

Zaburzenia psychiczne u byłych więźniów politycznych prześladowanych w Polsce w latach 1944-1956.

Janusz Heitzman, Krzysztof Rutkowski

Adres do korespondencji:

Uniwersytet Jagielloński CM, Katedra Psychiatrii, Zakład Patologii Społecznej, ul. Kopernika 21 a
31-501 Kraków

Przedstawiono wyniki badań nad aktualnym stanem zdrowia psychicznego osób prześladowanych z przyczyn politycznych w Polsce, w latach 1944-1955. Objawy zaburzeń psychicznych stwierdzono niemal w całej badanej grupie.

Wstęp

W pracy przedstawiliśmy wyniki badań nad aktualnym stanem zdrowia psychicznego wśród ofiar prześladowań politycznych w Polsce w latach 1944 -1955. Badaniami objęto grupę stu osób, skazanych w tym czasie za czyny określone w ówczesnym prawie karnym jako przestępstwa przeciwko ustrojowi socjalistycznemu i Państwu Polskiemu. Wyroki wydawały głównie sądy wojskowe, na podstawie przepisów Dekretu z dnia 13.06. 1946 r., określanego również jako Mały Kodeks Karny. Wprowadzał on nowe rodzaje przestępstw i zaostrzał restrykcyjność stosowanych kar. Badanych uznawano winnymi usiłowania zmiany przemocą ustroju Państwa Polskiego. Skazywano za takie czyny jak zrywanie czerwonych flag, malowanie haseł na murach, drukowanie i kolportowanie ulotek, posiadanie broni, przynależność do antykomunistycznych organizacji, do grup konspiracyjnie spotykających się i samodzielnie uczących się prawdziwej historii Polski. Wśród skazanych za tego typu przestępstwa znaczną część stanowili młodzi chłopcy, uczniowie

szkół średnich. Osobną grupę, którą skazywano na szczególnie wysokie kary, tworzyli byli żołnierze Armii Krajowej, Narodowych Sił Zbrojnych, Batalionów Chłopskich, walczący w czasie okupacji z wojskami hitlerowskimi i sowieckimi, a po wojnie pozostający nadal w konspiracyjnych strukturach. Do grupy tej należeli również ci, którzy zbrojnie występowali przeciwko ówczesnym instytucjom państwowym. Napadali na posterunki milicji i urzędy bezpieczeństwa, komitety partii, urzędy państwowe i banki, by zdobyć broń, dokumenty i pieniądze. Sporadycznie zdarzało się że w badanej grupie byli ci, którzy wykonywali wyroki na milicjantach, funkcjonariuszach służby bezpieczeństwa, funkcjonariuszach partyjnych i osobach podejrzanych o współpracę ze służbami specjalnymi biorącymi udział w represjach. Wśród skazanych było kilku wysokich oficerów kontrwywiadu Armii Krajowej.

Wyroki jakie orzekano wobec badanych, sięgały od kilku miesięcy więzienia, aż po karę śmierci. Towarzyszyło im pozbawienie praw publicznych i obywatelskich praw honorowych oraz kary przepadku mienia. Wszyscy badani zostali uniewinnieni, głównie po 1989 r. i zmianach ustrojowych, jakie nastąpiły w Polsce, a skazanie uległo zatarciu. Generalnie proces ten nie został jeszcze do tej pory w Polsce zakończony i nadal przed sądami toczą się postępowania rewizyjne i rehabilitacyjne.

