliggende materialet ved beskrivelser av voldslige overgrep som vi gjengir i rapportene.

Når vi refererer situasjonsbeskrivelsene på denne måten, er det naturligvis fordi leseren skal bli tatt med bak tallene og prosentene og inn til voldens ofre i den situasjon da volden fant sted. Slik får vi kjennskap til hvordan voldsofrene ser på de mange voldssituasjoner.

Vi har i vår undersøkelse bl.a. forsøkt å gi et lite bidrag til å forstå rettsstridige overgrep fra polititjenstemenns side og hvorfor de så sjelden blir kjent og påtalt. Ofrene resignerer ofte ut fra en vurdering av sin egen situasjon. Det er grunn til å understreke at vi som forfattere ikke går god for hvert enkelt tilfelle eller detaljene i disse med mer enn vår egen subjektive, begrunnede, overbevisning.

Også en dommer i den best forberedte rettssak kan ta feil og kan frifinne den skyldige og dømme den uskyldige. Ingen av oss har Vårherres allvitenskap.

Ser vi imidlertid på alle opplysningene samlet, for hver voldstype, altså på materialets totale beviskraft, kan der ikke herske rimelig tvil om materialets troverdighet.

Vi kan konkludere slik:

De opplysninger offeret har gitt oss, stemmer godt overens innbyrdes og med de data som finnes ved offentlige etater og i andre kilder. Det er derfor lite sannsynlig at offeret i forbindelse med våre omfattende intervju og samtaler skal ha gitt feilaktige opplysninger om andre punkter. Ved at vi ofte har hatt langvarig kontakt med voldsofrene og med deres miljø har vi oppnådd uvanlig god kontroll. Vi har i mange tilfeller nærmest anvendt sosialantropologiske metoder.

4.17.2. Om de offentliggjorte gjerningsbeskrivelser.

For enhver situasjonsbeskrivelse vil det være av interesse å vite hvor lang tid det er gått mellom gjernings- og intervjutidspunktet. De primærregistrerte tilfeller representerer her ikke noe problem, da de pr. definisjon alltid vil ha funnet sted kort tid før førstegangs intervju. Enkelte av sekundærtillfellene ligger på den annen side noe lenger tilbake i tid. Alt i alt har ca 20 % av disse funnet sted før 1970.

Voldshendelser vil nok for de fleste innprentes i erindringen, slik at de kan beskrives korrekt også etter meget lang tid.

Når det gjelder de sekundærtillfeller som er offentliggjort i boken "Volden og dens ofre", har imidlertid langt de fleste funnet sted i tidsrommet fra like før til to år før intervjuet om den refererte voldshendelse. Kun ca. 5% av tillfellene har funnet sted før 1970.

I den grad vi har tatt med eldre tilfeller, ligger det særlige vurderinger til grunn for dette som f.eks. at offeret selv har fremhevet tilfellet som noe han/hun husker spesielt godt.

Da det må antas at de offentliggjorte politivoldstilfeller er av særlig interesse i denne sammenheng, gir vi i det følgende en oversikt over samtlige gjerningsbeskrivelser i boken "Volden og dens ofre" som innbefatter ukorrekt politiatferd (herunder vold, trusler og nekting av å motta anmeldelse), med angivelse av hendelses- og intervjutidspunkt, om tilfellet er primær- eller sekundærregistrert, eventuelt frasortert og hvilket sidetall beskrivelsen er gjengitt på i boken.

Som en vil se er de fleste tilfeller skjedd bare 0-2 år før intervjuet - et intervall som er så kort at en ikke behøver å anføre særlige hukommelsespsykologiske forhold for å kunne forutsette at gjengivelsen ikke er blitt påvirket av tidens tann.

Hensynsløs behandling av benbrudd.En 34-årig sveiser. (s. 29):

Dette tilfellet er ikke inkludert i det statistiske materialet. Tilfellet skjedde i 1976 og pasienten ble intervjuet for annen gang i 1976 og fortalte da om denne hendelsen.

Anmeldelse ikke mottatt av polititjenestemann.En 30-årig taktekker. (s. 30):

Primærregistrert voldstilfelle som skjedde i 1975. Pasienten ble første gang intervjuet umiddelbart etter voldshendelsen i 1975.

Anmeldelse ikke mottatt av polititjenestemann.En 21-årig forskallingssnekker. (s. 30-31):

Sekundærregistrert politivoldstilfelle som skjedde sommeren 1971. Voldsofferet ble intervjuet første gang i 1974.

Anmeldelse ikke mottatt av politifullmektig.En 27-årig maler. (s. 31):

Sekundærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1974. Voldsofferet ble første gang intervjuet samme år.

Forhør med trussel om å ta vekk barna og
béslaglegge sertifikatet.En 29-årig kvinnelig fabrikkarbeider forteller. (s. 31):

Dette hendelsesforløpet er ikke registrert som et voldstilfelle. Kvinnen er registrert som et familievoldsoffer i en annen sammenheng. Det refererte hendelsesforløpet gjelder et møte med politiet i 1976. Hun ble første gang intervjuet om dette tilfellet i 1976, kort tid etter hendelsen.

Mann slår hustru som søker tilflukt på politistasjonen, men som også blir slått der.

En 29-årig kvinne. (s. 34):

Familievoldstilfellet er primærregistrert i 1974. Politivoldstilfellet er sekundærregistrert men skjedde i tilknytning til familievolden i 1974. Voldsofferet ble første gang intervjuet i 1974.

En 21-årig mann uten fast arbeid. (s. 44):

Sekundærregistrerte politivoldstiltfeller som skjedde i 1972. Voldsofferet ble intervjuet første gang i 1974.

En skolegutt som nettopp var fylt 16 år. (s. 44):

U.

Sekundærregistrert politivoldstiltfelle som skjedde i 1975. Voldsofferet ble intervjuet første gang i 1975.

En 21-årig kommunearbeider fortalte. (s. 45):

Primærregistrert politivoldstiltfelle som skjedde i 1974. Voldsofferet intervjuet første gang i 1974.

Polititjenestemann betaler offeret for å unngå en anmeldelse.

En 15-årig skolepike fortalte. (s. 49):

Situasjonselement i forbindelse med et primærregistrert politivoldstiltfelle i 1974. Voldsofferet ble første gang intervjuet i 1974.

Anmeldelse av politivold trekkes tilbake mot lovnad om henleggelse av straffesak.

En 18-årig skoleelev fortalte. (s. 49):

Situasjonselement i forbindelse med et politivoldstiltfelle som skjedde i 1974. Voldsofferet ble første gang intervjuet i 1974, kort tid etter voldshendelsen.

Anmeldelse ikke mottatt på politistasjonen.

En nå avdød 18 år gammel pike fortalte. (s. 49-50):

Et situasjonselement i forbindelse med et sekundærregistrert voldstilfelle som skjedde i 1974. Voldsofferet ble første gang intervjuet i 1974, kort tid etter voldstilfellet.

Anmeldelse ikke mottatt på politistasjonen.

Den nå avdøde 33 år gamle uføretrygdede mannen fortalte. (s. 50):

Sekundærregistrert politivoldstilfelle som skjedde høsten 1973. Voldsofferet ble første gang intervjuet i februar 1974.

Skadet mann ber politiet om hjelp, men sparkes i stedet i knust hæl og plasseres i fyllearresten.

En 25-årig industriarbeider fortalte. (s. 51):

Primærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1974. Voldsofferet ble første gang intervjuet samme år, kort tid etter voldstilfellet.

Skadet mann ber om hjelp, men plasseres i fyllearresten.

En 19-årig elektriker fortalte. (s. 52):

Primærregistrert voldstilfelle som skjedde i 1974. Voldsofferet ble intervjuet i 1974, kort tid etter voldshendelsen.

En 19-årig håndverker fortalte. (s. 53):

Primærregistrert voldstilfelle som skjedde i 1974. Voldsofferet ble første gang intervjuet i 1974, kort tid etter voldshendelsen.

En ufør mann på 71 år forteller. (s. 62):

Primærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1975. Voldsofferet ble første gang intervjuet i 1975, kort tid etter voldshendelsen.

Polititjenestemann slår edru, gråtende og hjelpeløs kvinne under avhør.

En 28-årig ekspeditrise. (s. 81):

Sekundærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1972. Voldsofferet ble første gang intervjuet i 1974.

Men det hender også at man blir vitne til en hendelse og er avskåret fra å hjelpe.

En 28 år gammel mann fortalte dette. (s. 83):

Politivoldstilfellet er ikke med i det statistiske materialet. Tilfellet skjedde i desember 1974 og vitnet ble intervjuet første gang i januar 1975.

Politivold for å oppnå en opplysning.

En 18 år gammel skoleelev fortalte. (s. 85):

Primærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1974. Voldsofferet ble første gang intervjuet i 1974, kort tid etter voldshendelsen.

Politivold i heisen ned til fyllearresten og i selve arresten.

En 17 år gammel skoleelev fortalte. (s. 85):

Sekundærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1973. Voldsofferet ble første gang intervjuet i 1974.

Verbål krenkelse av politimann.

En 27-årig mann uten fast arbeid forteller. (s. 94):

Sekundærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1974. Voldsofferet ble intervjuet i 1974, like etter voldshendelse:

Verbal krenkelse av politimann.

En 27-årig kvinne forteller. (s. 95):

Primærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1974. Voldsofferet ble første gang intervjuet i 1974, kort tid etter voldshendelsen.

Mobbing av en astmatisk gutt med alkoholisert far.

En 16-årig skolegutt. (s. 116-117):

Situasjonsbeskrivelse som ble fortalt oss av et mobbeoffers mor og som senere ble bekreftet av offeret selv. Tilfellet faller utenfor vår politivoldsdefinisjon, og er således ikke registrert i det statistiske materiale. Tilfellet skjedde i 1972 og offeret og hans mor ble intervjuet første gang i 1974.

En 21-årig kvinne. (s. 139):

Politivoldstilfelle som ble fortalt oss av et familievoldsoffer. Tilfellet skjedde i 1973 og rammet voldsofferet bror. Voldshendelsen er ikke inkludert i det statistiske materialet, fordi den skjedde utenfor vår registreringsperiode. Familievoldsofferet ble første gang intervjuet i 1974.

En 35 år gammel kvinne forteller. (s. 144-145):

Politivoldstilfelle som ble fortalt oss av et familievoldsoffer. Voldshendelsen som rammet hennes sønn skjedde i 1976 og er således ikke inkludert i det statistiske materialet, fordi politivolden fant sted utenfor vår periode.

Ett slikt tilfelle fortelles av en 45-årig mann. (s. 181):

Sekundærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1969. Voldsofferet ble første gang intervjuet i 1974, men hadde allerede i 1969 laget et notat om hendelsen som han viste os

En 18 år gammel ustraffet gutt. (s. 183):

Sekundærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1974. Voldsofferet ble første gang intervjuet i 1974, kort tid etter voldshendelsen.

En 30-årig håndverker forteller. (s. 183-184):

Sekundærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1971. Voldsofferet ble første gang intervjuet i 1974.

En 42-årig arbeidsløs. (s. 184):

Primærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1974. Voldsofferet ble intervjuet i 1974, kort tid etter voldshendelsen.

En 24-årig syk mann. (s. 184):

Situasjonselement i forbindelse med et sekundærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1975. Voldsofferet ble intervjuet i 1975, kort tid etter voldshendelsen.

