

---

# Vankien sosiaalinen tausta ja psykiatriset hoidot

**Vilho J. Mattila, Vilho I. Jäppinen, Raimo K. R. Salokangas,  
Matti I. Joukamaa, Lauri Salmi ja Hannu Holm**

---

Käsitykset rikoksenteekijöiden psyykkisestä häiriintyneisyydestä ovat menneet ristiin. Psykiatrit ovat olleet taipuvaisia näkemään rikollisissa luonteen poikkeavuutta ja psyykkisiä sairauksia. Kinberg (1930) esitti siihenastisten tutkimusten perusteella, että rikollisilla on psyykkisiä sairauksia enemmän kuin väestöllä keskimäärin ja että toisaalta psyykkisesti sairaut ovat alttiimpia tekemään rikoksia kuin terveet. Ahto (1951) luokitteli kaikki tutkimansa 216 pakkolaitosvankia psyykkisen statuksen perusteella psykopaateiksi. Kaila (1950) löysi 612 nuorisoriikollisen joukosta 166 psykopaattia. Äskettäin Malmivaara ym. (1975) totesivat seurantatutkimuksessaan Auroran sairaalan lastenpsykiatrisen osaston entisten potilaiden saaneen useammin rikostuomioita kuin vastaavanikäisen miesväestön. Psykodynaamisissa tutkimuksissa on rikosta tarkasteltu sisäisestä adaptaatiosta käsin (Halleck 1967 ja Tuovinen 1973) ja kiinnitetty huomiota ns. narsistiseen persoonallisuuden häiriöön, erityisesti henkirikollisilla (Järvinen 1977).

Toisaalta on varoitettu liiallisesta psykiatrisoimisesta (Shah & Chase 1969 ja Monahan 1973). Anttila ja Törnudd (1973) ovat kiistäneet varsin jyrkästi, että rikollisuuden ja psyykkisen sairauden välillä olisi yhteys, ja korostaneet sosiaalisten tekijöiden merkitystä. Sosiologit katsovat rikollisuuden syntyvän reaktionona sosiaalisiin paineisiin tai vieraantumiseen ja opittuna käyttäytymisenä (kts. esim. Janson 1968). Toisaalta on korostettu sitä, että vangiksi joutuminen on monivaiheisen valikoitumisprosessin tulos (Uusitalo 1969).

Tämä artikkeli perustuu ns. Turun vankilatuutkimukseen (Jäppinen ym. 1978, Mattila

ym. 1978 ja Salokangas ym. 1978), jossa selvitetään Turun vankien valikoitumista vankiloista psykiatristen vastaanottojen kautta Vankimielisairaalaan, joka oli tutkimusajankohtana, kesällä 1974, ainoa valtakunnallinen mielisairaala miesvangeille. Tässä artikkelissa rajoitetaan niihin haastatteleamalla saatuihin Turun keskus- ja lääninvankilan vankien taustatietoihin, jotka valaisevat kysymyksiä, missä määrin vangit olivat olleet psykiatrisessa hoidossa ja mihin psykososiaalisiin tekijöihin saadut hoidot liittyivät.

## Tutkimusaineisto

Tutkimusaineisto käsitti lopullisessa muodossaan 195 Turun vankiloihin kevätkesällä 1974 tullutta miesvankia, joista 108 tuli lääninvankilaan (Tlv) ja 87 keskusvankilaan (Tkv). Aineisto on perättäisotos Turun vankiloihin tulleista miesvangeista. Vankiloiden psykologi haastatteli kaikki tutkittavat strukturoidun lomakkeen avulla. Ainoastaan 5 vankia kieltäytyi tutkimuksesta. Yksityiskohtaisemmin tutkimusaineistoa ja metodologia on selvitetty muualla (Jäppinen ym. 1978).