Obecne źródła historyczne podają, że w czasie II Wojny Światowej zginęło w Polsce sześć milionów osób (Geiss 1997). Represje ze strony Niemiec i ZSRR rozpoczęły się natychmiast po wkroczeniu obcych wojsk. O ile od lat znane są działania Niemiec obejmujące eksterminację ludności w obozach koncentracyjnych, wysiedleniach i masowych mordach, o tyle do niedawna zniekształcano prawdę o wymordowaniu 14587 polskich oficerów oraz o deportacjach ludności polskiej z terenów zajętych przez ZSRR. Do dziś nie są znane dokładne liczby ofiar represji - osób torturowanych, więzionych, skazywanych w sterowanych procesach, zmuszanych do niewolniczej pracy w kopalniach i prześladowanych nawet po wyjściu na wolność (Paczkowski 1999). Z naszych obserwacji wyłaniają się dwie grupy poszkodowanych: byli żołnierze Armii Krajowej,

którzy ujawnili swoją walkę z okupantem niemieckim lub którzy kontynuowali walkę z władzami komunistycznymi oraz druga grupa (głównie więzionych w latach '50) młodych wówczas osób, nie angażujących się w walkę zbrojną a np. kolportujących ulotki lub jedynie wspólnie uczących się historii z niezależnych źródeł. Dopiero śmierć J. Stalina i jej następstwa oraz Rewolucja Węgierska 1956r. i Poznański czerwiec '56 spowodowały złagodzenie represji. Wobec wszystkich tych osób można zastosować definicję tortur umieszczoną w Deklaracji Praw Człowieka Organizacji Narodów Zjednoczonych oraz Konwencji o Torturach i Innych Nieludzkich lub Degradujących Metodach Karania Organizacji Narodów Zjednoczonych z 10 grudnia 1984 roku (Convention 1992). Represje, jakie stosowano, polegały na skazaniu nie tylko na pobyt w więzieniu, ale również w obozach pracy. Szacuje się, że przez obozy pracy przeszło blisko 200 tys. osób (Garlicki 1994). Inną formą represji było kierowanie poborowych, co do których istniały wątpliwości o lojalności wobec socjalistycznego państwa, do służby wojskowej w batalionach górniczych (przymusowa praca w kopalniach).

Celem przeprowadzonych badań było uzyskanie wstępnego, zbiorczego zestawienia informacji o badanej grupie, nasileniu występowania w niej poszczególnych objawów psychopatologicznych jak i sprawdzenia możliwości stosowania wybranych metod diagnostycznych, głównie zestawu kwestionariuszy i testów psychologicznych.

Opis grupy badanej

Jak wspomniano, badaną grupę stanowiło sto osób, byłych więźniów politycznych, głównie osadzonych w więzieniach i obozach pracy, oraz w mniejszej liczbie - represjonowanych żołnierzy górników. Przeciętny wiek wynosił 68 lat, wahał się od 62 do 84. Kobiety stanowiły 8% grupy. 29% osób miało wykształcenie podstawowe, 44% średnie a 27% wyższe. 82% było żonatych lub zamężnych, 10% - rozwiedzionych, 6% - owdowiałych, 2% - nie zawierało związku małżeńskiego. 18% leczyło się psychiatrycznie.

Wyłącznie w więzieniach i aresztach przebywało 63 badanych. Pozostali, wg ówczesnej praktyki sądowej, karę pozbawienia wolności odbywali w tzw. więzieniu progresywnym w Jaworznie, pracując w tamtejszej kopalni bądź zakładach przemysłowych - 17 osób, w innych okolicznych kopalniach - 11 osób, w kamieniołomach - 5 osób. Dodatkowo 4 badanych już po wyjściu z więzienia było powołanych do służby wojskowej, która również polegała na przymusowej pracy w kopalni (tzw. żołnierze-górnicy). Niezależnie czy ktoś przebywał w więzieniu, czy w "więzieniu progresywnym" - de facto w obozie pracy, każdy z badanych był poddany procedurze śledczej Urzędu Bezpieczeństwa. Tylko nielicznych z badanych ominęło po przesłuchaniach aresztowanie. Zdarzało się, że po odbyciu części kary w więzieniu, niektórzy dalszą jej część odbywali w "więzieniu progresywnym". Wśród represji stosowano zróżnicowane formy tortur. Z jednej strony był to szczególnie nacisk psychiczny, taki jak obrażanie, poniżanie, wymuszanie czy straszenie, a z drugiej - narażenie na takie oddziaływanie fizyczne, jak począwszy od umieszczenia w bunkrze do zadawania różnymi sposobami bólu fizycznego. Ze względu na stosowane amnestie średni czas uwięzienia wyniósł 4,5 roku.