En 19-årig anleggsarbeider klager, men blir avvist. (s. 185):

Sekundærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1972. Voldsofferet ble første gang intervjuet i 1974.

En 18-årig gutt uten fast arbeid. (s. 185):

Situasjonselement i forbindelse med et primærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1975. Voldsofferet ble første gang intervjuet i 1975.

En 20-årig løsarbeider. (s. 185):

Primærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1975. Voldsofferet ble første gang intervjuet i 1975, kort tid etter voldshendelsen.

Politivold for å oppnå tilståelse.

Tilfelle nr. 1.

En 15-årig gutt forteller. (s. 193):

Sekundærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1975. Voldsofferet ble første gang intervjuet i 1975, kort tid etter voldshendelsen.

Tilfelle nr. 2.

En 15-årig arbeidsløs gutt. (s. 194):

Sekundærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1975. Voldsofferet ble første gang intervjuet i 1975, kort tid etter voldshendelsen.

Tilfelle nr. 3.

En 17-årig snekkerlærling forteller. (s. 194):

Sekundærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1975. Voldsofferet ble første gang intervjuet om overgrepet i 1975, kort tid etter voldshendelsen.

Tilfelle nr. 4.

En 16-årig lagerarbeider forteller. (s. 194-195):

Sekundærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1975. Voldsofferet ble første gang intervjuet i 1975, kort tid etter voldshendelsen.

Tilfelle nr. 5.

En 15-årig skoleelev forteller. (s. 195):

Primærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1975. Voldsofferet ble første gang intervjuet i 1975, kort tid etter voldshendelsen.

Tilfelle nr. 6.

En 14-årig hjerneskadet gutt. (s. 196):

Sekundærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1975. Voldsofferet ble intervjuet i 1975, kort tid etter voldshendelsen.

Politivold for å fremtvinge opplysninger om andre.

Tilfelle nr. 1

En 14-årig skoleelev. (s. 196-197):

Sekundærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1975. Voldsofferet ble intervjuet i 1975, kort tid etter voldshendelsen.

Tilfelle nr. 2.

En kjent idrettsmann forteller følgende, som fant sted da han var 15 år gammel. (s. 197-198):

Sekundærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1971. Voldsofferet ble første gang intervjuet i 1974.

Politivold for å straffe.

Tilfelle nr. 1.

En 15-årig skoleelev. (s. 198):

Primærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1974. Voldsofferet ble intervjuet i 1974, kort tid etter voldshendelsen.

Tilfelle nr. 2.

En 25-årig industriarbeider opplevet dette. (s. 198-199):

Sekundærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i desember 1973. Voldsofferet ble første gang intervjuet i 1974, kort tid etter voldshendelsen.

Tilfelle nr. 3.

Den 19-årige anleggsarbeider ble mistenkt for et tyveri. (s. 199):

Sekundærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1972. Voldsofferet ble første gang intervjuet i 1974 om voldshendelsen.

Overgrep ved rydding av offentlig sted.

Tilfelle nr. 1.

En 42-årig uføretrygdet mann forteller. (s. 199-200):

Primærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1974. Voldsofferet ble første gang intervjuet i 1974, kort tid etter voldshendelsen.

Tilfelle nr. 2.

En veletablert familieforsørger som aldri har hatt noe med politiet å gjøre, forteller. (s. 200-201):

Sekundærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1974. Voldsofferet ble i intervjuet i 1974, kort tid etter voldshendelsen.

Overgrep ved arrestasjon.

Tilfelle nr. 1.

En 19-årig måler forteller. (s. 201):

Sekundærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1973.
Voldsofferet ble intervjuet første gang i 1974.

Tilfelle nr. 2.

En 16-årig arbeidsløs gutt forteller. (s. 201-202):

Primærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1974.
Voldsofferet ble intervjuet i 1974, kort tid etter volds-
hendelsen.

Gjengjeldelse for verbal krenkelse.

Tilfelle nr. 1.

En 41-årig uføretrygdet mann forteller: (s. 202):

Primærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1974.
Voldsofferet ble intervjuet i 1974, kort tid etter volds-
hendelsen.

Tilfelle nr. 2.

En 21-årig mann uten fast arbeid forteller: (s. 202-203):

Sekundærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1975.
Voldsofferet ble intervjuet i 1975, kort tid etter volds-
hendelsen.

Tilfelle nr. 3.

En 20 år gammel salgsrepresentant forteller. (s. 203-204):

Sekundærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1974.
Voldsofferet ble intervjuet i 1974, kort tid etter volds-
hendelsen.

Tilfelle nr. 4.

En 34-årig mann uten fast arbeid forteller. (s. 204):

Primærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1975. Voldsofferet ble intervjuet i 1975, kort tid etter voldshendelsen.

Gjengjeldelse for fysisk krenkelse.

Tilfelle nr. 1.

En 24-årig platearbeider forteller. (s. 204-205):

Sekundærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1972. Voldsofferet ble første gang intervjuet i 1974.

Tilfelle nr. 2.

En 20-årig hotellfunksjonær forteller. (s. 205):

Sekundærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1973. Voldsofferet ble første gang intervjuet i 1974 om voldshendelsen.

Tilfelle nr. 3.

En 24-årig hjelpearbeider forteller. (s. 206):

Sekundærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1968. Voldsofferet ble første gang intervjuet i 1974.

Uforklarlig politivold.

Tilfelle nr. 1

En 30-årig mann uten fast arbeid forteller dette tilfelle fra sin ungdom. (s. 206):

Sekundærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1960. Voldsofferet ble første gang intervjuet i 1974.

Tilfelle nr. 2.

En 28-årig motormann opplevde følgende. (s. 207):

Sekundærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1969.
Voldsofferet ble første gang intervjuet i 1974.

Tilfelle nr. 3.

En 32-årig mann uten fast arbeid. (s. 207):

Primærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1974.
Voldsofferet ble første gang intervjuet i 1974, kort tid
etter voldshendelsen.

Tilfelle nr. 4.

En 20-årig maler. (s. 207):

Primærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1974.
Voldsofferet ble første gang intervjuet i 1974, kort tid
etter voldshendelsen.

Politivold i offerets hjem.

Tilfelle nr. 1.

En 39-årig maler forteller. (s. 208-209):

Frasortert politivoldstilfelle som skjedde i 1973. Volds-
offeret ble intervjuet i 1973, kort tid etter voldshendelsen.

Tilfelle nr. 2.

En 21-årig håndverker. (s. 209):

Primærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1974.
Voldsofferet ble intervjuet i 1974, kort tid etter volds-
hendelsen.

Politihund biter ved arrestasjon uten motstand.

En 34-årig mann uten fast arbeid forteller. (s. 213-214):

Primærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1974. Voldsofferet ble intervjuet i 1974, kort tid etter voldshendelsen.

Politihund antaster mindreårig pike.

En 15-årig skolepike fortalte. (s. 214):

Primærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1974. Voldsofferet ble intervjuet i 1974, kort tid etter voldshendelsen.

Slag mot magen.

Tilfelle nr. 1.

En 28-årig mann fortalte. (s. 217-218):

Sekundærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1974. Voldsofferet ble første gang intervjuet i 1974, kort tid etter voldshendelsen.

Tilfelle nr. 2.

En 35 år gammel mann fortalte. (s. 218):

Sekundærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1973. Voldsofferet ble første gang intervjuet i 1974.

Tilfelle nr. 3.

En 24-årig drosjesjåfør fortalte. (s. 218):

Sekundærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1975. Voldsofferet ble første gang intervjuet i 1975, kort tid etter voldshendelsen.

Tilfellet fortelles av en 21-årig anleggsarbeider. (s. 246-247):

Primærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1975.
Voldsofferet ble intervjuet første gang i 1975, kort tid
etter voldshendelsen.

Politivold p.g.a. "misforståelse". Syk tas for beruset.

En 48-årig uføretrygdet mann forteller. (s. 247):

Sekundærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1972.
Voldsofferet ble første gang intervjuet i 1974.

Politivold p.g.a. misforståelse. Syk tas for beruset.

En 22-årig mann uten fast arbeid forteller. (s. 247-248):

Sekundærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1975.
Voldsofferet ble første gang intervjuet i 1975, kort tid
etter voldshendelsen.

Overgrep mot fredelig borger på gaten.

Tilfelle nr. 1.

En ung håndverker. (s. 248):

Sekundærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1975.
Voldsofferet ble første gang intervjuet om dette overgrepet
i 1975, kort tid etter voldshendelsen.

Tilfelle nr. 2.

En 26-årig drosjesjåfør. (s. 248-249):

Sekundærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1974.
Voldsofferet ble første gang intervjuet i 1974, kort tid
etter voldshendelsen.

Politiet slår kvinne som vil hjelpe sin forlovede som politiet er i ferd med å banke opp.

En 22-årig husmor forteller. (s. 249-250):

Sekundærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1974. Voldsofferet ble første gang intervjuet i 1974, kort tid etter politihendelsen.

Overgrep etter uberettiget arrest.

En 25-årig platearbeider. (s. 250):

Sekundærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i desember 1973. Voldsofferet ble første gang intervjuet i 1974, kort tid etter voldshendelsen.

Gjengjeldelse for protest.

En 21-årig mann uten fast arbeid. (s. 250):

Sekundærregistrert politivoldstilfelle som skjedde i 1974. Voldsofferet ble første gang intervjuet i 1974, kort tid etter voldshendelsen.

4.17.3. Særlig om politivoldstilfellene

138 av våre voldsofre har tilsammen i detalj beskrevet 326 politivoldstilfeller. (Inklusive 3 sekundærtillfeller som rammet 3 ofre for barnevold).

I vårt statistiske materiale har vi ikke inkludert tilfeller hvor offeret kun har uttalt: "Jeg er flere ganger blitt slått av politiet" - eller "Jeg har vært utsatt for minst 6 tilfeller av politivold i fyllearresten", osv. Slike opplysninger har vi overhodet ikke benyttet fordi vårt kriterium var at voldsofferet måtte gi en sammenhengende fremstilling av hvert enkelt hendelsesforløp.

Flere hundre politivoldstilfeller, som vi forøvrig ikke hadde grunn til å betvile realiteten for, er på dette grunnlag ikke inkludert i vårt materiale.

58 primærregistrerte og 268 sekundærregistrerte politivoldstilfeller fordelt på de 138 personene i materialet som hadde vært utsatt for politivold. (Frasorterte tilfeller er ekskludert, men 3 sekundærtillfeller som rammet 3 ofre for barnevold er inkludert.)

Person	Tidspunkt for 1.gangs intervju	Primærreg. tilfeller			Sekundærreg. tilfeller					1974 el. senere	Sum
		1974	1975	Sum	Før 1970	1970	1971	1972	1973		
001	1974								1		1
002	1974								1		1
003	1974				5	1	1	2	2		11
004	1974								1		1
005	1974	1		1						2	2
006	1974									1	1
007	1974	1		1	3				1		4
008	1974	1		1					1		1
009	1974									1	1
010	1974				1		1	1	1		4
011	1974	1		1							
012	1974	1		1					1		1
013	1974				2			1	1	1	5
014	1974							1	1		2
015	1974							1	2		3
016	1974								1	2	3
017	1974								2		2
018	1974				1						1
019	1974	1		1	2			1	2		5
020	1974	1		1					1		1
021	1974				4						4
022	1974	1		1							
023	1974	1		1					1		1
024	1974	1		1					2		2
025	1974	1		1							
026	1974								2		2
027	1974	1		1							
028	1975									1	1
029	1975							1	1		2
030	1975		1	1							
031	1975									2	2
032	1974	2		2							
033	1975									1	1
034	1975		1	1					3	2	5
035	1975				1	1					2
036	1974	1		1					1		1

FORTS.