Maamme vankeihin verrattuna tutkimusaineisto painottui lievästi uusintarikollisuuden suuntaan. Lääninvankilan vangit vastasivat hyvin koko maan vankeja iän, rikoksen laadun ja kertalaisuuden suhteen. Keskusvankilan vangit olivat sensijaan jonkin verran koko maan miesvankeja vanhempia ja useampikertalaisia. Vankiloita on tutkimuksessa tarkasteltu erikseen, koska vankilajako liittyy uusintarikollisuuteen.

## Tulokset

### Sosiaalinen tausta

Tarkastelemme aluksi vankien sosiaalista selviytymistä kuvaavia taustatietoja vankiloitain. Vankien siviilisäätystä verrattiin keskiväestön miesten siviilisäättyyn (taulukko 1).

Vankien ryhmässä oli naimattomia ja eronneita selvästi enemmän kuin keskiväestössä. Erityisen selvänä tämä näkyi Turun keskusvankilassa, jonka vangeista vain 8 % oli naimisissa. Vangeista 98 % oli 15–59-vuotiaita. Kun näiden ikärajojen väliin jäävälle miespuoliselle keskiväestölle lasketaan siviilisäättyjakautuma, saadaan vertailuarvoksi naimattomia 39 % ja naimisissa olevia 58 %. Ennen vankilaan joutumistaan 66 % kaikista ja 70 % Turun keskusvankilan vangeista oli asunut yksin. Luvut osoittanevat vankien huonompaa kykyä solmia kiinteitä ja kestäviä ihmissuhteita.

Ammatin mukaisessa sosiaaliryhmävertailussa käytettiin Rauhalan (1966) kolmiportaista luokittelua (taulukko 2).

Vankien sosiaaliryhmä oli selvästi matalampi kuin koko maan miesväestön. Keskusvankilaan tulleilla vangeilla ero edelleen korostui.

Myös tutkittavien koulutustaso osoittautui varsin matalaksi. Vain 3 % vangeista oli suorittanut keskikoulun tai sitä korkeamman oppimäärän ja samoin 3 % oli suorittanut vähintään opistotasoisena ammattitutkinnon. Suomessa on yli 14-vuotiaasta miesväestöstä keskikoulun käyneitä n. 9 % ja ylioppilaita 7 % (Suomen tilastollinen vuosikirja 1976). Lehtisen (1975) mukaan vähintään keskikoulun käyneitä on 15 % ja Salokankaan (1977) vertailuryhmässä oli turkulaisista miehistä 5 % saanut opistotasoisena ammattikoulutuksen ja lisäksi 5 % suorittanut akateemisen loppitutkinnon.

Ennen viimeistä vankilaan joutumistaan oli 67 % tutkittavista ollut työssä, opiskelemassa tai sotaväessä, 18 % ei ollut työssä, 4 % oli sairaalomalalla, 7 % eläkkeellä ja 3 % laitoksissa.

Työvoimatoimistojen tiedoista laskettu työttömyysaste oli tuolloin vain 1.7 % (Suomen tilastollinen vuosikirja 1976), joten vankien työstä poissaoloa on pidettävä melko suurena.

### Psykiatriset hoidot

Vankilaan tulleista vangeista 29 % oli saanut jonkinlaista psykiatrista hoitoa, 17 % oli ollut sairaalahoidossa. 21–29-vuotiailla vangeilla nämä osuudet olivat peräti 41 % ja 24 %. On huomattava, että tässä eivät ole mukana vankimielisairalahoidot. Psykiatrista hoitoa saaneiden vankien osuudet olivat huomattavan suuria, sillä Lehtisen (1975) epidemiologisessa tutkimuksessa työikäisestä miesväestöstä vain 11 % oli ollut jonkinlaisessa psykiatrisessa hoidossa, 5 % sairaalahoidossa.