W celu przeprowadzenia badań byli więźniowie polityczni zgłaszali się w Zakładzie Patologii Społecznej Collegium Medicum UJ z inicjatywy organizacji społecznych: Związku Więźniów Politycznych Okresu Stalinowskiego, Związku Represjonowanych Żołnierzy Górników, Światowego Związku Żołnierzy Armii Krajowej. Byli też przyprowadzani przez kolegów. Minimalny okres, jaki upłynął od zakończenia bezpośrednich represji (uwięzienia) do dnia badania, wynosił 34 lata, zaś maksymalny - 40 lat. Nie oznacza to, że po odzyskaniu wolności badani nie byli narażeni na prześladowania.

Badani nie byli selekcyonowani w sposób szczególnie - byli to wszyscy ci, którzy zgłaszali się w naszym Zakładzie, przeszli weryfikację, że faktycznie byli prześladowani z przyczyn politycznych, mieli sędownie uchylone wyroki skazujące.

Wśród badanych większość stanowili mężczyźni, kobiet było tylko 8. Wiek badanych wahał się w przedziale od 60 do 83 lat, co dawało średnią wieku w chwili badania - 66 lat.

Z wykształceniem podstawowym było 29% badanych, średnim 44% wyższym 27%.

W badanej grupie zdecydowanie przeważali emeryci i renciści - było ich łącznie 72%.

W chwili badania w związku małżeńskim pozostawało 82%, owdowiałych było 6%, (w tym 2 badanych ożeniło się powtórnie), rozwiedzionych 10% , (w tym 5 badanych ożeniło się powtórnie), kawalerów - 2%. Wcześniej psychiatrycznie leczyło się 18%.

Z uzyskanych w wywiadzie danych wynika, że część badanych do dzisiaj nie zna bezpośrednich przyczyn aresztowania, a gdy było ono wynikiem zdrady, nie wie, kto z ich otoczenia był zdrajcą. Większość z nich już w chwili aresztowania było bitych i poniżanych. Podczas przesłuchań stosowano takie tortury, jak wbijanie szpilek pod paznokcie, bicie twardymi przedmiotami, tortury prądem elektrycznym, przetrzymywanie bez ubrania w zimnych celach. Niektórych więźniów wieszano za nogi, bito do utraty przytomności - nawet wielokrotnie w czasie jednego przesłuchania. Aresztowanym powszechnie grożono śmiercią, straszono, że podobny los spotka ich bliskich. Stosowano izolację w tzw. bunkrach, czyli zimnych, betonowych celach, o wymiarach mniejszych od wzrostu człowieka, gdzie podłoga była zalewana kilkucentymetrową warstwą wody. Sposób prowadzenia śledztwa zmierzał do uzyskania określonych informacji, stanowiących podstawę do kontynuacji postępowania. W aresztowanych wytwarzano poczucie całkowitego uzależnienia od przesłuchujących. W całej badanej grupie, jednoznacznie i bez wątpliwości był określony stresor związany z urazami psychicznymi i fizycznymi doznanymi w okresie śledztwa i uwięzienia. W wysokim stopniu działał on zagrażająco na integracyjne i regulacyjne funkcje psychologiczne człowieka. Oddziaływał on w sposób długotrwały, a sama sytuacja urazowa przedłużała się nawet na okres po zwolnieniu z więzienia czy obozu pracy i praktycznie zakończyła się w przeżywaniu badanych dopiero po zmianach ustrojowych w Polsce w 1989 roku.

