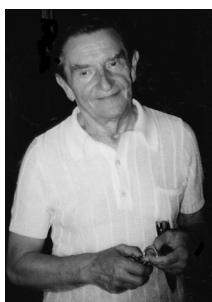


## WSPOMNIENIE POŚMIERTNE

### Profesor Stanisław Dąbrowski 1922–2012



21 czerwca 2012 roku w wieku 90 lat zmarł Profesor Stanisław Dąbrowski, inicjator powstania i współtwórca Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. Niestrudzony w walce o prawa pacjentów chorych psychicznie, walczący o profesjonalizm w psychiatrii, piętnujący jakiegokolwiek formy nadużywania władzy w stosunku do chorych.

Profesor S. Dąbrowski, syn Zygmunta i Ewy, urodził się 30 marca 1922 roku w Żelechowie w powiecie garwolińskim. Mieszkał w Skarżysku Kamiennej, gdzie uczęszczał do gimnazjum, a w latach 1937–1939 był uczniem Liceum Ogólnokształcącego w Ostrowcu Świętokrzyskim.

Okres II wojny światowej spędził pracując jako robotnik na kolei. W latach 1940–1945 pracował w różnych jednostkach organizacyjnych podległych Dyrekcji Kolejowej w Radomiu (Reichsbahn Direktion) – początkowo w Warsztacie Telekomunikacyjnym, następnie w Warsztatach Urządzeń Sygnalizacyjnych jako robotnik, w Biurze Projektowym Dyrekcji Kolejowej w Radomiu na stanowisku technika, a później, również jako technik, w Biurze Projektowym Zakładów Naprawczych Taboru Kolejowego w Radomiu. Pod koniec wojny, do marca 1945 roku, pracował w ZNTK PKP w Radomiu.

Dyplom lekarza medycyny uzyskał na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Poznańskiego, gdzie studiował w okresie 15.03.1945–30.01.1950. Od 1 marca 1950 do 31 stycznia 1973 roku był pracownikiem Kliniki Psychiatrycznej Akademii Medycznej w Poznaniu. Jako asystent w tej klinice lata 1953–1957 spędził na stypendium w Moskwie w Klinice Psychiatrycznej II Instytutu Medycznego, gdzie był zatrudniony na stanowisku aspiranta (doktoranta), tam też obronił dysertację doktorską.

Po powrocie do Poznania w 1957 roku uzyskał II stopień specjalizacji z psychiatrii. Habilitował się w 1965 roku, a od 1 marca 1967 roku był mianowany docentem etatowym przy Katedrze Psychiatrii AM w Poznaniu i zarazem kierownikiem kliniki. W 1973 roku decyzją ministra zdrowia Mariana Śliwińskiego został przeniesiony na stanowisko samodzielnego pracownika naukowo-badawczego w Instytucie Psychoneurologicznym w Pruszkowie. Pracował tam od 1 lutego 1973 roku, a po oddaniu nowej siedziby instytutu w Warszawie został powołany na stanowisko jego dyrektora. W tym dniu objął równocześnie funkcję kierownika III Kliniki Psychiatrycznej, którą zorganizował od podstaw i kierował do 10 września 1991 roku.

6 sierpnia 1973 roku Rada Państwa nadała mu tytuł naukowy profesora nadzwyczajnego i z dniem 1 sierpnia 1973 roku został powołany na stanowisko profesora nadzwyczajnego w Instytucie Psychoneurologicznym w Warszawie. Od 1986 roku był kierownikiem programu resortowego MZ-V „Zaburzenia psychiczne i neurologiczne” na lata 1986–1990. Profesor Dąbrowski tytuł profesora zwyczajnego nauk medycznych uzyskał 20 lipca 1990 roku. Z dniem 1 grudnia 1990 roku został mianowany na stanowisko profesora zwyczajnego w IPiN w Warszawie.