Vankimielisairaalassa oli ollut 15 % koko aineistosta, Turun keskusvankilan vangeista peräti 21 %. Alkoholistiparantolassa oli ollut 15 % molemmista vankiloista. Lukuja voitaneen pitää suurina, vaikka vertailutilastoja ei olekaan käytettävissä. Mielentilatutkimus oli tehty 10 %:lle tutkittavista. Otokseen ei luonnollisestikaan tullut sellaisia vankeja, jotka oikeus oli todennut ymmärrystä vailla oleviksi ja jättänyt tuomitsematta.

### Taustan ja psykiatristen hoitojen välinen yhteys

Edellä todettiin, että tutkittavista 20–29-vuotiaat olivat olleet erityisen usein psykiatrisessa hoidossa. Siviilisäädyn ja psykiatristen hoitojen välinen yhteys näkyy taulukosta 3.

Naimisissa olevat ja lesket olivat olleet vähiten mielisairalahoidossa. Silti he näyttivät käyneen naimattomia ja eronneita useammin psykiatrisessa hoidossa, joka lähes yksinomaan oli avohoitoa. Tämä johtunee osittain siitä, että naimisissa olevilla on naimattomia ja eronneita parempi kyky solmia kiinteitä ihmissuhteita, jolloin avohoito, joka onnistuakseen

Taulukko 1. Vankien ja miesväestön siviilisäätty (%)

	Tlv N=108	Tkv N=87	Yht. N=195	Keskiväestö, yli 15- vuot. miehet (SVT 1973)
Naimaton	64	68	66	34
Naimisissa	15	8	12	61
Leski	2	—	1	3
Eronnut	19	24	22	2

Taulukko 2. Vankien ja miesväestön sosiaaliryhmä Rauhalan kolmiportaisen luokituksen mukaan (%)

	Tlv N=108	Tkv N=87	Yht. N=195	Keskiväestö, miehet (Rauhala 1973)
I (ylin)	1	—	1	5
II	45	41	43	66
III (alin)	39	51	45	31
Ei ammattia	16	7	12	—

edellyttää tällaista kykyä, muodostuu riittäväksi ja estää sairaalahoitoon turvautumisen. Vankiaineistossa tämä psykiatrista avohoitoa luonnehtiva piirre (esim. Salokangas 1977) tulee erityisen selvästi näkyviin.

Psykiatristen hoitojen ja sosiaaliryhmän välinen yhteys jäi niukaksi. Ammatittomista (N=22) 27 %, III:sta sosiaaliryhmästä (N=87) 17 % ja I–II sosiaaliryhmästä (N=85) 13 % oli tarvinnut mielisairaalahoitoa. Kokonaisuutena aikaisempien psykiatristen hoitojen ja sosiaaliryhmän välinen yhteys jäi olemattomaksi ( $r=0.08$ ,  $p > 0.10$ ).

Useimmilla lapsuuden taustaa kuvaavilla tiedoilla, kuten vanhempien kuolemalla, avioerolla, alkoholin käytöllä sekä tutkittavien aviottomalla syntyperällä, ei ollut yhteyttä tutkittavien psykiatrisiin hoitoihin.

Kaikkiaan 9:stä tutkittavasta, joiden äiti oli tuomittu rikoksesta vapausrangaistukseen, oli 4 (44 %) ollut mielisairaalassa ja 2 (22 %) avohoidossa. Muilla vangeilla vastaavat osuudet olivat 15 % ja 12 %. Rikoksesta tuomittujen äitien pienestä lukumäärästä huolimatta näyttäisi siis rikollisten lapsilla olevan muita vähän enemmän psykiatrisia hoitoja ( $r=0.15$ ,  $p < 0.05$ ). Isä oli tuomittu vapausrangaistukseen 11 %:lla. Isän tuomioiden suhteen ei edellistä vastaavaa yhteyttä ollut. Niistä, joiden joku muu sukulainen (sisarukset, sedät, enot, tädit ja isovanhemmat) oli tuomittu rikoksesta (yhteensä 44 tapausta), oli 45 % ollut psykiatrisessa hoidossa, kun vastaava osuus muilla vangeilla

(N=150) oli 24 %. Ero on merkitsevä 1 % riskitasolla. Kaikkien sukulaisten vankilatuumioiden ja tutkittavien psykiatrisen hoidon välinen yhteys jäi kuitenkin isän osuudesta johtuen pieneksi ( $r=0.12$ ,  $p < 0.10$ ).