Person	Tidspunkt for 1.gangs intervju	Primærreg. tilfeller			Sekundærreg. tilfeller					1974 e.l. senere	Sum
		1974	1975	Sum	Før 1970	1970	1971	1972	1973		
037	1974									2	2
038	1974								1		1
039	1975								2		2
040	1975		2	2		1	1	2	3	1	8
041	1974								1		1
042	1974	1		1			1	1	1		3
043	1974	1		1	1	1			1		3
044	1974	1		1					3		3
045	1974				1						1
046	1974								1		1
047	1975		1	1						1	1
048	1974	1		1							1
049	1975					1	1	2	3	1	8
050	1974	1		1							1
051	1974									1	1
052	1975		1	1							1
053	1975		1	1							1
054	1974	1		1					1	1	2
055	1974	1		1						5	5
056	1974									1	1
057	1974	1		1							1
058	1974	1		1							1
059	1975					1	2		1		4
060	1974						1		2	1	4
061	1974	1		1	1					2	3
062	1975				2						2
063	1974	1		1			1	1	1		3
064	1975							1			1
065	1974	1		1	1				2		3
066	1975									1	1
067	1974								2		2
068	1974	1		1							1
069	1974								1		1
070	1974	1		1					1		1
071	1974						1				1
072	1974	1		1					3		3
073	1974	1		1					3		3
074	1974	1		1					1	2	3
075	1974							1	1	1	3
076	1974	1		1							1

FORTS.

Person	Tidspunkt for 1.gangs intervju	Primærreg. tilfeller			Sekundærreg. tilfeller					1974 el. senere	Sum
		1974	1975	Sum	Før 1970	1970	1971	1972	1973		
077	1975								1		1
078	1975									1	1
079	1975									1	1
080	1974	1		1							
081	1974				3						3
082	1975								1	1	2
083	1974	1		1	3	1					4
084	1975				1	1	1				3
085	1975		1	1						1	1
086	1974								1		1
087	1975									1	1
088	1975						1				1
089	1975				2						2
090	1974				2						2
091	1974									1	1
092	1974						1		1		2
093	1974	1		1						2	2
094	1975									2	2
095	1975									1	1
096	1974									1	1
097	1974				1				1	1	3
098	1974							1			1
099	1974						1				1
100	1974						1	1	2		4
101	1974								1		1
102	1974	1		1							
103	1974						1	1	2		4
104	1974	1	1	2		1	1		2		4
105	1974									1	1
106	1975									1	1
107	1974							1			1
108	1975								1	1	2
109	1974	1		1	4						4
110	1974								1		1
111	1975					1	1				2
112	1974									1	1
113	1974					1		2	1		4
114	1974				2						2
115	1975									1	1
116	1974					1					1
117	1975						1	1	1	1	4

FORTS.

Person	Tidspunkt for 1.gangs intervju	Primærreg. tilfeller			Sekundærreg. tilfeller					1974 el. senere	Sum
		1974	1975	Sum	Før 1970	1970	1971	1972	1973		
118	1974	1		1							
119	1974									1	1
120	1973					1			1	2	4
121	1974	1	1							6	6
122	1974				1					1	2
123	1974									1	1
124	1975							1		2	3
125	1974				1						1
126	1974									1	1
127	1974				1						1
128	1975		1	1					2		2
129	1974						1			1	2
130	1975									1	1
131	1974	1		1	1						1
132	1974	2		2						4	4
133	1974	1		1						1	1
134	1974	1		1				1		1	2
135	1975		1	1						2	2
136	1974	1		1						1	1
137	1975								2		2
138	1975							1			1
=====											
SUM		47	11	58	47	13	20	25	86	77	268
=====											

Frasorterte primær- og sekundærregistrerte politivoldstilfeller slik de fordeler seg på 9 personer (hvorav 2 også har tilfeller inkludert i hovedmaterialet).

person	Tidspunkt for 1.gangs intervju	Primærreg. tilfeller				Sekundærreg. tilfeller			
		1973	1974	1975	Sum	Før 1970	1973	1974 el. senere	Sum
069	1974		1		1				
139	1973	2			2	4			4
140	1973	1			1				
141	1973	1			1				
142	1973	1			1	1			1
143	1975			1	1		1		1
120	1973	1			1				
144	1975			1	1	1	6		
145	1974		1		1				
SUM		6	2	2	10	5	1	7	13

Det er vårt generelle inntrykk at politivoldsofrene er svært tilbakeholdne med å gi opplysninger til utenforstående om overgrep fra politiets side. En følelse av avmakt, av at det er nyttesløst å gjøre noe med politivolden hensetter dem i en slags håpløshet som kun resulterer i resignasjon og fatalisme. Flere politivoldsofre hadde opplevd så mange fysiske overgrep fra politiets side at de nå nærmest godtok volden. Noen hadde forsøkt å anmelde politivolden, men var blitt avvist og resignerte på det grunnlag. For anmelderne var oftest volds tilfellet en engangsforeteelse. De var relativt ressurssterke personer og håpet siden å unngå denne form for negativ kontakt med politiet.

Det er derfor ikke så lett å bli kjent med hva som foregår av overgrep, idet offeret ofte er svært tilbakeholden med å meddele seg om slikt. Politiets gjengangere er redd for represalier, andre politivoldsofre skammer seg nærmest over å ha blitt utsatt for overgrep, slik at også det er en medvirkende årsak til at de ikke uttaler seg. Disse holdninger fikk vi fullt ut bekreftet gjennom samtalene med politivoldsofrene. Det var kun i sin nærmeste familie eller til andre meget nære venner at de fortalte om volden. Kun en håndfull av våre voldsofre berettet f.eks. om overgrepet til utenforstående som advokater, sosialarbeidere o.a. Selv de som ble legebehandlet for volden var svært tilbakeholdne med opplysninger overfor helsepersonalet. De var rett og slett flau.

På denne måten får også politivolden fortsette. Politiet selv vet at det bare sjeldent, ja, nærmest aldri blir reagert overfor den enkelte voldsutøver. Det kollegiale presset er for stort.

4.17.4. Datas reliabilitet.

I ethvert ledd i en samfunnsvitenskapelig forskningsprosess foreligger det muligheter for å gjøre feil. Vi skal her se nærmere på hva som er gjort for å redusere, eller helst eliminere slike feilkilder i nærværende prosjekt.

1. Feilkilder i forbindelse med datainnsamlingen.

Under selve intervjuet kan det oppstå feil fordi offeret kanskje ikke er opplagt til å svare på spørsmål eller fordi intervjueren går fram på forskjellige måter overfor forskjellige ofre p.g.a. tretthet, tilfeldigheter m.v. Det kan også oppstå feil p.g.a. rene misforståelser mellom intervjueren og den intervjuede. Disse feilkilder er blitt motvirket ved at ofrene er oppsøkt flere ganger. En styrke er det også at vi selv har foretatt intervjuene, dvs. vi har ikke benyttet assistenter til å foreta intervjuer av ofrene.

Feil under datainnsamlingen kan dessuten skyldes de instrumenter som er anvendt. Vi anser det her for å være en fordel at vi har et relativt fyldig spørreskjema som følger vedlagt denne delrapport. For en del variablers vedkommende har det vært muligheter for kryss-sjekking, og det viste seg da at uavhengige instrumenter ga sammenfallende opplysninger. (Jfr. her kapitlene 4.5 og 4.6. i denne delrapport).

2. Feilkilder i forbindelse med databearbeidingen.

Det dreier seg om mulige kode- og punchefeil.

Enkelte variabler var av en slik karakter at ofrenes opplysninger måtte klassifiseres i kategorier før koding kunne skje. Eksempler på slike variabler er geografisk sone for voldshendelsen, bostedssone, lokalitet, voldsbakgrunn, tid på året, ukedag, tid på døgnet, voldshendelsens varighet, offerets alder og offerets yrke. For det meste dreier dette seg om enkelt, men tidkrevende, klassifiseringsarbeid.

Imidlertid dukker det erfaringsmessig alltid opp vanskelige grensetilfeller, og vi fant det derfor nødvendig å foreta en særlig reliabilitetstest på dette punkt. En daværende vitenskapelig assistent ved NHH klassifiserte materialet uavhengig av oss, og kom i all hovedsak til de samme resultatene som oss. De få uoverensstemmelser som oppsto, skyldtes nett-opp grensetilfeller som var vanskelige å plassere. Disse tilfeller ble da drøftet særskilt, og vi kom da etter vår mening fram til en riktig plassering av disse.

Den mest problematiske variabel i dette klassifiseringsarbeidet viste seg å være voldsbakgrunn. Vanskeligst var skillet mellom voldstyper som beruselsesvold, krangelvold og gjengjeldelsesvold. Det var imidlertid ingen uoverensstemmelser når det gjaldt voldstyper som grovt ran, familie- og politivold. Derimot var det noen få uoverensstemmelser mellom de ulike typer av politivold, f.eks. mellom politivold for å straffe offeret og politivold p.g.a. provokasjon. Alt i alt utgjorde uoverensstemmelsene under 5 % av det totale antall tilfeller.

Når det gjelder kodingen av materialet, ble denne kontrollert minst 3 ganger for hver eneste respondent.

Vi mener dessuten å ha redusert antall punchefeil til null ved at puncheskjemaet ble korrekturlest 5 ganger mot intervjukskjemaet/det medisinske skjemaet, og 5 ganger mot utskrifter av datafilene.

3. Mulige feiltolkninger av datautskriftene.

Siden mange av våre variabler kun er på nominelt målenivå, har vi valgt å bruke χ^2 som statistisk test. (Jfr. avsnitt 4.8.1 i denne delrapport).

Signifikansnivået er satt til $\alpha=0.05$. χ^2 -testen opplyser kun om forskjellene mellom cellene i en tabell er signifikante

eller ikke, den sier ikke noe om hvilken retning tendensen har. Når en signifikant tendens er påvist, er det altså nødvendig å studere tabellen nærmere for å finne årsakene til denne. Våre tabelltolkninger er kontrollert av daværende vit. ass. ved Institutt for Arbeidspsykologi og Personalforvaltning og Senter for Anvendt forskning, siviløkonom HAE Jon Gunnar Nesse, og funnet å være i orden.

4.18. Operasjonalisering av voldsbegrepet

I Delrapport nr. 1 ga vi en oversikt over de almene problemer forbundet med voldsbegrepet. I vårt empiriske studium var det nødvendig å konkretisere dette generelle begrep.

Denne operasjonalisering av voldsbegrepet innebærer spesifikasjoner, d.v.s. tilleggsbestemmelser, som skiller ut særlige deler av det almene begrepet for et nærmere empirisk studium.

I forhold til det almene begrep presiserer vi her:

1. Handlingen medfører en skade på offerets person. Skadebegrepet omfatter også en smerte, kortvarig eller langvarig.
Et forsøk er ikke nok.
2. Vi interesserer oss ikke for handlinger rettet mot ting eller mot dyr.
3. Handlingen må være "rettet mot" skaden forsåvidt som denne må være en påregnelig følge. Skaden (smerten) behøver ikke å ha vært tilsiktet, men må være såpass påregnelig at det ikke bare var uaktsomt å sette handlingsfølgen igang.
4. Rent verbale trusler eller sårende ord er ikke tilstrekkelig til registrering i vår undersøkelse.