Rozpatrując uraz psychiczny, jakiemu podlegali badani, na podstawie wywiadu spróbowaliśmy ograniczyć go do takich sytuacji, jak:

- zagrożenie utraty życia w następstwie stosowanych tortur, narażenie na ból, zimno, głód, choroby somatyczne (gruźlica);
- lęk o bliskich i przeżywane zagrożenie ich życia z uwagi na swoją działalność;
- poczucie krzywdy związane z przekonaniem o słuszności podejmowanej aktywności opozycyjnej i swojej patriotycznej postawy, będącej kontynuacją walki o wolność w latach 1939-1945;
- doznane upokorzenia ze strony funkcjonariuszy (milicji, UB, sądów, więziennictwa) tej samej narodowości co prześladowani;
- bezsilność wobec kłamliwej kampanii propagandowej (oskarżanie o przestępstwa kryminalne, narażanie na społeczne potępienie poprzez np. przebieranie w mundury hitlerowskie i przepędzanie przez miasto);
- uniemożliwianie uczciwego procesu sądowego, kłamliwe zarzuty, stałe liczenie się z najwyższym wymiarem kary - karą śmierci;
- poczucia bycia zdradzonym i bycia zmuszonym do zdrady innych;
- osamotnienie i ograniczenie kontaktu z bliskimi;
- wrażenie nie kończącego się prześladowania (powtórne śledztwo w czasie odbywania kary - tzw. specjalne dochodzenie, inwigilacja i nadzór milicyjny po zakończeniu odbywania kary).

Stresory w formie urazów fizycznych, jakich doznawali badani, były istotne z uwagi na obrażenia ośrodkowego układu nerwowego i urazy wielonarządowe (urazy narządów mięsaszowych, złamania, zwichnięcia, wybicia zębów, urazy uszu, oczu, odbytu i inne). Do urazów fizycznych dochodziło najczęściej w wyniku pobicia pięściami, pałkami, często nogami od krzeseł, rzadziej kolbami karabinów, kopnięć lub uderzenia się przez przesłuchiwanego podczas upadku, co zazwyczaj poprzedzone było utratą przytomności.

Wpływ na organiczne uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego mogło też mieć ciągle niedożywienie, deprivacja snu, pobyt w zatłoczonych, niewentylowanych celach, czy szczególne tortury, jak np. wieszanie za nogi.

Dla wielu badanych wyjście z więzienia nie oznaczało końca prześladowań. Znaczna część miała trudności z podjęciem nauki czy pracy, niektórzy nawet do lat osiemdziesiątych byli inwigilowani przez funkcjonariuszy Służby Bezpieczeństwa, a nawet na krótkie okresy zatrzymywani w aresztach milicyjnych. Dla niemal wszystkich prześladowanie w okresie stalinowskim oznaczało całkowite załamanie linii życiowej. Miało niekorzystny wpływ na ich losy, uniemożliwiało kontynuację nauki, podejmowanie pracy zgodnie z oczekiwaniami i predyspozycjami. Badani zazwyczaj byli zatrudniani na niższych – nie kierowniczych stanowiskach, poniżej poziomu ich wykształcenia i możliwości. Wielokrotnie pozostawali w izolacji społecznej, z opinią kryminalistów, otoczeni nieufnością. Ich życie rodzinne było zagrożone rozpadem związków uczuciowych, cechowało się późnym zawieraniem małżeństw, często lękiem przed posiadaniem dzieci. Po odzyskaniu wolności u wielu badanych uczucie lęku wzbudzał widok munduru milicyjnego, wojskowego, a nawet kolejowego. Lęk dominujący w okresie śledztwa i uwięzienia, towarzyszył badanym w późniejszym życiu, często wiążąc się z bieżącą sytuacją polityczną. Niekiedy przybierał postać lęku przed otoczeniem, związanego z sensorywnym i ksobnym nastawieniem.