Äidin psykiatristen hoitojen ja tutkittavien hoitojen välillä ei ollut yhteyttä ja isänkin kohdalla tämä yhteys jäi pieneksi ( $r=0.15$ ,  $p < 0.05$ ). Niistä 10:stä vangista, joiden joku muu sukulainen oli ollut psykiatrisessa hoidossa, 8 (80 %) oli ollut jonkinlaisessa psykiatrisessa hoidossa, kun vastaava osuus muilla vangeilla oli 26 %. Koko suvun ja tutkittavien hoitojen välinen yhteys ei kuitenkaan muodostunut kovin voimakkaaksi ( $r=0.16$ ,  $p < 0.05$ ).

Yhteenvedona todetaan, että äidin ja muiden sukulaisten kuin vanhempien rikollisuus näytti jossain määrin yhdistyvän vankien saamiin psykiatrisiin hoitoihin. Samoin vankien hoitoihin näyttivät liittyvän muiden sukulaisten saamat hoidot.

### Tarkastelu

Tämän tutkimuksen selvimmät löydökset koskivat vankien siviilisäätystä, sosiaaliryhmää ja psykiatrisia hoitoja.

Vankien siviilisäätajakautuma vastasi aika tarkkaan helsinkiläisten kroonisten mielisairaalapotilaiden (miehet ja naiset) vastaavaa jakautumaa vuonna 1960 (Achte & Stenbäck 1966). Sosiaalinen asema todettiin eri mittareilla vangeilla matalammaksi kuin maamme miesväes-

Taulukko 3. Vankien psykiatriset hoidot siviilisäädyn mukaan (%)

Psykiatrinen hoito	Naimaton N=127	N:ssa t. leski N=25	Eronnut N=42	Yht. N=194
Ei lainkaan	71	60	76	71
Vain avohoidossa	10	36	5	12
Mielisairaalassa	19	4	19	17

töllä ja samoin vankien työamneesi oli varsin huono. Myös ehdonalaisesti vapautuneilla vangeilla on saatu samantapaisia ja keskiväestöstä poikkeavia sosiaalisten muuttujien jakautumia (Oik. ministeriön vankeinhoito-osasto 1974). On siis selvää, että vangit ovat huomattavasti useammin naimattomia tai eronneita kuin väestö keskimäärin ja heidän sosioekonominen asemansa on myös selvästi huonompi.

Varsin tärkeä on havainto, että vangit olivat olleet psykiatrisessa sairaala- ja avohoidossa n. 3 kertaa niin usein kuin miesväestö yleensä. Vangit ovat siis olleet psykiatrisessa hoidossa selvästi enemmän kuin normaaliväestö. Eri asia on kuitenkin, missä määrin vankeja yleensä voidaan pitää psyykkisesti häiriintyneinä.

Merkille pantavaa on, että aikaisempien psykiatristen hoitojen ja aktuaalisten sosiaalisten muuttujien välillä oli varsin vähän yhteyksiä. Tutkittavien sosiaaliryhmä ei erotellut muista niitä, jotka olivat saaneet paljon hoitoja. Tämä johtunee vankien sosiaalisen aseman matalasta perustasosta. Psyykkinen häiriö ei sitä enää laskenut. Kuitenkin Turun vankilatutkimuksessa on muualla (Mattila ym. 1978 ja Salokangas 1978) todettu, että vankilassa psykiatriseen hoitoon hakeutumista ennakoivat muita vankeja huonompi työanamneesi. Samoin siinä todettiin, että Vankimielisairaalan potilaista vielä harvemmat (7 %) olivat naimisissa kuin vertailuryhmässä (12 %).