5. Vi har ikke registrert tilfeller av ren sjikane eller trakasserier, selv om disse kan være ubehagelige nok, også fysisk. Å hindre et offers bevegelser eller handlinger, frihetsberøvelser av forskjellig slag, er reell vold, men vi har ikke inkludert slike handlinger i vår undersøkelse.

Når det gjelder vold av foresatte mot barn og politivold, var det nødvendig med ytterligere spesifikasjoner.

Vi er personlig motstandere av korporlige avstraffelser av barn. Vi gjorde det allikevel klart for voldsopfrene at vi i intervju spørsmålet om voldsopplevelser som barn, ikke siktet til det som i mange kretser betraktes som rimelig fysisk avstraffelse, ris eller juling.

De tilfellene ofrene nevnte og som vi registrerte, gikk da også alle langt utover slike tilfeller. De ville av de aller fleste blitt betraktet som brutale og utilbørlige.

Når det gjelder politivold, må vold avgrenses i forhold til den legitime maktanvendelse som det er politiets plikt å utøve. En slik maktanvendelse ville om den ble utøvet av andre være ulovlig og straffbar.

Når det gjelder ulovlige maktanvendelser har vi i samsvar med punkt 5 ovenfor ikke inkludert tilfeller av "trakasering" som f.eks. åpenbart uberettiget ferdselspålegg, frihetsberøvelse, bruk av håndjern, tvangstrøye, arrest, forsinket løslatelse, forsinking av legebehandling og liknende.

Vi har også utelukket tilfeller av klart overdrevne reaksjoner innenfor perioden mellom innledningen av et lovlig polititiltak (som er arrestasjon av en person som setter seg til motverge, eller kan befryktes at han vil sette seg til motverge) - og det tidspunkt da han helt klart er under

full fysisk kontroll - med tillegg av den tid det kan ta for at vedkommende polititjenestemann er subjektivt fullt klar over at han har situasjonen under kontroll.

Vi registrerte heller ikke tilfeller som var noenlunde rimelige svar på provokasjoner fra offerets side.

Det oven anførte gjelder både våre primærregistrerte og sekundærregistrerte tilfeller.

Når det gjelder de primærregistrerte tilfeller kommer i tillegg de følgende krav:

1. Volden må ha skjedd innenfor perioden 1/1-1974 og 31/6-1975 og ⁰
2. Voldskaden må være behandlet av lege eller tannlege.

I tillegg til disse medisinske behandlede hovedtilfeller kommer de to utfyllende utvalg. Det ene utvalg gir innblikk i de voldspregede miljøer ved at volden har skjedd innenfor perioden og har rammet bekjente av de legebehandlede ofre.

Det andre utfyllende utvalg gir innblikk i "ulykkesfuglenes" verden, ved at vi registrerte pasienter som ble behandlet for ulykkesskader, som legen først forvekslet med voldsskader. Hadde disse personer vært utsatt for vold i denne perioden, ble denne vold også registrert.

I begge disse undergrupper måtte volden ellers tilfredsstillende de samme generelle krav som nevnt ovenfor.

Ved avgjørelser av hva som er politivold, er det ikke tilstrekkelig å basere seg på ofrenes egen oppfatning.

I 32 tilfeller mente vedkommende voldsoffer seg utsatt for politivold. Disse 32 tilfellene rammet 29 personer, som er registrert i vår undersøkelse for andre voldstilfeller.

Vi fant imidlertid på grunnlag av våre ovenfor nevnte kriterier og på grunnlag av vår egen politivoldsdefinisjon at det her dreiet seg om en helt lovlig maktbruk fra politiets side. Disse tilfellene, som alle var sekundærregistrerte, ble følgelig ikke i det hele tatt inkludert i materialet. Av ordensmessige grunner nevner vi at tilfellene heller ikke finnes i det frasorterte materialet som er behandlet i denne rapport.

Vi refererer nedenfor helt kort 7 slike tilfeller:

Tilfelle 1.

"Under arrestasjonen bendte politimannen armen bak på ryggen min. Jeg gjorde ingen motstand, og det var derfor helt unødvendig å benytte makt."

Tilfelle 2.

"Han skubbet meg foran seg mot politibilen enda jeg ville ha gått frivillig med."

Tilfelle 3.

"Jeg strittet litt imot og politimannen dro meg etter armen inn i politibilen. Arrestasjonen var unødvendig."

Tilfelle 4.

"Jeg ville ikke gi fra meg klokken som jeg holdt i hånden og grep godt til rundt klokken slik at politiet ikke skulle få tak i den. Politimannen presset da fingrene mine bakover slik at jeg mistet grepet rundt klokken."

Tilfelle 5.

"Jeg ville ikke gå inn i cellen, stanset i celleåpningen, og politimannen skubbet meg da inn."

Tilfelle 6.

"Det var slagsmål i gaten. Politiet kom til stede. Jeg deltok ikke i slagsmålet, men sto bare og så på da politiet kom til stede. Jeg burde vel ha kommet meg bort, men ble stående, og en politimann skubbet meg da foran seg bortover gaten."

Tilfelle 7.

"En spontan demonstrasjon oppsto. Politiet ble tilkalt. Vi nektet å fjerne oss. En politimann grep tak i jakken min og lettet meg opp fra fortauet hvor jeg satt. Han vred armene mine bak på ryggen, slik at jeg måtte gå foroverbøyd mot den ventende politibilen."

På vår daglige vandring for å oppspore voldsofre som var primærregistrert i undersøkelsen kom vi stadig i kontakt med mennesker som påsto at de hadde vært utsatt for vold. Det var heller ingen grunn til å tvile på disse opplysningene. Deres livsmønster og sosiale forfatning gjorde dem nok til særlig voldsutsatte. I alt kom vi i kontakt med 48 slike voldsofre. Vi intervjuet dem på vanlig måte, men inkluderte heller ikke dette materialet i undersøkelsen, fordi det falt klart utenfor vårt registreringsgrunnlag. Det kan kanskje ha en viss interesse å nevne at 19 av disse 48 voldsofrene berettet om helt klare tilfeller av politivold som ikke var anmeldt.

I tillegg kommer 62 personer som henvendte seg direkte til oss og fortalte om vold som de selv hadde vært utsatt for. Heller ikke disse voldsofre er med i vårt materiale, fordi de faller utenfor det klart definerte registreringsgrunnlag.

Mer enn halvparten, i alt 34 av de i alt 62 voldsofrene, kunne fortelle om tilfeller av politivold.

4.19. Inndeling i voldstyper

Kartlegging og beskrivelse av ulike voldstyper er vesentlig for arbeidet med å utvikle en generell teori om voldshandlinger.

Man står overfor en rekke metodeproblemer når man skal stille opp en typologi (Clinard og Quinney 1970, 200-205). Mellom annet må man skille mellom en klassifisering (som består av klasser) og en typologi (som består av typer). En klassifisering er en logisk inndeling, mens en typologi er en empirisk inndeling. Mens alle tilfeller innenfor en klasse deler egenskapene til klassen i samme grad, opptrer typene derimot, som et referansepunkt som bestemmer i hvilken grad et empirisk tilfelle svarer til punktet. Det viktigste er her grad av samsvar. Clinard og Quinney (1970) understreker at det er oppstilling av typer, snarere enn klasser, som interesserer kriminologer.

Man kan videre skille mellom to typer av typologier, nemlig idéaltypen og den empiriske typen. Idealtypen er observatørens abstraksjon, mens den empiriske antas å representere den typologi som virkelig eksisterer.

Dette skillet er selvsagt vilkårlig, og vi treffer her på den gamle kontroversen mellom realisme og nominalisme. Som Clinard og Quinney (1970, 202) også påpeker, er vår oppgave imidlertid å stille opp typer som er meningsfylte innenfor en gitt problemstilling. (Vi viser ellers til en grundigere drøfting i delrapport nr. 5).

Vi fant det naturlig å dele våre 434 primærregistrerte voldstilfeller i to hovedgrupper: Voksenvold med 395 tilfeller - og barnevold med 39 tilfeller.

Skillet bygger som tidligere nevnt ikke bare på alder, men også på om tilfellet er eller ikke er typisk for det som rammer barn, - det som har forbindelse med barnets forskjellige roller. Om et barn på 14 år blir offer for vold i forbindelse med at han/hun er beruset, har vi registrert tilfellet som "voksenvold". Om en 16-årig er blitt rammet av vold i forbindelse med lek i skolegården, blir tilfellet registrert som "barnevold".

Et grensetilfelle: Her slår en voksen et barn, men vi kodet det allikevel som et voksentilfelle, da det dreiet seg om en krangel om rettigheter i yrkesforhold.

En ungdomsskoleelev:

Da jeg var avisbud klaget en av abonnentene på at han fikk avisen for sent. En dag da jeg kom med avisen, ba han meg om å legge om hele ruten, slik at han kunne få avisen først. Jeg svarte at det kunne jeg ikke gjøre. "Jeg må gå den ruten som er snarest for meg". Han ble rasende på grunn av dette svaret og slo meg med knyttet neve på haken. Deretter tverrsnudde han og gikk. Hendelsen ble anmeldt til politiet, men anmeldelsen ble senere trukket tilbake.

4.19.1. Den primærregistrerte barnevold

Barnevolden har to hovedtyper:

1. Vold mellom barn (35 av 39 tilfeller).
2. Vold utøvet av voksne mot barn (4 av 39 tilfeller).

I den første hovedtype har vi følgende undertyper: Mobbing, dvs. langvarig og systematisk plaging av et barn fra andre barns side (1 tilfelle). Krangel i forbindelse med lek av sportslig art (5 tilfeller). Krangel i forbindelse med annen lek (3 tilfeller). Krangel under organisert sports- eller idrettsutøvelse (2 tilfeller). Krangel om penger, ting eller rettigheter (5 tilfeller). Krangel om personlig anseelse (3 tilfeller). Overgrep under lek av sportslig art (3 tilfeller). Spontane overgrep under annen lek (5 tilfeller). Gjengjeldelse, d.v.s. vold etter provokasjon (3 tilfeller). Andre spontane overgrep (5 tilfeller).

Hele 18 av disse 35 tilfellene av vold mellom barn oppsto altså som følge av krangel eller overgrep i forbindelse med lek eller idrettsutøvelse.

Av de 4 tilfellene hvor en voksen person brukte vold mot barn, var det 2 tilfeller som hadde bakgrunn i enkeltstående voldshandlinger, ett tilfelle som skyldtes krangel og ett tilfelle hvor et barn under ett år ble fysisk mishandlet (dvs. barnemishandling).

4.19.2. Den primær- og sekundærregistrerte vokse vold

Den primærregistrerte vokse vold har vi valgt å dele inn i følgende 9 hovedtyper:

1. Vold for å oppnå økonomisk vinning (grovt ran).

2. Vold i samspill mellom ektefeller, samboende eller andre nære slektninger (familievold).
3. Vold p.g.a. sjalusi i løse forhold.
4. Vold som gjengjeldelse, etter provokasjon eller som hevn.
5. Vold som opptrapping av en krangel.
6. Vold hvor alkohol er en vesentlig årsaksfaktor (inklusive fylleran).
7. Vold mot en opprinnelig utenforstående person.
8. Uforklarlige overfall.
9. Vold forøvet av polititjenestemann i tjeneste (politivold).