Do grupy badanej, poddanej analizie statystycznej, zaliczono 100 osób, u których stwierdzone objawy psychopatologiczne można było wiązać z okresem prześladowań. Badania objęły 102 osoby, jednak 2 osoby wyłączono do odrębnej analizy. Byli to badani, u których nie stwierdzono objawów zaburzeń psychicznych wiązanych z doznanymi prześladowaniami.

Zastosowana metoda badań

Wszystkie badania były przeprowadzane w Zakładzie Patologii Społecznej Katedry Psychiatrii Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego. Badania przeprowadzono indywidualnie, co najmniej dwukrotnie. W pierwszej kolejności przeprowadzono wywiad i badanie psychologiczne z wykorzystaniem metod testowych. Najczęściej stosowano Inwentarz Stanu i Cechy Lęku- STAI , Inwentarz Depresji Becka, Skalę Depresji Hamiltona, test Graham-Kendall, test Bender. W niektórych trudnych diagnostycznie przypadkach stosowano inne techniki, np. projekcyjną metodę Wartegg'a, Test Zdań Niedokończonych, test Eysencka (EPI). Po tygodniu przeprowadzano drugie badanie - psychiatryczne. Szczegółowe wyniki uzyskane za pomocą wymienionej baterii testów i skal wykraczają poza normy niniejszego opracowania i były przedstawione wraz z dyskusją w osobnej publikacji (Rutkowski 2001).

Specyfika etiologii zaburzeń skłoniła nas do uwzględnienia w ocenie psychopatologicznej nowszych kryteriów diagnostycznych. Obraz różnorodnych dolegliwości stał się możliwy do opisanego i zdiagnozowania przy zastosowaniu kryteriów zespołu stresu pourazowego – PTSD. Zależnie od chwili badania stosowaliśmy DSM-III-R (DSM-III-R, 1987) lub DSM-IV (DSM-IV, 1994). Jednak główna różnica opierająca się o definicję urazu nie była istotna gdyż wszyscy badani byli ocalonymi z tortur. Stosowaliśmy także, szczególnie na potrzeby wydawanych orzeczeń, zalecaną przepisami klasyfikację ICD-10 (ICD-10, 2000).

Uzyskane wyniki

Zespół stresu pourazowego został rozpoznany u 71% badanych. Przewlekły zespół depresyjny (F 33 w ICD-10) o charakterze reaktywnym, gdzie umiarkowanie obniżony nastrój zdecydowanie dominował nad lękiem, stwierdzono w 7%. Jednak różnego rodzaju inne objawy depresyjne były obecne u 78% (łącznie 85%). Inne niż PTSD objawy lęku (ogólnego, napadów paniki) były obecne u 8%. U 2% stwierdzono zaburzenie somatyzacyjne (F 45,0 w ICD-10) oraz u 5% objawy otępienia (F 03 w ICD-10). W tych przypadkach było niemal niemożliwe odróżnienie

objawów zespołu depresyjno-lękowego od zespołu psychoorganicznego definiowanego jako zaburzenia nastroju lub lękowe na podłożu organicznym (F 06,3; F 06,4).

Opisując objawy warto zwrócić uwagę, że dla tej grupy charakterystyczne jest pojawienie się objawów depresyjnych po ustaniu wpływu dominującego stresora. Zwykle właśnie wtedy pojawiały się myśli samobójcze nie występujące wcześniej, np. podczas pobytu w więzieniu.

Moment wystąpienia objawów dementywnych był wcześniejszy od przeciętnego - adekwatnego do wieku. Sugeruje to związek z tezą o przyspieszonym procesie inwolucji u byłych więźniów (Kępiński, 1970, Heitzman 1996).

Za istotne przyczynowo w rozpoznaniu zmian organicznych uznano przebyte urazy głowy (nierzadko potwierdzone obecnością blizn), szczególnie, gdy towarzyszyła im utrata przytomności. Doznane urazy mogły również przyspieszyć pojawienie się zaburzeń organicznych i nadać większą dynamikę objawom, jednak należy zwrócić uwagę, że nie jest konieczne potwierdzenie doznania urazu głowy do stwierdzenia opisywanych zaburzeń. Należy zwrócić uwagę, że nie stwierdzono związku pomiędzy specyficznym rodzajem doznanych tortur a wynikami badań.