W życiorysie Profesora Dąbrowskiego jest kilka epizodów, nad którymi warto się choćby przez chwilę zatrzymać. Z końcem listopada 1979 roku w Moskwie odbywało się Międzynarodowe Sympozjum Psychiatrów Krajów Socjalistycznych, po którego zakończeniu, 30 listopada 1979 roku, na wniosek gospodarzy zorganizowane zostało zebranie ekspertów – psychiatrów krajów socjalistycznych. Polska delegacja reprezentowana była przez Profesora Stanisława Dąbrowskiego – dyrektora Instytutu Psychiatrii i Neurologii, Profesora Adama Szymusika – przewodniczącego Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego i ówczesnego doc. dra Jerzego Vetulaniego – psychofarmakologa. Zebraniu przewodniczył dr E. Babajan – pracownik Ministerstwa Zdrowia ZSRR. Po zakończeniu omawiania zagadnień związanych z rozszerzeniem dotychczasowej współpracy naukowej między krajami socjalistycznymi, dr E. Babajan wystąpił z krytyką „oszczerczej kampanii rozpętanej przez niektóre kraje kapitalistyczne, które piętnują wykorzystywanie psychiatrii w krajach socjalistycznych w celach politycznych”. Jak wynika z notatki sporządzonej przez Profesora Dąbrowskiego, zebrani eksperci, zdaniem gospodarzy, powinni wspólnie potępić te poczynania w formie bliżej niesprecyzowanej deklaracji. Przeciwno przyjęciu takiego potępienia zaprotestował Profesor Dąbrowski – przewodniczący polskiej delegacji. Argumentował to brakiem wyjaśnienia genezy tzw. wykorzystywania psychiatrii w celach politycznych, nieuwzględnianiem różnic między poszczególnymi krajami socjalistycznymi, możliwym osłabieniem więzi między krajami zrzeszonymi w WPA (World Psychiatric Association – Światowe Towarzystwo Psychiatryczne), a zwłaszcza tymi, które mają życzliwy stosunek do krajów socjalistycznych. Profesor zaproponował niewłączenie kwestii potępienia krajów kapitalistycznych do porządku obrad. Po tym oświadczeniu wystąpił prof. J. Temakow – przewodniczący delegacji Bułgarii, przypominając, że antyradziecka rezolucja w Honolulu w 1977 roku została przegłosowana tylko dlatego, że brak było delegata Polski (Prof. Dąbrowskiego). Mimo wywieranego na delegację polską nacisku nie odstąpiła ona jednak od złożonego wniosku i rezolucja potępiająca nie została przyjęta. Profesor Dąbrowski pisze w swojej notatce, że przyjęcie takiej rezolucji było wadliwe zarówno proceduralnie (w porządku obrad nie było zaplanowanej dyskusji dotyczącej wykorzystywania psychiatrii w celach politycznych), jak i merytorycznie, bowiem jej podpisanie oznaczałoby akceptację co najmniej wątpliwych praktyk psychiatrów radzieckich oraz prawdopodobnie izolację psychiatrii polskiej w WPA. Naciski na zmianę stanowiska były wywierane oddzielnie na każdego z polskich delegatów. Sprawa ta ostatecznie nie znalazła się w protokole końcowym, który polska delegacja podpisała, bowiem obejmował on tylko te zagadnienia, które wynikały z uzgodnionego wcześniej porządku obrad. To zdarzenie pokazuje, jak w tamtych czasach, przy ograniczonych możliwościach sprzeciwu, można było za-

chować się w sposób niezłomny, godny i odważny. Profesor Dąbrowski wspominał, że sprawa wydarzeń w Moskwie miała jeszcze swoje reperkusje w maju 1980 roku, kiedy to podczas międzynarodowej konferencji w Mosznej wiceminister zdrowia sugerował mu odwołanie ze stanowiska dyrektora instytutu. Ostatecznie do odwołania z tej przyczyny nie doszło, a w atmosferze strajków sierpniowych sprawa niepodpisania rezolucji dotyczącej nadużyć w psychiatrii radzieckiej zesłała na dalszy plan.

Warto przytoczyć zdarzenie, które pokazuje postawę Profesora. W okresie obowiązywania stanu wojennego, 10 listopada 1982 roku w Instytucie Psychiatrii i Neurologii ogłoszono strajk. Była to raczej demonstracja sprzeciwu wobec stanu wojennego w rocznicę rejestracji „Solidarności”. W holu instytutu zebrało się ok. 200 osób. Już po kilku godzinach Profesora Dąbrowskiego i jego zastępcę na stanowisku dyrektora IPiN Profesora Stanisława Pużyńskiego wezwano do ministra zdrowia. Po odmowie wyjaśnienia okoliczności strajku i odmowie podania nazwisk organizatorów minister zdrowia Tadeusz Szelachowski z dniem 12 listopada 1982 roku odwołał Profesora z funkcji dyrektora instytutu. Na tym stanowisku na 3 miesiące zastąpił go doc. Andrzej Piotrowski. Po złagodzeniu rygorów stanu wojennego minister zdrowia ponownie z dniem 10 stycznia 1983 roku powołał Profesora na dyrektora instytutu, którym kierował już nieprzerwanie do 1991 roku, kiedy przeszedł na emeryturę.