For den sekundærregistrerte vold har vi brukt en grovere typologi, hvor type 1, 3, 4 og 7 ble inkludert i de andre fem typer, eventuelt i sekkeposten annen vold. Underinndelingen av hver hovedtype går fram av kodeboken. (Vedlagt denne delrapport).

Tross sin pragmatiske natur er vår voldstypologi forankret i en teori om de dypere motiver - eller "spill" - i menneskelivet.

Volden har etter denne teori sitt grunnlag i de følgende typer av drivkrefter:

1. Pengebegjær (grovt ran)
2. Hat mellom familiemedlemmer (familievold)
3. Sex i løse forhold (sjalusivold)

4. Hevnlyst (gjengjeldelsesvold)
5. Retthaveri (krangelvold)
6. Beruselse, virkelighetsflukt (fyllevold)
7. Hat mot inntrengere (vold mot 3.person)
8. Sadisme (uforklarlig vold)
9. Maktsyke, hat mot samfunnets outsiders (politivold)

I den følgende tabell viser vi voldstypene i det primærregistrerte materialet, spesifisert for de ulike grupper på personplan (362-, 320- og 42-gruppen) og tilfelleplan (395- og 353-gruppen).

VOLDS- BAKGRUNN	PERSONPLAN			TILFELLEPLAN	
Grovt ran	5 (1,4)	5 (1,6)		6 (1,5)	6 (1,7)
Familievold	26 (7,2)	24 (7,5)	2 (4,8)	30 (7,6)	28 (7,9)
Vold p.g.a. sjalusi i løserer forhold	22 (6,1)	19 (5,9)	3 (7,1)	24 (6,1)	21 (5,9)
Vold som gjengjeldelse	23 (6,4)	23 (7,2)		25 (6,3)	25 (7,1)
Vold som opptrapping av en krangel	65 (18,0)	64 (20,0)	1 (2,4)	69 (17,5)	68 (19,
Vold hvor beruselse var en hovedårsak	137 (37,8)	133 (41,6)	4 (9,5)	148 (37,5)	144 (40,
Vold mot en opprinnelig utenforstående person	9 (2,5)	9 (2,8)		9 (2,3)	9 (2,5)
Uforklarlig overfall	25 (6,9)	25 (7,8)		26 (6,6)	26 (7,4)
Politivold	50 (13,8)	18 (5,6)	32 (76,2)	58 (14,7)	26 (7,4)
Sum	362 (100,0)	320 (100,0)	42 (100,0)	395 (100,0)	353 (100,

Konsentrerer vi oss om 395-gruppen, kan vi gi den følgende spesifikasjon av disse kategoriene:

Det vi har kalt Gjengjeldelsesvold omfatter to undertyper: 11 tilfeller med forutgående provokasjon eller sjikane mot voldsutøveren og 14 tilfeller av hevn eller oppgjør for et tidligere nederlag.

Med Krangel mener vi en verbal konflikt hvor følelsesladete uttrykk blir brukt. Krangelvold dekker over 6 meget forskjellige undertyper:

15 tilfeller av krangel om meninger eller lojalitet, 16 tilfeller av krangel om penger eller ting eller økonomiske rettigheter, 15 tilfeller av krangel om adgang til restaurant eller danselokale, 11 tilfeller av krangel om adgang til andre tilstelninger og områder, 7 tilfeller av krangel om andre rettigheter, f.eks. plass i en drosjekø, og tilslutt 5 tilfeller av krangel om naboforhold.

Fyllevolden, hvor beruselse er en vesentlig årsaksfaktor, faller i seks undergrupper:

52 tilfeller av beruselse ved en fest (lukket arrangement), 49 tilfeller av Fyllekrangel, dvs. om kjøp eller tilgang til rusmidler eller om uvesentligheter i forbindelse med "festens" avvikling, 18 tilfeller av Fylleslagsmål hvor både gjerningsmann og offer er aktive over en litt lengre periode, 19 tilfeller av Fyllebølling, hvor bare gjerningsmannen er aktiv, 5 tilfeller av Fyllerøre, hvor en ikke kan se et rasjonelt motiv eller en særlig rollefordeling, og 5 tilfeller av Fylleran, dvs. ran av berusede oftest mot drikkebrødre for å skaffe mer alkohol.

Vold mot en utenforstående dekker over to undertyper:

4 tilfeller hvor det ble øvet vold mot en person som ville bilegge en konflikt og 5 tilfeller hvor voldsutøveren selv tar initiativet med å angripe en tredjemann, som han antagelig tror er på hans motparts "side".

De fleste familievoldstilfellene vi analyserer, dreier seg om vold mellom ektefeller, tidligere ektefeller og mellom mann og kvinne i ekteskapslignende forhold. Andre tilfeller som også dekker vår definisjon av familievold, er når bror slår søster, sønn slår far, svoger slår svoger og mann slår sin kones elsker.

De 30 tilfellene av primærregistrert familievold skjuler de følgende undertyper:

- 12 tilfeller av sjalusi i ekteskapelige forhold (også mellom nylig separerte),
- 9 andre konflikter mellom ektefeller,
- 4 andre konflikter mellom nylig separerte ektefeller,
- 2 konflikter mellom foreldre og barn,
- 2 konflikter mellom samboende mann og kvinne og
- 1 konflikt mellom nære slektninger.

Voldstilfeller hvor konflikters grunnlag er en sjalusilignende handling i et løsere forhold kan være vesensforskjellig fra de tradisjonelle familiekonfliktene, og vi har derfor behandlet dem som egen voldstype.

Vi ventet ikke å registrere nevneverdig politivold i vår undersøkelse og hadde derfor heller ikke gjort oss opp en mening om politivoldens typer. Den typologi vi kom fram til bygger på en konkret gjennomgang av tilfellene. Den følgende oversikt angir typene og antall tilfeller av hver type.

De 58 primærregistrerte politivoldstilfeller faller i de følgende undergrupper:

- 4 tilfeller av vold for å oppnå en tilståelse eller opplysning,
- 21 tilfeller av vold for å straffe, avskrekke eller "oppdra" offeret,
- 3 tilfeller av uberettiget vold for å rydde plass, gate, torv e.l. for "asosiale", uønskede elementer,
- 7 tilfeller av helt unødig vold ved arrestasjon eller innbringelse,

8 tilfeller av vold som gjengjeldelse for verbal krenkelse av en polititjenestemann,
 1 tilfelle av gjengjeldelse for fysisk krenkelse av polititjenestemann, og til slutt
 14 tilfeller av uforklarlig politivold.
 Bare i den siste gruppe har vi for oss en tilsynelatende hensiktsløs voldsanvendelse uten rasjonelt grunnlag.

Blant de sekundærregistrerte politivoldstilfeller (1632-gruppen) var de følgende undertyper:

147 tilfeller hvor formålet var å straffe offeret,
 48 tilfeller hvor volden var en gjengjeldelse for en verbal krenkelse av polititjenestemannen,
 4 tilfeller som gjengjeldelse av en fysisk krenkelse,
 21 tilfeller for å oppnå en tilståelse eller en opplysning,
 5 tilfeller hvor formålet var å rydde et offentlig sted for uønskede personer,
 16 tilfeller av klar maktoverskridelse i forbindelse med en arrestasjon,
 4 tilfeller hvor volden skyldes en helt urimelig og uforstandig misforståelse, og
 20 tilfeller som vi har måttet kalle uforklarlig politivold.

Voldstypene i de sekundærregistrerte tilfeller, spesifisert for 1632-, 1322- og 310-gruppen, går fram av følgende oppstilling:

VOLDS-
 BAKGRUNN

Familievold	256 (15,7)	184 (13,9)	72 (23,2)
Vold som opptrapping av en krangel	54 (3,3)	48 (3,6)	6 (1,9)
Vold hvor be- ruselse er en hovedårsak	1013 (62,1)	849 (64,2)	164 (52,9)
Uforklarlig overfall	37 (2,3)	36 (2,7)	1 (0,3)
Politivold	265 (16,2)	200 (15,1)	65 (21,0)
Annen vold	7 (0,4)	5 (0,4)	2 (0,6)
Sum	1632 (100,0)	1322 (100,0)	310 (100,0)

Vi har ikke med dette utgangspunkt villet utvikle en systematisk "Bergensklassifikasjon", men har nøyet oss med denne relativt grove hovedinndeling. Sammenholdt med våre hovedvariabler, i første rekke lokalitetstypologien, kan imidlertid inndelingen gi opphav til et relativt tett nettverk av undertyper, uten at vi systematisk har stavet disse ut. Hver av disse undertyper angir en særlig "dramaturgisk" situasjon, med sitt grunntema eller motiv, sin rollebesetning og sin særlige scene, variert med særlige script-detalljer fra andre variabler. Undertypene, f.eks. basert på lokaliseringen av voldstilfeller kan igjen samles til nye "hovedtyper".

Vi har f.eks. viet en egen delrapport til det vi kaller "Gatevold". (Rapport nr. 10 fra Voldsprosjektet). Vi tar her utgangspunkt i et bestemt dramaturgisk element, nemlig "scenen". Vi erkjenner at dette i mange henseender er sekundært, men innser samtidig at gatevold spiller en særlig betydningsfull rolle i folks bevissthet og angst og derved i kriminalpolitikken.

Dette var også bakgrunnen for at Leif Lenke gjorde en omfattende undersøkelse av "gatufridsbrott" i Stockholm (Lenke ud.). Det har også vært utgangspunkt for flere publikasjoner om "Street violence" i U.S.A. Vi må da straks nevne at det som de amerikanske studier setter i fokus er meget forskjellige fra norske forhold, nemlig de stadig hyppigere "muggings" og vold i forbindelse med politiske begivenheter. Lenke inkluderer i sitt gatevoldsbegrep bare uprovosert vold på gaten mellom fremmede personer, mens vi tar med alle typer vold som finner sted på gaten. Lenkes formål er bl.a. å berolige folk med overdrevne forestillinger om de farer som truer sakesløse personer fra fremmede. Han nøyer seg derfor med å stille "gatufridsbrott" opp mot en sekkepost som inkluderer alle andre typer vold. Vi selv har vært mest interessert i å skille ut undertyper av gatevold og å stille disse inn i en typologi som omfatter alle typer vold, slik at forskjellene mellom voldstyper trer fram.

4.19.3. Kritikk av denne typologi

Strid om definisjoner og inndelinger er ikke i seg selv interessant, men kan likevel være viktig som et grunnlag for det som er vitenskapens formål: å oppdage lovmessigheter, regelmessigheter, fellestrekk, som muliggjør forståelse av årsakssammenhenger, og hvor dette er ønskelig, muliggjøre inngrep som forbedrer forholdene.

Den juridiske typologi kan ikke hjelpe oss om vi er interessert i mer enn det å opprettholde en viss straffende rettferdighet. Den typologi vi selv har brukt er ikke systematisk, fordi vi bringer inn flere dimensjoner.

Som det sees, er skillet mellom instrumentell og ekspresiv vold grunnlaget for at vi skiller "ran" ut fra de andre voldstyper. Men det er fremdeles elementer av instrumentalitet i andre voldstyper, f.eks. i "Fylleran", hvor en bruker vold for å få mer alkohol. Også vold i sjalusiforhold kan sies å være formålsrettet, men bare i en begrenset grad.