Vankien keskiväestöä huonompi sosiaalinen asema voi selittyä rikollisuudesta käsin: Rikokset ja niitä seuraavat rangaistukset estävät tavanomaisen ammattiuran luomisen ja vaikeuttavat kestävien ihmissuhteiden muodostamista. Kliinopsykiatrisen kokemuksen mukaan on kuitenkin luonnollisempaa ajatella, että keskiväestöä huonompi sosiaalinen tilanne olisi yhteydessä ainakin vangeilla, ei ehkä rikollisilla yleensä, psyykkisesti määräytyneeseen kyvyttömyyteen elää normaalien sosiaalisten roolien puitteissa. Ns. moniongelma-aperheiden kohdalla on todettu, että näihin liittyy monenlaista psyykkistä ja sosiaalista poikkeavuutta (Koski 1976). Koska lisäksi on todettu, että vaikea alkoholiongelma liittyy yleensä huonoon vankilan jälkeiseen ennusteeseen (Törnqvist 1966 ja Oikeusministeriön vankeinhoito-osasto 1976), on luonnollista ajatella, että psyykkinen häiriö ja rikollisuus liittyvät toisiinsa, jolloin molemmat voivat olla sekä syy- että seuraustekijöitä. Kysymys ei kuitenkaan liene niinkään hoitoon johtavista psyykkisistä häiriöistä vaan pikemminkin luonteen poikkeavuudesta. Tähän voinee

taas liittyä se, että sosiaalisen aseman ja psykiatristen hoitojen välillä ei ollut sanottavammin riippuvuuksia, sillä vankien mahdollisesti melko yleinen luonteen poikkeavuus saattoi olla yhteinen nimittäjä sekä psyykkiselle häiriintyneisyydelle että sosiaaliselle kyvyttömyydelle.

Se mitä on sanottu vangeista, ei ole ilman muuta yleistettävissä rikollisiin yleensä. Verrattaessa vankien ja rikollisten psyykkistä häiriintyneisyyttä on syytä huomata seuraavat kolme eroa:

1. Vangit muodostavat varsin pienen ja valikoidun rikollisten osajoukon. Ehdoton vankilatuomio edellyttää varsin usein uusintarikollisuutta ja sitä kautta leimautuneisuutta. On mahdollista, että tällaista leimautumista tapahtuu enemmän alemmissä sosiaaliryhmissä ja että se liittyy myös tavalla tai toisella psyykkiseen häiriöön.
2. Toisaalta psyykkinen häiriö voi johtaa lievän rikoksen kyseessä ollessa siihen, että syyte-toimiin ei ryhdytä tai ei langeteta vankilatuomiota. Ymmärrystä vailla tuomitsematta jätetyt, tavallisesti psykoottiset rikolliset, sen sijaan viipyvät vankilassa vain tutkintavankeusajan.
3. Vangin psyykkinen tila saattaa vähitellen huonontua johtuen osittain vankilaolosuh-teistakin niin, että psyykkinen häiriö huomataan vasta myöhemmin rangaistusajana.

Edellä olevat tekijät painottunevat niin, että vangit ovat psyykkisesti häiriintyneempiä kuin rikolliset yleensä, jos otostekniikka on samantapainen kuin tässä tutkimuksessa. Käytännön kriminaalipsykiatrisen kokemus puhuu sen puolesta, että psyykkisillä tekijöillä on vaikutusta siihen, että joudutaan kiinni, varsinkin, jos kiinnijoutuminen on toistuvaa. Osa Turun keskusvankilasta vapautuneista vangeista ei pystynyt tekemään rikoksiaan ilman pienintäkään mahdollisuutta olla joutumatta kiinni. Useilla tällaisilla vangeilla näytti olevan kliininen psykopatia, johon liittyi myös ainakin ajoittain psykoosiin viittaavia piirteitä. Eräiden tällaisten vankien kohdalla harkittiinkin myöhemmin tuomion purkamista.