Nasza wiedza o człowieku winna być na tyle pełna, by każdy sam mógł dokonać czyjejś oceny. Nie można też oceniać nikogo pochopnie przez pryzmat faktów, które rozgrywały się w innych realiach historycznych i społecznych. Prawość człowieka, gotowość poświęcenia swojej pozycji i przyjęcia na siebie odpowiedzialności jest mierzona faktami, a nie deklaracjami. Stąd pisanie o człowieku przez pryzmat jego ideowych wyborów jest niezwykle trudne i zarazem odpowiedzialne. Można kogoś niechęć skrzywdzić, a pamięć o nim poddać nienależnemu dystansowi. Profesor Dąbrowski w latach 1947–1948 był członkiem PPS, a od 1948 roku członkiem PZPR. Nie wiemy, jak się z tą partią rozstawał, niewiele na ten temat mówił. W dokumentach zachował się list, który 31 grudnia 1974 roku I sekretarz KC PZPR Edward Gierek skierował do Profesora Dąbrowskiego. List, który ze względu na przykład mentalności tamtych czasów i oryginalność pisowni warto zacytować: „Szanowny Towarzyszu Profesorze! Przyjmijcie wyrazy uznania za osiągnięcia naukowe, dydaktyczne i wychowawcze oraz działalność polityczną w roku XXX-lecia Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej. Wysoko cenimy Wasz dorobek w dziedzinie medycyny psychiatrycznej oraz sukcesy w kształceniu kadry naukowej. Nasza Ojczyzna, Polska Ludowa, rośnie i pięknieje dzięki połączonemu wysiłkowi wszystkich Polaków. Szczególnie cenny wkład wnoszą polscy komuniści, którzy tak jak Wy torują drogę postępowi, dając przykład innym. Nauka stanowi ważne źródło materialnego i duchowego rozwoju społeczeństwa. Twórczą pracą i aktywną postawą polityczną przyczyniacie się godnie do spełnienia dążeń, ambicji i nadziei naszego narodu do umocnienia siły i autorytetu partii. Z okazji Nowego Roku życzę Wam dalszych sukcesów na polu naukowym i społecznym oraz wiele pomyślności w życiu osobistym. – Gierek”.

Oczywiście nie można przyjąć na podstawie tego okolicznościowego adresu, że Profesor Dąbrowski był ideowym komunistą. Jak wielu jego rówieśników, którzy przeżyli okupację i dojrzewali w nowej politycznej rzeczywistości, miał poglądy

lewicowe, ale na pewno nie prowadził działalności politycznej. Dwukrotnie był nakłaniany – jeszcze w czasach poznańskich – do złożenia legitymacji partyjnej. Za pierwszym razem naciski te były wynikiem wydania opinii w sprawie chorego i skazanego na karę śmierci „wroga ludu”, który był oskarżony o zabójstwo kilku milicjantów. Profesor nie poddał się naciskom zarówno ze strony rektora AM, jak i Komitetu Wojewódzkiego PZPR, którym kierował wtedy Jan Szydłak, a jego sprawą zajmowała się Komisja Kontroli Partyjnej KW PZPR. Ponownie nakłaniany był do oddania legitymacji partyjnej w 1971 roku po dojściu do władzy ekipy Gierka. Profesor na spotkaniu z Mieczysławem Moczarem (wówczas członkiem Biura Politycznego KC) krytykował system sprawowania władzy przez Władysława Gomułkę, mówił o naciskach i złym traktowaniu pracowników uczelni.