Etter en annen dimensjon skiller vi ut de tilfeller hvor alkohol er en vesentlig årsak, som en egen type, "Fyllevold". Samtidig er det klart at alkohol er en virksom faktor også i de fleste andre voldstyper, som f.eks. familievold. Det står imidlertid her også andre mer vesentlige ting "på spill". Heller ikke typen "uforklarlige overfall" er en eksklusiv kategori. Innenfor Politivolden har vi en underkategori som vi kaller "Uforklarlig politivold, d.v.s. en tilsynelatende hensiktsløs voldsanvendelse uten rasjonelt grunnlag", en type vi altså har atskilt fra de andre tilfeller av "uforklarlige" overfall. Krangel kan det være både i forbindelse med familievold og politivold, men vi stiller likevel "krangelvold" opp som en separat kategori, der hvor krangelen er helt sentral og dreier seg om meget kronkrete forhold.

Slike begrensninger ved en typologi er så vanlige at de vel ikke trenger unnskyldninger. Alternativet er å stille opp en hel serie inndelinger, hver med et entydig kriterium, som ikke tillater overlappinger. Derved ville vi oppnå logisk konsistens, men vi ville antagelig tildekke viktige sammenhenger som kunne bidra til en bredere teoretisk innsikt. Blant annet ville det samspillteoretiske perspektiv på vold som vi betrakter som det mest fruktbare, bli tildekket. Vi forsøker her å se vold som et mulig trekk i typiske sosiale samhandlingsituasjoner. Vår evne til å typologisere disse situasjoner er foreløpig begrenset. En familiesituasjon, en politimessig situasjon, krangel med kamerater, samvær basert på felles alkoholbehov, antyder et utvalg av slike samspill-situasjoner, som innbyrdes er vesentlig forskjellige, bl.a. fordi de styres av svært forskjellige spilleregler, og som hver har et stort antall undertyper.

Vi fordyper oss i de familiemessige samhandlingssituasjoner i delrapport nr. 11, og de politimessige i delrapport nr. 13. I delrapport nr. 10 vil vi dessuten studere nærmere en tredje situasjon, nemlig det vi kaller Gatevold. Her er det ikke rollesettet som er det sentrale, men samspilletts lokalisering, scenen. Vi vil se at også dette element "spiller inn".

4.20. Inndelingen av området i soner

Som de fleste andre menneskelige samspill, arter volden seg forskjellig i forskjellige omgivelser. Vi delte undersøkelsesområdet inn i 5 soner:

- i) Bergen sentrum.
- ii) Resten av "gamle" Bergen kommune.
- iii) De bymessig utbygde områder i de tidligere omegnskommuner Fana, Laksevåg, Åsane og Arna.
- iv) Landdistrikter.
- v) Andre steder.

Inndelingen bygger på mange kriterier, m.a. ønsket vi å få en klar avgrensning av det området vi har kalt "Bergen sentrum", siden en stor del av volden har foregått i denne del av byen. Nyanser i materialet ville gå tapt ved å la et for stort område defineres som sentrum. Vår inndeling ble forelagt forskere ved Geografisk Institutt ved NHH, som tilrådte denne.

Vi gir i det følgende en kort beskrivelse av hver av de 5 soner. De resultater fra vår undersøkelse vi viser til i den forbindelse, dreier seg alltid om vokseholds-tilfeller.

De primærregistrerte barnevoldstilfeller har for en stor del funnet sted innenfor Bergens gamle bygrenser, men utenfor sentrum (altså i sone 2).

4.20.1. Bergen sentrum

Denne bydel domineres helt av byens sentrumsfunksjoner med tilbud til hele Bergensområdets befolkning. Her finnes boliger for tilsammen ca. 7.000 mennesker, spredt omkring i små gjenværende boligområder, omgitt av bygninger

for sentrumsfunksjoner. Vi har trukket sentrums grenser bak den første rekke av hus på oppsiden av Nygårdsgaten-Håkongsgaten, der Nygårdshaugens og Sydneshaugens boligområder begynner, bak Øvregaten-Kong Oscarsgate, hvor fjellsidens boligstrøk begynner, og på Nygårdstangen i sør og Holbergsalmeningen og Håkonshallen i nord. Se kart nr. 3.

Innenfor dette tilnærmede rektangel finner vi 90% av Bergensområdets underholdnings- og fritidstilbud, bortsett fra tilbud av idrettslig eller lokalt preg. Vi finner 90 % av kino, teater- og orkester-tilbudet, og av restaurantkapasiteten. (Tallet er basert på antall arbeidsplasser i de respektive bransjer). Både buss- og jernbanestasjonen ligger innenfor dette området. Tett inntil vårt sentrumsområde grenser dessuten hurtigbåt-terminalene, terminal for hurtigruten og for de oversjøiske ferger, samt bilfergen fra Askøy.

Innenfor vårt sentrumsområde finner vi også det meste av den offentlige administrasjon, politi og rettsvesen, foruten 90% av finansinstitusjonene, 70 % av detaljhandelen (Opp til 100% når det gjelder spesialforretninger) og 60% av samtlige arbeidsplasser.

Vi finner her videre samtlige hoteller på Bergenshalvøen (bortsett fra Toms hotell, som ligger like utenfor, 3 sommerhotell for turister og Solstrand), og samtlige pensjonater og hospitser med helårsdrift. Et betydelig antall snackbarer og pølseboder ligger i området. Våre anslag bygger på data fra forskningsprosjektet om Bergen sentrum, jfr. Hageberg og Helvig (1977).

Ca. 45%, både av den primær- og av den sekundærregistrerte vold, fant sted i Bergen sentrum. Denne volden har imidlertid lite å gjøre med den befolkning på knappe 7.000 mennesker (under 3% av undersøkelsesområdets befolkning) som bor i sentrum.

Både gjerningspersonene og ofrene kommer ofte utenfra området, i noen tilfeller også langveisfra.

4.20.2. Resten av "gamle" Bergen kommune

Med "gamle" Bergen menes bygrensene slik de var før utvidelsen 1. januar 1972. "Resten av gamle Bergen" omfatter da området utenfor det vi har definert som sentrum, men innenfor de gamle bygrensene. Dette er overveiende boligstrøk med Fyllingsdalen som yngste bydel. Her bor ca. 106.000 mennesker, d.v.s. 35% av undersøkelsesområdetets befolkning. Ca. 25% av den primærregistrerte vold, og ca. 40% av den sekundærregistrerte, skjedde i denne sonen.

4.20.3. De bymessig utbygde områder i de tidligere omegnskommuner Fana, Laksevåg, Åsane og Arna

Her finner vi store villastrøk, men området er også preget av borettslagene fra 1960- og 1970-årene. Ca. 95.000 mennesker, d.v.s. 32% av befolkningen i vårt undersøkelsesområde, bor her. For enkelthets skyld omtaler vi gjerne denne sonen som "Stor-Bergen ellers". Det var ca. 13% av de primærregistrerte tilfellene, og knappe 6% av de sekundærregistrerte, som fant sted i denne sonen.

4.20.4. Landdistrikter

Hovedsaklig dreier dette seg om landdistrikter i Bergen og i omegnskommunene.

Denne sone har ca. 100.000 innbyggere, d.v.s. 1/3 av undersøkelsesområdetets befolkning.

Bare 8% av den primærregistrerte vold, og bare 1.5% av den sekundærregistrerte, skjedde i disse landdistriktene.

4.20.5. Andre steder

Det dreier seg hovedsaklig om tettsteder i eller utenfor Hordaland og andre byer i Norge enn Bergen.

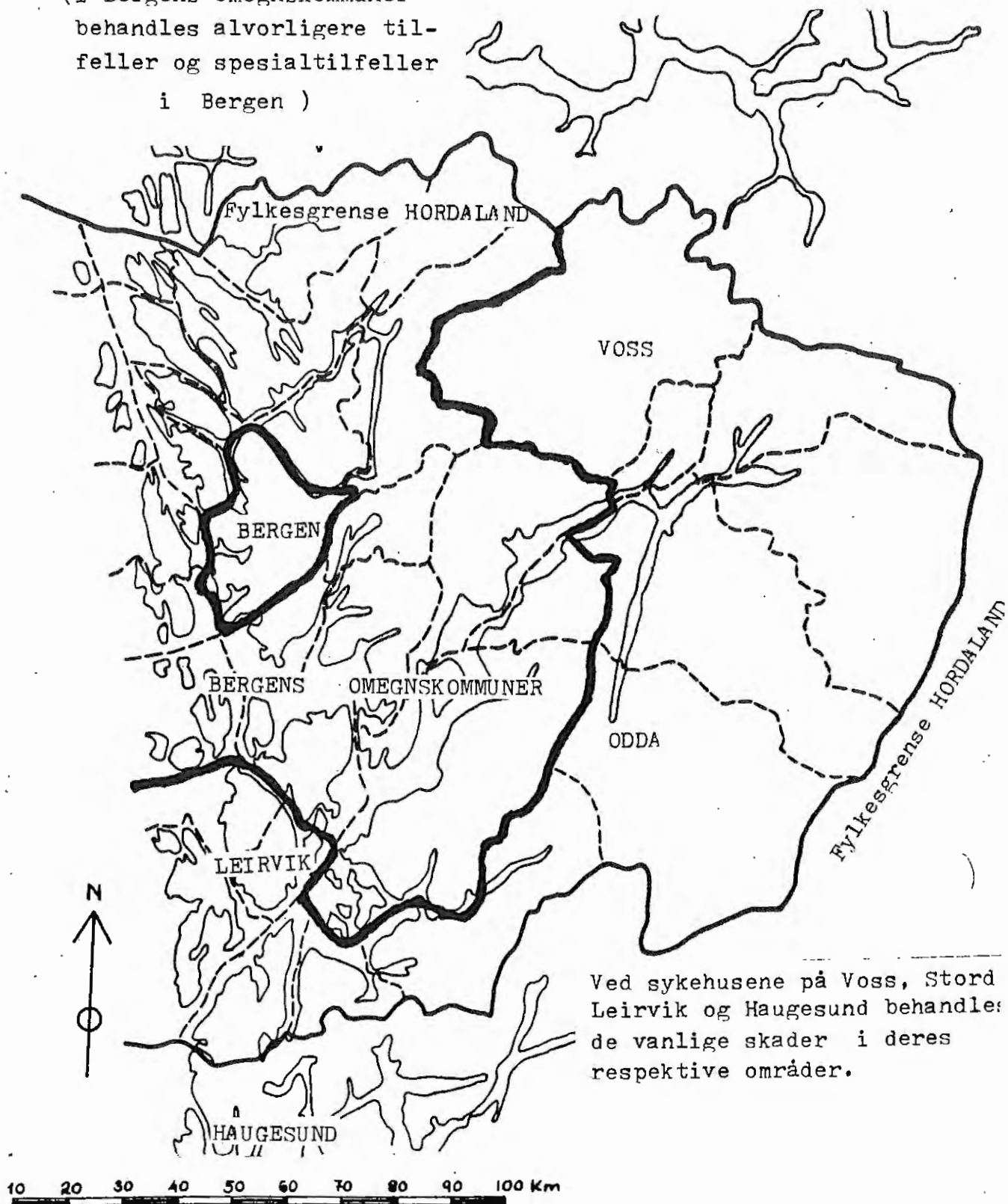
Disse tilfeller utgjør ca. 10% av den primærregistrerte vold og ca. 6% av den sekundærregistrerte.