Isän rikollisuudella ei ollut yhteyttä omiin aikaisempiin hoitoihin. Sen sijaan äidin rikollisuus, johon meidän yhteiskunnassamme on suhtauduttu varsin kielteisesti, näytti yhdistyvän vankien saamiin hoitoihin. Tärkeimmät hoitoja ennakoivat tekijät näyttivät liittyvän muiden sukulaisten kuin vanhempien hoitoihin ja rikollisuuteen. Kuitenkin nämä saattavat silti selittyä vanhempien psyykkisen häiriinty-

neisyyden välityksellä huonosta lapsuuden kasvuympäristöstä käsin.

## Yhteenveto

Tämä artikkeli kuuluu osana laajempaan Turun vankilatutkimukseen, jossa kartoitettiin vankien valikoitumista Turun vankiloista psykiatristen vastaanottojen kautta Vankimielisairaalaan. Yhteensä 195 Turun läänin- ja keskusvankilan vankia haastateltiin strukturoidun psykososiaalisen haastattelulomakkeen avulla.

Vangit olivat huomattavasti useammin naimattomia tai eronneita kuin miesväestö keski-

määrin. Heidän sosiaaliryhmänsä ja koulutustasonsa oli myös keskiväestöä matalampi ja heidän työanamneesinsa oli varsin heikko. Vangit olivat saaneet ennen vankilaan joutumistaan psykiatrista sairaala- ja avohoitoa n. kolme kertaa niin usein kuin miesväestö yleensä.

Vankilaan joutumista edeltäneiden psykiatristen hoitojen ja sosiaalista asemaa kuvaavien muuttujien välillä oli varsin vähän yhteyksiä, mitä seikkaa onkin pohdittu tarkastelussa. Lapsuuden kotia kuvaavista muuttujista äidin rikollisuuden lisäksi vain muiden sukulaisten kuin vanhempien hoidot ja rikollisuus liittyivät vankien saamiin psykiatrisiin hoitoihin.

## Summary

### The social background and psychiatric treatment of prison inmates

by Vilho J. Mattila, Vilho I. Jäppinen, Raimo K.R. Salokangas, Matti I. Joukamaa, Lauri Salmi and Hannu Holm

The present article forms part of a larger study of prisoners in the city of Turku, dealing with the process whereby the inmates of the Prison Psychiatric Hospital are selected, through psychiatric examination, from among the inmates of the Turku prisons. A total of 195 inmates from the Turku Central Prison (a maximum security institution) and the Turku Provincial Prison were interviewed, using a structured psychosocial interview questionnaire.

Single or divorced marital status was considerably more frequent in the prison inmates

than in the average male population. Their social and educational status were also lower than those of the general population and their occupational history was quite poor. Before confinement the prisoners had received psychiatric hospital or outpatient treatment approximately three times as frequently as the average male population.

Very few associations were found between psychiatric treatment preceding confinement and the variables relating to social status; this finding has been dealt with in greater detail in the discussion. Of the variables relating to the childhood home, in addition to the mother's criminal behavior only psychiatric treatment or criminal behavior of close relatives other than the parents was associated with psychiatric treatment received by the prisoner.

## Kirjallisuutta

- Achté KA & Stenbäck A:* Chronic psychiatric hospital patients. *Acta Psychiat. Scand.* 1966;42:341.  
*Ahto A:* Dangerous habitual criminals. Academic thesis, Helsinki 1951.  
*Anttila I & Törnudd P:* Kriminologi i kriminalpolitiskt perspektiv. Norstedts, Stockholm 1973.  
*Halleck SL:* Psychiatry and the dilemmas of crime. Harper and Row, Publish, New York 1967.  
*Janson C-G:* Kriminalsociologiska teorier. Kirjassa: Sociala avvikelser och social kontroll, 2. painos, toim. J. Israel. Almqvist & Wiksell, Uppsala 1968.  
*Jäppinen VI, Mattila VJ, Joukamaa MI, Salokangas RKR, Salmi L & Holm H:* Turun vankilatutkimus I. Tutkimusasetelma ja vankien tausta. *Kansanterveystieteen julkaisuja M 42*, Turku 1978.  
*Järvinen L:* Personality characteristics of violent offenders and suicidal individuals. *Annales Academiae Scient. Fenn.*, Helsinki 1977.