Profesor S. Dąbrowski był promotorem 13 obronionych doktoratów i opiekunem kilku prac habilitacyjnych. Opublikowany do 1989 roku (do czasu wniosku o nadanie mu tytułu naukowego profesora zwyczajnego) dorobek naukowy Profesora Dąbrowskiego obejmuje 111 pozycji, z czego 66 ukazało się po uzyskaniu tytułu naukowego profesora nadzwyczajnego, w tym 37 oryginalnych prac twórczych, 3 prace podręcznikowe oraz 26 prac poglądowych i koncepcyjnych. Od 1990 roku, będąc już na emeryturze, był autorem lub współautorem 76 publikacji. W sumie jego dorobek to blisko 200 prac naukowych. Był recenzentem 25 prac doktorskich i 23 habilitacyjnych. Przed uzyskaniem tytułu profesora nadzwyczajnego zajmował się głównie psychozami afektywnymi okresu inwolucji. Dorobek w tym zakresie podsumował w pracy habilitacyjnej zatytułowanej „Przebieg okresowych psychoz afektywnych podczas inwolucji – zmiany w ukształtowaniu i dynamice zespołów depresyjnych” (PZWL; 1969) cytowanej wielokrotnie w kraju, jak i za granicą [1]. Z pracy tej wynika m.in., że zasadniczy kierunek przekształceń przebiegu okresowych psychoz afektywnych polega na zagęszczaniu – sprawiającym złudzenie przedłużenia – faz i nawrotów depresyjnych. Wyższy stopień tego zagęszczenia kojarzy się m.in. z wyższą częstotliwością zmian psychoorganicznych współistniejących ze zmianami zanikowymi mózgu. Wraz z ukazaniem się tej monografii stopniowo zaczęło zanikać pojęcie psychozy inwolucyjnej czy też depresji inwolucyjnej jako samodzielnej jednostki nozologicznej.

Drugą ważną dziedziną zainteresowań Profesora były zagadnienia sądowo-psychiatryczne. Dorobek w tym zakresie przyczynił się do podniesienia poziomu orzecznictwa sądowo-psychiatrycznego. To właśnie on zainicjował zasadę i wdrażał ją później w życie, że badania sądowo-psychiatryczne mogą odbywać się wyłącznie w placówkach służby zdrowia. Zasada ta została później wprowadzona przez Profesora do Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.

Nie można zapomnieć o upamiętnianiu przez Profesora zagłady chorych psychicznie podczas II wojny światowej. Zagładzie chorych psychicznie w szpitalu w Obrzycach poświęcił jedną ze swoich pierwszych publikacji, walczył, aby nie zapomnieć tych faktów [2].

Trzeci zakres zainteresowań, łączący działalność przed i po uzyskaniu tytułu profesora nadzwyczajnego, obejmuje prace dotyczące organizacji i optymalizacji psychiatrycznej opieki zdrowotnej. W tym obszarze rozciągającym się niemal do końca aktywności naukowej Profesora powstało blisko 100 publikacji. Wiele z koncepcji

autora znalazło szerokie zastosowanie w praktyce. Sporo uwagi Profesor Dąbrowski poświęcił środkom zabezpieczającym w psychiatrii. Jego opracowania stały się w przyszłości najpierw podstawą instrukcji i rozporządzeń ministra zdrowia, a później unormowań kodeksowych. Nie wszystkie koncepcje Profesora wytrzymały próbę czasu. Początkowo był on przeciwny tworzeniu odrębnych 10 oddziałów sądowo-psychiatrycznych (w dzisiejszych warunkach o maksymalnym i wzmocnionym poziomie zabezpieczenia). Uważał, może i słusznie, że wystarczy w Polsce tylko jeden taki szpital przeznaczony dla najbardziej niebezpiecznych chorych sprawców przestępstw. Nie chciał, by powstawały szpitale psychiatryczne przypominające więzienia. Chorych sprawców przestępstw chciał delikatnie wtopić w grupy pozostałych pacjentów szpitali. Jedną z ważniejszych aktywności Profesora Dąbrowskiego było zorganizowanie gromadzenia danych o wszystkich kontaktach pacjentów z placówkami leczenia psychiatrycznego. To pozwoliło na stworzenie źródła do niezwykle ważnych opracowań epidemiologicznych i organizacyjnych. Opracowana przez S. Dąbrowskiego koncepcja subrejonizacji – podziału rejonu szpitala psychiatrycznego na mniejsze jednostki terytorialne (subrejon) i powiązanie ich z określonymi oddziałami – stanowi obecnie elementarną zasadę funkcjonowania leczenia psychiatrycznego. Wprowadzenie subrejonizacji przyczyniło się do wielu korzystnych przeobrażeń opieki stacjonarnej. Stworzyło to warunki do wewnątrzszpitalnej ciągłości opieki, znacznego ograniczenia tzw. oddziałów chronicznych, zahamowania tzw. zagęszczenia szpitali. Efekty tych działań Profesora stały się widoczne z początkiem lat osiemdziesiątych. Gdy subrejonizacja stała się niemal powszechna, to liczba pacjentów na 10 tys. obniżyła się z 11 do 7,6, a odsetek przebywających w szpitalu ponad rok spadł z 54% do 46%. Pod koniec lat 60. Profesor ze swoimi współpracownikami zorganizował po raz pierwszy w Polsce nową formę opieki psychiatrycznej – hospitalizację domową. Dzisiaj stanowi ona jeden z podstawowych elementów psychiatrycznego leczenia środowiskowego funkcjonującego w większych miastach [3]. Mało kto dzisiaj pamięta, że to S. Dąbrowski rozpropagował i wdrożył w Polsce psychiatryczne oddziały koedukacyjne, do czego większość środowiska psychiatrycznego podchodziła z lękiem i obawą. Koedukację próbował wprowadzić jeszcze w Poznaniu w klinice, którą wówczas kierował, jednak dopiero wprowadzenie jej w III Klinice Psychiatrycznej Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie przyczyniło się do rozpowszechnienia tego typu organizacji oddziałów psychiatrycznych w Polsce.