Når voldsofre er blitt registrert i Bergen for skader de har pådratt seg utenfor Hordaland, eller på større steder i Hordaland som Odda, Voss, Leirvik og Haugesund, skyldes dette delvis tilfeldigheter, men den viktigste årsak er at Bergen, for flere viktige skadetyper, er det sentrale og til dels det eneste behandlingssted for hele Vest-Norge. Folk i Vestlandfylkene sendes til Haukeland sykehus f.eks. for hjerneskader, andre nevrologiske skader, kjeveskader og andre skader med komplikasjoner utover det lokale sykehus ønsker å ta ansvaret for.

SYKEHUSENES "NEDSLAGSFELT"

i HORDALAND

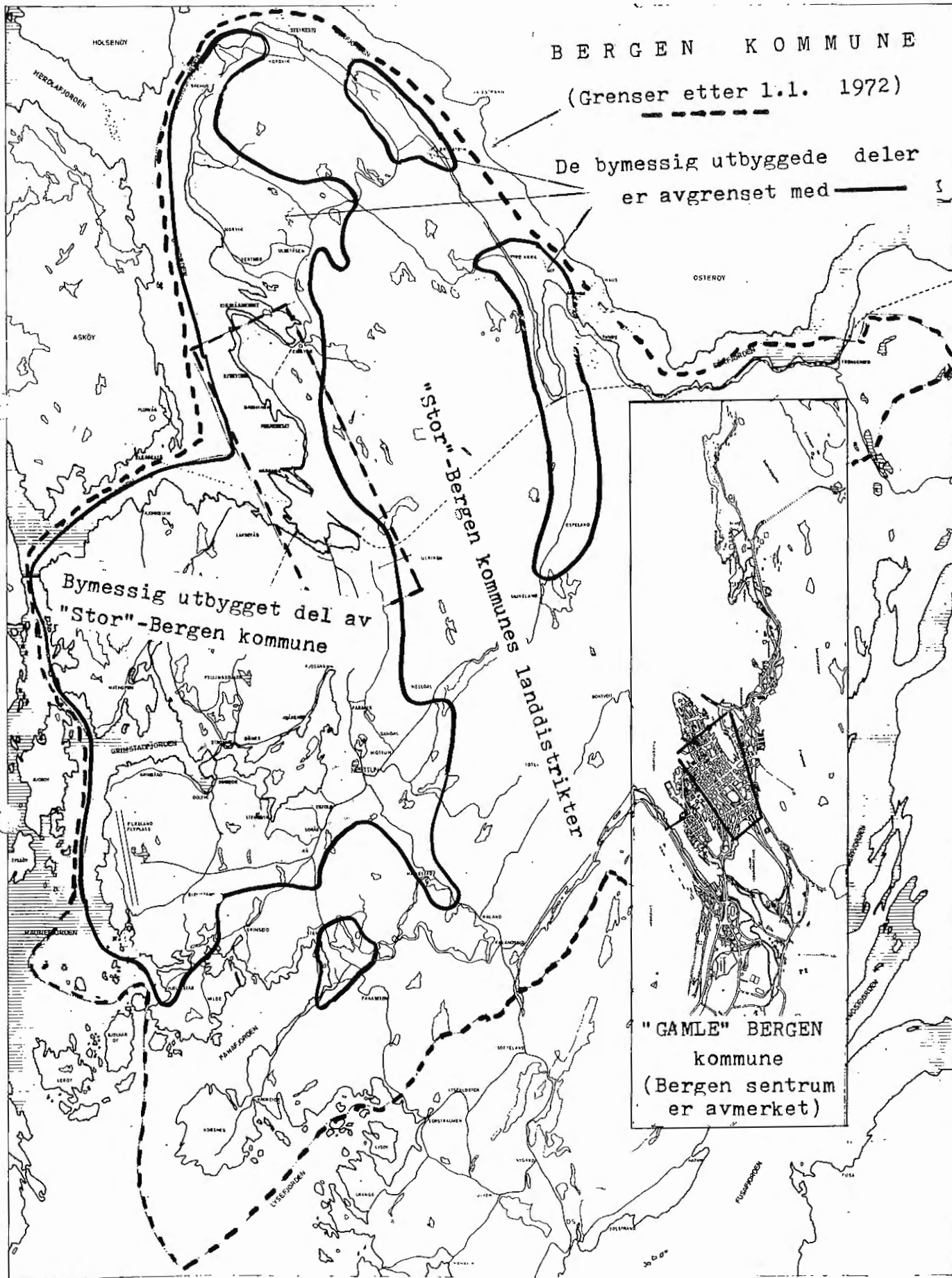
(I Bergens omegnskommuner
behandles alvorligere til-
feller og spesialtilfeller
i Bergen)



Ved sykehusene på Voss, Stord, Leirvik og Haugesund behandles de vanlige skader i deres respektive områder.

BERGEN KOMMUNE (Grenser etter 1.1. 1972)

De bymessig utbyggede deler
er avgrenset med ————

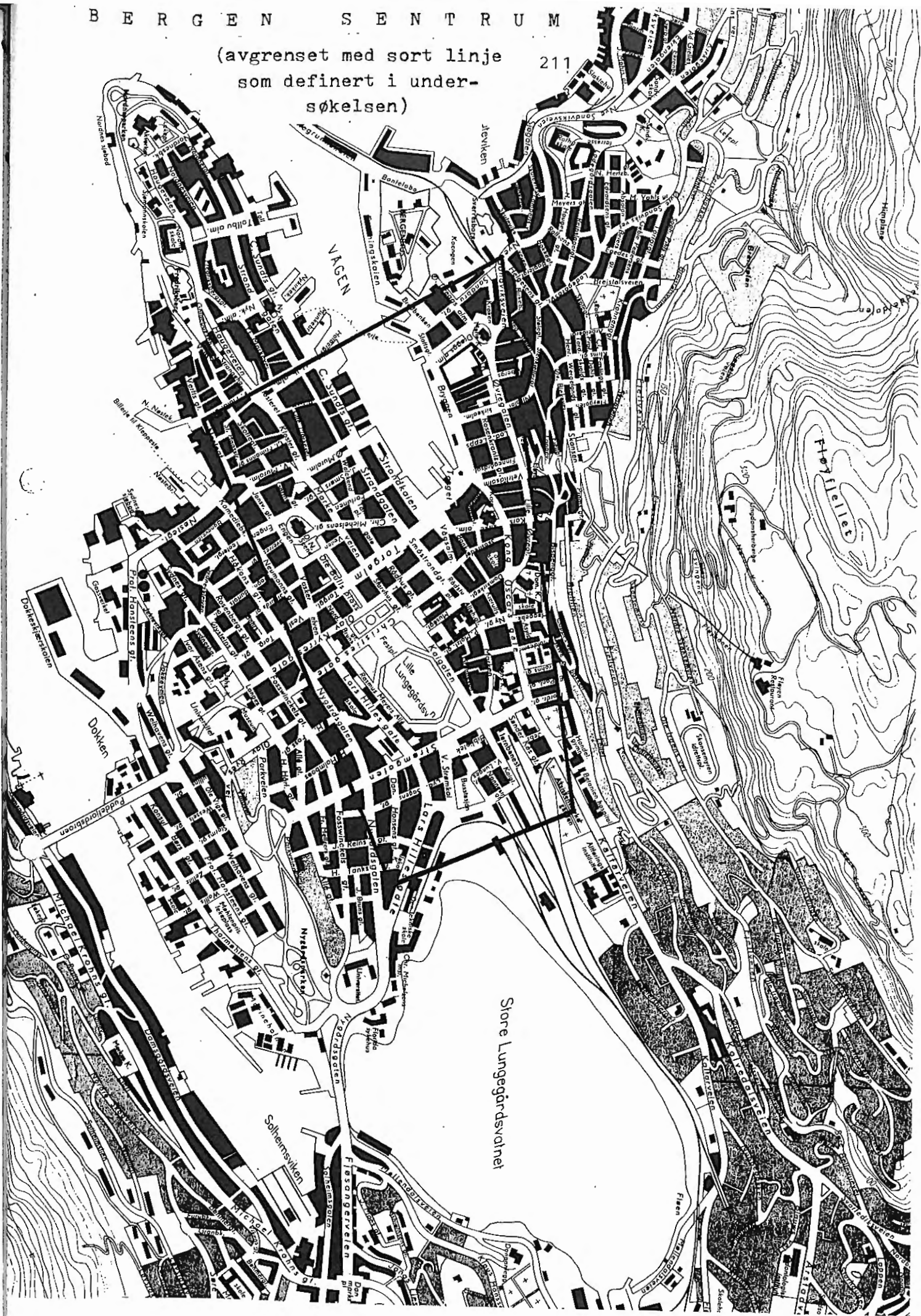


Bymessig utbygget del av
"Stor"-Bergen kommune

"Stor"-Bergen kommunes
landdistrikter

"GAMLE" BERGEN
kommune
(Bergen sentrum
er avmerket)

(avgrenset med sort linje som definert i undersøkelsen)



4.21. Graden av dekning i områdets soner

En vanskelighet ved analysen av våre data var at grensene for den befolkning voldsopfrene er en del av, ikke er helt klare.

De enkelte legers og tannlegers pasientgrupper kan gå langt utover det vi normalt kaller Bergensområdet, selv om det vanlige er at de dekker et begrenset distrikt rundt sine kontorer. Det er selvsagt særlig spesialistene som konsulteres av folk fra fjernere steder.

Også legevakten, tannlegevakten og sykehusene i Bergen tar imot pasienter fra steder utenfor Bergens kommunegrenser. Bare den kommunale Barne- og Ungdomstannpleie holder seg strikt til Bergen kommunes grenser.

Legevaktene, som jo utelukkende gir øyeblikkelig hjelp, vil normalt bare ha pasienter fra steder som ikke har klart kortere transportdistanse til akutt hjelp ved sykehusene på Voss og i Leirvik på Stord og i Odda eller Haugesund.

Det er særlig "nedslagsfeltet" for Haukeland Sykehus, som det er vanskelig å angi ved en eksakt linje på et kart.

Når det gjelder enkelte avdelinger, som f.eks. den nevrokirurgiske og den kjevekirurgiske, er disse sentrale behandlingssteder for alle tilfeller fra hele Vestlandet, et område med ca. 700.000 innbyggere.

De andre avdelinger deler normalt sine pasienter med de andre sykehus i Hordaland. Bare i de alvorligere tilfeller blir pasienter transportert til Haukeland fra disse sykehusers nærområder.

Spørsmålet om dekningsgraden i vår undersøkelse er spørsmålet om hvor stor del av de lege- eller tannlege-behandlede voldsofre i området som er blitt registrert og intervjuet av oss. Det følger av ovenstående at svaret vil bli forskjellig for hver av vårt områdes forskjellige soner.

Når det gjelder Bergen sentrum, den gamle Bergen kommune forøvrig, og den bymessige del av "Stor"-Bergen ellers, mener vi å ha oppnådd en tilnærmet 100% registrering av de medisinsk behandlede tilfeller. Folkemengden er her 208.000 mennesker (når de rene landdistrikter i Bergen med ca. 6.000 innbyggere er trukket fra).

I Bergen by (sone 1, 2 og 3), har vi registrert gjerningstedet for 326 av våre 395 voksne voldstilfeller (82.5%) og bostedsadressen for 256 av våre 362 voksne voldsofre (70,7%). Av de 326 voldstilfeller i Bergen by ble 286 medisinsk behandlet (87.7%).