Zespół stresu pourazowego rozpoznano u 71% badanych.

Nie możemy stwierdzić, że w pozostałych 29% nie istnieje związek aktualnego stanu psychicznego z doznanymi urazami psychofizycznymi. W tej grupie osób na plan pierwszy wysuwały się objawy zaburzeń nastroju i zaburzeń lękowych. Prawdopodobnie najbardziej adekwatnym dla tych osób rozpoznaniem jest trwała zmiana osobowości po przebyciu sytuacji ekstremalnej (F62.0 w ICD-10). Podsumowując należy zwrócić uwagę, że 71 osób cierpiało z powodu PTSD, 29 z powodu innych zaburzeń psychicznych związanych z doznaniem urazem a tylko 2 (na 102) były wolne od objawów.

Dla przybliżenia niektórych uzyskanych wyników, warto wspomnieć szerzej o 6 przypadkach. W dwóch można było rozpoznać padaczkę pourazową (trzeci przypadek, petit mal, jako wątpliwy diagnostycznie, nie został uwzględniony). Badani ci wielokrotnie tracili

przytomność w wyniku pobicia. Jednego z nich torturowano prądem elektrycznym, poprzez podłączone do uszu elektrody.

Szczegółowej, poszerzonej diagnostyki psychologicznej, wymagały dwa przypadki rozpoznane jako zaburzenia somatyzacyjne (ICD-10-F 45.0). Ci badani zgłaszali ogólnie złe samopoczucie i różnego rodzaju dolegliwości somatyczne o zmiennym obrazie. Niezwykłą trudność sprawiało im nazywanie emocji, przeżyć - zarówno tych przeszłych, jak i obecnych. Jeden przypadek wiązał się z astmą, której pierwsze epizody pojawiły się pod koniec pobytu w więzieniu, a kilka lat przed badaniem, u tej osoby stwierdzono nadciśnienie tętnicze. W drugim przypadku, u byłego prześladowanego wystąpił czterokrotnie zawał mięśnia sercowego. Dominacja dolegliwości somatycznych i stała tendencja do koncentrowania się na nich przez badanych, stanowiła dużą trudność dla badających.

Dwóch mężczyzn z grupy przeżyło dekompensację psychotyczną pod postacią zespołu urojeniowo-omamowego. Byli oni aresztowani w młodym wieku. Jeden, który w chwili aresztowania miał 15 lat, podał jako bardzo silny uraz oddzielenie od rodziny. Był przez okres miesiąca przetrzymywany samotnie w niskim bunkrze ze stojącą wodą. Podczas pobytu w więzieniu pojawiły się u niego samoistne utraty przytomności, które ustąpiły po wyjściu na wolność. Do dzisiaj cierpi na sporadycznie występujące halucynacje wzrokowe i słuchowe. U drugiego z badanych objawy psychozy pojawiły się w tydzień po pogrzebie ojca, zamordowanego podczas śledztwa. Badanemu, jako jedynej osobie spoza służb bezpieczeństwa, umożliwiono udział w nocnym, skrytym pogrzebie, po którym wkrótce sam został aresztowany. Przygotowujemy się do szerszego opisu kazuistycznego wybranych przypadków i zaprezentowania ich w odrębnej publikacji.

Omówienie

W badaniach zwraca uwagę znaczna ilość różnego rodzaju zaburzeń psychicznych występujących wśród ofiar prześladowań w okresie stalinowskim. Tylko jedna osoba na pięćdziesiąt była wolna od patologii. Jest to niezwykle istotne, gdy weźmie się pod uwagę liczbę osób dotkniętych prześladowaniami, a należy pamiętać, że wiele z nich do dzisiaj nie ujawniło swoich doświadczeń z tego okresu. Należy zaznaczyć, że badanie stanu zdrowia i stwierdzenie związku przyczynowego z doznanymi w czasie śledztwa i uwięzienia urazami psychofizycznymi, stanowią podstawę do orzekania inwalidztwa i uzyskania związanych z tym świadczeń rentowych. Jest to uzasadnione nie tylko faktycznym stanem zdrowia osób prześladowanych, ale ma też wymiar moralnego zadośćuczynienia. Warto w tym miejscu zaznaczyć, że niewielu spośród badanych wykazywało postawę roszczeniową. U zdecydowanej większości ujawniało się onieśmienie, zażenowanie, tendencja do wycofywania się. Badanie, które opisujemy, często było ich pierwszym kontaktem z psychiatrą. U większości badanych stwierdzono konieczność dalszego psychiatrycznego leczenia.

Wnioski

1. U osób prześladowanych z przyczyn politycznych w Polsce w latach 1944-1955 stwierdza się niemal w całej badanej 100 osobowej grupie, objawy zaburzeń psychicznych.
2. Postać stwierdzanych zaburzeń jest zasadniczo zgodna z kryteriami zespołu pourazowego stresu przewlekłego (PTSD), choć zwraca uwagę konieczność poszerzenia tej diagnozy w sposób bardziej zdecydowany o objawy depresyjne.
3. Zaburzenia lękowo-depresyjne oraz dementywne, niezależnie od wpływu wieku badanych na ich dynamikę rozwojową, pozostają w bezpośrednim związku przyczynowym z przewlekłym narażeniem na urazy psychofizyczne doznane w czasie prześladowań.
4. Następstwa przewlekłego narażenia na stres w badanej grupie mają niewątpliwy wpływ na przyspieszone procesy inwolucji.

5. Już wstępna analiza uzyskanych wyników pozwala na przyjęcie, biologiczne aspekty pourazowego stresu przewlekłego pozostają w ścisłym związku z psychofizycznymi urazami doznanymi nawet kilkadziesiąt lat wcześniej przed ujawnieniem się objawów.

6. Kontynuowanie badań nad ofiarami systemu totalitarnego w Polsce ma wymiar: dokumentacyjno-historyczny, moralnego zadośćuczynienia, diagnostyczno-terapeutyczny, oraz naukowo-badawczy w zakresie symptomatologii i fizjologii zespołu stresu pourazowego (PTSD).

Piśmiennictwo:

1. Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment [Resolution 39/46 adopted by the General Assembly on 10 December 1984]. Centre for Human Rights United Nations Office at Geneva, Geneva, 1992.
2. (DSM-III-R) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Third Edition - Revised. American Psychiatric Association. Washington D.C., 1987.
3. (DSM-IV) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition. American Psychiatric Association. Washington D.C., 1994.
4. Garlicki A.: Stalinizm. Warszawa, 1994.
5. Geiss I.: Dzieje świata. daty i konteksty historii powszechnej. Książnica, Katowice, 1997, 437.
6. Heitzman J.: PTSD - diagnostic criteria, clinical and certification application. Polish Psychiatry, suppl.1996, XXIX, 6,751-766.
7. ICD-10 Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10. Opisy kliniczne i wskazówki diagnostyczne. Uniwersyteckie Wydawnictwo medyczne „Vesalius”, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Kraków-Warszawa, 2000.
8. Kępiński A.: Tzw. „KZ-syndrom”. Próba syntezy. Przegląd lekarski - Oświęcim, 1970, 1, 18-23.

9. Paczkowski A.: Polacy pod obcą i własną przemocą. W: Courtois S. i in.: Czarna księga komunizmu. Zbrodnie, terror, prześladowania. Prószyński i s-ka, 1999.
10. Rutkowski K.: Zaburzenia snu w zespole stresu pourazowego. Polska Akademia Nauk, Wydawnictwo Pandit, Kraków 2001.