We wszystkich swoich pracach Profesor Dąbrowski zwracał szczególną uwagę na prawa pacjentów i ich nienaruszalność. Walczył ze wszystkimi, którzy chcieliby widzieć psychiatrię represyjną, ograniczającą swobody, stosującą przymus. Te idee zawarł w opracowanym wspólnie z A. Piotrowskim artykule „Przymusowe leczenie alkoholików” zawierającym propozycje nowelizacji Ustawy o zwalczaniu alkoholizmu. Wtedy nowatorskie pomysły zostały zawarte w obecnie obowiązującej Ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Punktem wyjścia dla proponowanych zmian była rewolucyjna niemal wtedy dobrowolność leczenia, a leczenie przymusowe jako wyjątkowe odstępstwo od tej zasady, możliwość warunkowego zawieszenia postanowienia o przymusowym leczeniu stacjonarnym, zobowiązanie pacjenta przez sąd do poddania się leczeniu stacjonarnemu lub ambulatoryjnemu,

nadzór kuratora. Lata osiemdziesiąte XX w. to szczególne zaangażowanie Dąbrowskiego w opiekę środowiskową. Stąd pomysł, by III Klinika IPiN była prekursorem subrejonowego środowiskowego programu opieki psychiatrycznej. Program ten funkcjonował w oparciu o niewielki, bo 35-łóżkowy oddział całodobowy, oddział dzienny, psychiatryczny zespół środowiskowy, odwykowy oddział całodobowy, dzienny i środowiskowy, oddział detoksykacyjny oraz zespół młodzieżowy. Profesor słusznie przewidywał, że przy dobrej współpracy pomiędzy poszczególnymi ogniwami systemu, przy tak niskim wskaźniku łóżek, możliwe będzie pełne zaspokojenie potrzeb pacjentów. Te pierwsze projekty środowiskowej opieki psychiatrycznej dały asumpt dla innych programów badawczych związanych z oceną jakościową opieki i badaniem satysfakcji pacjentów ze świadczonych usług [4, 5].

Ukoronowaniem działalności naukowej i organizacyjnej Profesora Dąbrowskiego były badania i prace nad regulacją prawną ochrony zdrowia psychicznego. Niewątpliwie można już dzisiaj powiedzieć, że przeszedł on do historii psychiatrii nie tylko polskiej, ale i europejskiej jako twórca Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, która stała się nowoczesnym aktem prawnym, na którym wzorowali się psychiatrzy i prawnicy wielu krajów. Dąbrowski został w 1972 roku powołany przez ministra zdrowia i opieki społecznej na stanowisko przewodniczącego Komisji Ekspertów do opracowania resortowego projektu Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. Prace nad projektami prowadził aż do 1988 roku, kiedy to przekazał ministrowi zdrowia IV ich wersję [6]. Troska o prawa człowieka chorego psychicznie była ideą ducha ustawy. Profesor walczył z tymi, którzy chcieliby widzieć ustawę jako akt prawny dopuszczający stosowanie w psychiatrii przymusu. Przyjęcie przez Sejm RP ustawy poprzedzało wiele badań empirycznych, nie zakończyło też kolejnych jej nowelizacji, nad którymi Profesor pracował do końca. W prasie zagranicznej ukazało się wiele pozytywnych recenzji dotyczących ustawy. To, na czym S. Dąbrowskiemu szczególnie zależało, to wprowadzenie sądowej kontroli nad przymusowym przyjęciem chorego do szpitala psychiatrycznego, wprowadzenie szczegółowych regulacji dotyczących przyjmowania do szpitala pacjentów, którzy nie są zdolni do świadomego wyrażenia zgody na przyjęcie, ograniczanie stosowania przymusu bezpośredniego wobec chorych do niezbędnego i ściśle określonego wskazaniem minimum. Zawsze starał się przedstawiać ustawę jako akt gwarantujący prawa chorym psychicznie, dlatego monitorował jej wdrażanie, zauważał nieprawidłowości, szczególnie te dotyczące braku precyzji w definiowaniu świadomej zgody chorego i stosowaniu przymusu [7, 8].