Resten av Hordaland kan vi dele i to deler: (1) De områder hvor innbyggerne får sin normale medisinske behandling ved sykehus og av leger og tannleger i de bymessige sentra av Voss, Odda, Leirvik og Haugesund. (2) De områder hvor innbyggerne får sin medisinske behandling utover de mindre skader ved sykehus og av leger og tannleger i Bergen.

De kommuner som umiddelbart sogner til Voss, Odda, Leirvik og Haugesund er foruten Voss, Odda og Stord, Etne, Ølen, Sveio, Bømlo, Fitjar, Ullensvang, Ulvik og Granvin. Folk bor her fra 2 til 4 timers reise fra Bergen og for enkelte passer det å behandle også vanlige skader, som like godt kunne behandles lokalt, i Bergen. Når det gjelder alvorligere skader og skader som krever spesialbehandling av mange slag, vil pasienter måtte dra til Bergen.

Det bor i dette område 64.881 mennesker (per 1.1.1975). Andelen av alle de voldsskader, som folk flest ville søke behandling for, og som blir behandlet i Bergen, er antagelig mindre enn 10%.

Den andre sone i Hordaland, de kommuner hvor folk heller drar til Bergen med sine skader enn til de nevnte distriktssykehus, består av Bergens direkte nabokommuner: Os, Sund, Fjell, Askøy, Meland, Lindås, Osterøy, Vaksdal og Samnanger, med tilsammen 61.572 innbyggere per 1.1.1975) og av de noe fjernere kommuner Øygarden, Radøy, Austrheim, Fedje, Modalen, Masfjorden, Austevoll, Tysnes, Kvinnherad, Jondal, Kvam og Fusa, med tilsammen 44.938 innbyggere.

Deler av enkelte av disse kommuner, som Tysnes og Kvinnherad vil naturlig sogne til de ovennevnte distriktssykehus, men vi nøyer oss her med de store trekk i bildet.

En del av de primære legebehov i disse "omegnskommuner" vil bli dekket av de få distriktsleger i området. En annen del, som i Bergen ville blitt legebehandlet, blir behandlet ved førstehjelp i hjemmene. Andelen av volds-tilfellene som blir behandlet i Bergen varierer ellers sterkt med avstanden til Bergen, med tilnærmet 100% dekning i de rene forstadsområder i nabokommunene til ned mot kanskje 20% i enkelte områder.

Om vi sier at vår undersøkelse dekker 3/4 av voldstilfellene i denne sone, er dette et ikke urimelig anslag.

Om vi på tross av vår totalbefolknings noe flytende grenser, ønsker å angi et kalkulert og avveiet folketall, som våre volds-tilfeller kan vurderes i forhold til, for eksempel ved beregning av rater per 100.000 innbyggere, kunne vi foreta beregningen på denne måte:

Totalbefolkning i Bergen sentrum:	7.000	
Den øvrige bef. i "gamle" Bergen	106.000	
Den øvrige bymessige bef. i Bergen	95.000	
Bef. i rene jordbruksstrøk i Bergen	<u>6.000</u>	214.000
Bef. i Bergens nabokommuner	106.000	
Med 3/4 dekning kan vi omregne dette til		79.500
Fjernere kommuner som er relativt uavhengige av Bergens medisinske servicetilbud	65.000	
med 10 % dekning		<u>6.500</u>
Beregnet og "veiet" totalbefolkning i undersøkelsens "Bergensområde"		300.000

Dette tallet på 300.000 utgjør altså en kalkulert, "effektiv" befolkning som kommer fram ved å nedjustere befolkningen i samsvar med dekningsgraden i de ulike geografiske soner.

Ved beregning av en voldsråde for området, må en dertil ta i betraktning at de voldstilfeller som skjedde utenfor Hordaland må holdes utenfor.

4.22. Voldsraten i området

Voldsraten i området kan da beregnes på følgende måte: Vi tar utgangspunkt i det totale antall primærregistrerte tilfeller, inklusive de 14 hvor vi ikke oppnådde intervju med offeret. Dette blir i alt 448 genuine voldstilfeller (395 voksevoldstilfeller + 39 barnevoldstilfeller + 14 tilfeller som falt bort). Trekker vi så fra de 448 genuine voldstilfeller i vårt materiale de 37 tilfeller som er skjedd utenfor Hordaland - og de ikke legebehandlede tilfeller som var 42, får vi 369. Justerer vi så det forhold at tilfellene fordeler seg over 18 måneder og ikke over et år, får vi på årsbasis 246 tilfeller innen Hordaland. Med den "effektive" befolkning på 300 000 blir voldsraten på 82 legebehandlede voldstilfeller pr. år pr. 100.000 innbyggere. I den internasjonale statistikk registreres bare de nasjonale drapsrater på en noenlunde sammenliknbar måte. I Bergen hadde vi ingen drap i perioden. I Norge ligger raten omkring 1 drap pr. år pr. 100.000 innbyggere (1973). Bare få land (f.eks. Nederland) ligger lavere. Tyskland hadde i denne perioden en rate på 3.1, England 3.3 og Danmark 4.

De andre europeiske land ligger omkring dette nivå og noe høyere. Finland hadde hele 11, USA hadde 12 og de latinamerikanske land lå igjen på et høyere nivå, med f.eks. 31 i Mexico (kilde: U.N. World Demographic Yearbook 1975).

Innenfor Norden har vi en stort sett sammenliknbar kriminalstatistikk. Ser en på de seks mest vanlige voldsforbrytelser i 1975 samlet, ligger Danmark lavest med en rate på 93 pr. 100.000 innbyggere, deretter Norge med 103, Sverige med 350 og Finland med 408. Tallene innbefatter mange ikke-legebehandlede tilfeller.

Raten for forbrytelser mot liv, legeme og helbred (som omfatter 81% av voldstilfellene) var i 1975 175 pr. 100.000 innbyggere i Bergen politidistrikt. Raten var 41 i Hordaland for øvrig. Raten for Oslo var 185, for Trondheim 63 og for Stavanger 111. Bare Trondheims rate har steget vesentlig etter 1975.

4.23. Studiet av rettsystemets behandling av voldstiltfeller

En viktig del av vårt opprinnelige prosjektopplegg var et studium av rettsystemets behandling av voldstiltfeller.

Vi ønsket å registrere saksgangen ved politistasjonene og lensmannskontorene for de voldstiltfeller som kom til politiets kjennskap.

Dernest ville vi registrere påtalemyndighetens stillings-
tagen til disse tiltfeller-og eventuelt senere følge retts-
sakene og forløpet og virkning av eventuelle pådømte
sanksjoner.

Vi søkte ved brev av 3. september 1974 til de to politi-
kamre om et samarbeid, i første rekke for at vi skulle
kunne studere de anmeldte voldstiltfeller som ikke var
legebehandlet.

Brevet var stilet til de to politikamres ledelse, og
som inntil denne dato hadde uttrykt velvilje og samar-
beidsvilje.

Vi skrev nå i brev av 25.9.74, 4.10.74 og 18.10.74,
vedlagt anbefalinger fra medisinske og juridiske viten-
skapsmenn, til Justisdepartementet og ba om en over-
prøving av politikamrenes avslag. Det eneste svar vi
fikk var en oversendelse (ikke et brev med en avgjørelse)
av en uttalelse på Riksadvokatembetet. På et grunnlag
som bare delvis ble meddelt oss, anbefalte Riksadvokat-
embetet at vi ikke bør gis adgang til navn og adresse
på voldsofre, som har anmeldt volden til politiet. Dette
var forøvrig bare en del av vår opprinnelige søknad og
vår søknad til Justisdepartementet om en overprøving av
politimesterens avslag.

Det som helt klart har vært utslagsgivende for Riksadvokaten, var en flersidig påtegning fra politimesteren i Bergen på søknaden om overprøving av hans eget til oss ubegrunnede avslag. Riksadvokaten nøyer seg med å karakterisere politimesterens påtegning som "sterkt" negativ.

Vi har hittil ikke oppnådd å få se denne påtegning og har derfor foreløpig ikke oppnådd det forønskede samarbeid med politiet for å klarlegge saksgangen i de voldstilfeller som er kommet til politiets kjennskap i vår undersøkelsesperiode.

Vi har, sålenge vi nektes partsinnsyn i dokumentene ikke konkret grunnlag for en teori om at politimesterens avvisende holdning har sammenheng med det forhold, at også ofre for politivold blir intervjuet som del av vårt prosjekt.

Vi kan nevne at andre forskere regelmessig og i samsvar med Påtaleinstruksen og annen relevant lovgivning har fått den adgang vi forgjeves søkte, om innsyn i politiets virksomhet og dokumenter. Den eneste forskjell synes å være at disse forskere ikke interesserte seg for forhold som også vedrørte politivold.

Vi har imidlertid fortsatt det planlagte og etter vår mening juridisk og rettssosiologisk interessante studium av rettsystemets behandling av voldstilfeller, men har her måttet konsentrere oss om studiet av hvordan voldsaker behandles ved domstolene.

Vi har gjennomgått samtlige dommer ved områdets domstoler i perioden 1. januar 1974 til 30. juni 1976, tilsammen ca. 4.000 dommer.

Vi har sortert ut de dommer hvor voldsanvendelse var del av tiltalen, med ialt 214 tiltalte.

Vi har så analysert disse dommer ved hjelp av det analyseskjema som er gjengitt i Vedlegg nr. 1 til denne delrapport nr. 4. Resultatene fra denne analyse presenteres i delrapport nr. 14. Når det gjelder rettssaker omkring de voldstilfeller som er registrert i vår undersøkelse har vi såvidt mulig også overvært hovedforhandlingene.

Da politiets saksbehandling er en vesentlig del av dette problemkomplekset, er den videre utvikling av denne del av vårt opprinnelige prosjekt utsatt til et senere tidspunkt, da alle sider ved rettssystemets behandling av vold kan studeres.

LITTERATURLISTE

- Bratholm, Anders
1976 Politivold. *Lov og rett*, nr. 1, 1-2.
- Chevigny, Paul
1969 *Pölice Power: Pölice Abuses in New York City*. N. Y.
- Clinard, Marshall B. & Quinney, Richard
1970 "The Behaviour Systems Approach to Criminal
Typology", pp. 191-214 in: *Criminal Behaviour
and Social System*, ed.: Anthony L. Guenther,
Chicago.
- Finstad, Liv & Anne Lise Gjetvik
1980 *Varetektsfanger forteller*. Universitetsforlaget,
Oslo - Bergen - Tromsø.
- Galtung, Johan
1967 *Theory and Methods of Social Research*. Oslo.
- Hageberg, Michael & Magne Helvig (red.)
1977 *Søkelys på Bergen Sentrum: Sluttrapport
Forskningsprosjektet Bergen Sentrum*. Bergen.
- Hauge, Ragnar
1972 Hverdagsvold i Norge. *Lov og Rett*, 1972, 259-264.
1975 Offer for lovbrudd. *Tidsskrift for Samfunns-
forskning*, 16, 322-333.
- Lenke, Leif
ud. *Våldsbrottsligheten i Stockholm 1969*. Manus II,
Kriminalvetskapliga Institutet vid Stockholms
Universitet, ud.
- Nordhus, Gunnar & Edvard Vogt
1974 *Kriminalpolitikk*: Oslo.
- Siegel, Sidney
1956 *Nonparametric Statistics for the Behavioral
Sciences*. McGraw-Hill, New York.