- Kaila M:* Nuorisorikollisuus. WSOY, Porvoo 1950.  
*Kinberg O:* Aktuella kriminalitetsproblem i psykologisk belysning. Natur och Kultur, Stockholm 1930.  
*Koski M-L:* Moniongelmaperheistä. Esitelmä Turun yliopiston Psykiatrian klinikalla 1976.  
*Lehtinen V:* Psykiatrisen hoidon ja kuntoutuksen tarve sekä mielisairauteen kohdistuvat asenteet. *Kansaneläkelaitoksen julkaisuja AL:3*, Turku 1975.  
*Malmivaara K, Keinänen E & Saarelma M:* Rikoskäyttäytyminen Auroran sairaalan lastenpsykiatristen potilaiden seuranta-aineistossa. *Sos.lääket. Aikakaulehti* 1975;12:548.  
*Mattila VJ, Joukamaa MI, Holma H, Salokangas RKR, Jäppinen VI & Salmi L:* Turun vankilatutkimus III. Vangit Vankimielisairaalaan. *Kansanterveystieteen julkaisuja M 44*, Turku 1978.  
*Monahan J:* The psychiatrization of criminal behaviour: a reply. *Open forum. Hospital & Community Psychiat.* 1973;24:105.  
*Oikeusministeriön vankeinhoito-osasto:* Jälkihuoltotar-

- peen kartoitus. Ehdonalaisesti vapautuvia koskevia perustietoja. Selvite No 3, Helsinki 1974.
- Oikeusministeriön vankeinhoito-osasto:* Jälkihuoltotarpeen kartoitus. Loppuraportti. Selvite No 9, Helsinki 1976.
- Rauhala U:* Suomalaisen yhteiskunnan sosiaalinen kerrostuneisuus. WSOY, Porvoo 1966.
- Rauhala U:* Sosiaalisten kerrostumien määrälliset vaihdokset vuosina 1960 ja 1970. Sos. Aikakauskirja 1973: 67:374.
- Salokangas RKR:* Skitsofreniaan sairastuneiden psykososiaalinen kehitys. Kansaneläkelaitoksen julkaisuja AL:7, Turku 1977.
- Salokangas RKR, Jäppinen VI, Salmi L, Mattila VJ, Joukamaa MI & Holm H:* Turun vankilatutkimus II. Vangit psykiatrisilla vastaanotoilla. Kansanterveys-
- tieteen julkaisuja M 43, Turku 1978.
- Shah SA & Chase C:* Crime and mental illness: some problems in defining and labeling deviant behaviour. Mental Hyg. 1969:53:21.
- Suomen tilastollinen vuosikirja LXXII.* Tilastokeskus, Helsinki 1976.
- Suomen virallinen tilasto VI C:104.* Väestönlaskenta 1970 osa I. Tilastokeskus, Helsinki 1973.
- Tuovinen M:* Crime as an attempt at intrapsychic adaptation. Acta Univ. Ouluensis, Series D Medica No 2 Psychiat. No 1, Oulu 1973.
- Törnqvist K-E:* Svåra återfallsbrottslingar. Norstedts, Stockholm 1966.
- Uusitalo P:* White collar crimes and status selectivity in the law enforcement system. Institute of Sociology, Univ. of Helsinki, Research reports No 120, 1969.

Turun yliopiston psykiatrian klinikka  
20700 Turku 70