Profesor Dąbrowski od 1970 roku był członkiem Rady Naukowej Instytutu Psychiatrii i Neurologii, w latach 1975–1978 sprawował funkcję wiceprzewodniczącego Zarządu Głównego Społecznego Komitetu Przeciwalkoholowego, od 1972 do 1978 był członkiem Rady Naukowej przy Ministrze Zdrowia, od 1974 do 1980 członkiem Rady Naukowej Instytutu Matki i Dziecka, od 1984 roku Komisji Psychiatrycznej Komitetu Patofizjologii Klinicznej PAN. Od 1 stycznia 1983 roku do 1991 roku był przewodniczącym Krajowego Nadzoru Specjalistycznego w dziedzinie Psychiatrii. Do 1983 roku był członkiem Centralnej Komisji Kwalifikacyjnej do Spraw Kadr Naukowych. Zasiadał w radach redakcyjnych i programowych wielu czasopism: „Psychiatrii Polskiej”, „Biuletynu Instytutu Psychiatrii i Neurologii”, „Postępow

Psychiatrii i Neurologii”, wschodnioeuropejskiej edycji „International Journal of Law and Psychiatry”. Był członkiem honorowym Czechosłowackiego Towarzystwa Medycznego im. J. E. Purkyniego, członkiem Honorowym Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, członkiem Sekcji Edukacji Psychiatrycznej WPA, członkiem korespondentem Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego (APA).

W latach 1969–1973 był prezesem Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, w kolejnej kadencji pełnił funkcje wiceprezesa PTP. W 1974 roku został odznaczony Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski, a w 1987 roku Krzyżem Oficerskim Orderu Odrodzenia Polski.

Trudno podsumować na kilku stronach życie, aktywność zawodową i naukową Profesora Stanisława Dąbrowskiego. Ci, którzy go znali i z nim współpracowali, mają wiele osobistych wspomnień, może ważniejszych niż zapisy bibliograficzne. Ci, którzy postrzegają go przez pryzmat dyskusji i sporów, może dopiero po latach dostrzegą jego niezłomność i zaangażowanie, oddanie psychiatrii i oddanie walce o godność człowieka chorego.

### Piśmiennictwo

1. Dąbrowski S. *Likwidacja chorych szpitala psychiatrycznego w Obrzycach*. Zeszyt 8. Oświęcim: Przegląd Lekarski; 1968.
2. Dąbrowski S. *Przebieg okresowych psychoz afektywnych podczas inwolucji. Zmiany w ukształtowaniu i dynamice zespołów depresyjnych*. Warszawa: ZWL; 1969.
3. Dąbrowski S, Truszczyńska Z. *Hospitalizacja domowa – nowa forma opieki psychiatrycznej m. Poznania*. Psychiatr. Pol. 1969; 3 (5): 531 – 542.
4. Dąbrowski S. *Decentralizacja leczenia psychiatrycznego*. Psychiatr. Pol. 1996; 30 (4): 547–554.
5. Dąbrowski S, Stańczak T. *Treatment, care, and rehabilitation of the chronic mentally ill in Poland*. Hosp. Community Psychiatr. 1988; 39 (6): 657–661.
6. Dąbrowski S. *Zmiany w projekcie Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego*. Psychiatr. Pol. 1987; 21 (2): 121–127.
7. Dąbrowski S. *Przymus bezpośredni stosowany w niektórych czynnościach leczniczych*. Psychiatr. Pol. 2002; 36 (2): 193–200.
8. Dąbrowski S, Brodniak WA, Werbel S. *Stosowanie przymusu w psychiatrii – prawo i praktyka*. Psychiatr. Pol. 2004; 38 (3) (supl.): 48.

*W powyższej pracy wykorzystano ponadto materiały z Archiwum Pracowni Historii Psychiatrii Polskiej IPiN.*

prof. nadzw. dr hab. n. med. **Janusz Heitzman**  
Klinika Psychiatrii Sądowej IPiN w Warszawie  
Prezes Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego