

Łukasz Szleszkowski<sup>1</sup>, Agata Thannhäuser<sup>1</sup>, Jerzy Kawecki<sup>1</sup>, Krzysztof Szwagrzyk<sup>2</sup>,  
Barbara Świątek<sup>1</sup>

## Rekonstrukcja sposobu wykonywania kary śmierci przez rozstrzelanie w latach 1949-1954 na podstawie badań ekshumacyjnych „pól więziennych” na Cmentarzu Osobowickim we Wrocławiu

### Część II – Analiza obrażeń postrzałowych i próba rekonstrukcji przebiegu egzekucji

Reconstruction of methods of execution of the death penalty by shooting in the years 1949-1954 based on exhumation research of “prison fields” in Osobowicki Cemetery in Wrocław

Part II – Analysis of gunshot injuries and an attempt at reconstructing the course of execution

- <sup>1</sup> Z Zakładu Medycyny Sądowej Akademii Medycznej we Wrocławiu  
Kierownik: prof. dr hab. med. B. Świątek
- <sup>2</sup> Z Instytutu Pamięci Narodowej Oddział we Wrocławiu  
Dyrektor: prof. dr hab. W. Suleja

Analiza obrażeń postrzałowych u więźniów, wobec których w latach 1949-1954 wykonano we wrocławskim zakładzie karnym karę śmierci, wykazuje daleko idące rozbieżności z przepisami omawiającymi sposób jej wykonania. Prowadzi to do wniosków, że głównym sposobem wykonania kary śmierci przez rozstrzelanie były postrzał lub postrzały głowy skierowane w tyłogłowie, co wykazuje analogię z wynikami prac ekshumacyjnych ze zbiorowych grobów jeńców wojennych straconych w czasie II wojny światowej na terenie b. ZSRR.

The analysis of gunshot injuries in prisoners who were executed in Wrocław penitentiary in the years 1949–1954 shows divergences from legal regulations describing the method of execution. This observation leads to the conclusion that the predominant method of execution of the death penalty was a gunshot or gunshots to the back of the head, which is analogous to the results of exhumation

works on collective graves of war prisoners executed during World War II in the territory of the former Soviet Union.

Słowa kluczowe:

kara śmierci, obrażenia postrzałowe, egzekucja, ekshumacja

Key words:

death penalty, gunshot injuries, execution, exhumation

### WSTĘP

Zarówno omówione w pierwszej części opracowania wyniki analizy materiałów historycznych: zeznania pracownika więzienia i dane z dokumentacji lekarskiej dotyczącej stwierdzenia zgonu w wyniku egzekucji oraz wnioski płynące z dwóch przeprowadzonych w latach 2006 i 2008 sondażowych

ekshumacji szczątków więźniów politycznych straconych we wrocławskim więzieniu – Stefana Pótrula i Mieczysława Bujaka – pozwoliły na postawienie tezy, że sposób wykonania kary śmierci przez rozstrzelanie odbiegał znacząco od szczegółowych wytycznych zawartych w przepisach t. j. Okólniku Ministra Bezpieczeństwa Narodowego z 1946 roku [1].

## MATERIAŁ I METODA

Wobec powyższych ustaleń, w trakcie prac ekshumacyjnych na polach tzw. „więziennych” – 81A i 120 na Cmentarzu Osobowickim we Wrocławiu – poddano szczegółowej analizie sądowo-lekarskiej szczątki wszystkich ekshumowanych 223 osób<sup>1</sup>, a w szczególności 41 przypadków więźniów, wobec których wykonano karę śmierci przez rozstrzelanie – jak to wynika ze źródeł archiwalnych Instytutu Pamięci Narodowej. Celem przedmiotowej analizy jest: szczegółowa sądowo-lekarska ocena charakteru obrażeń postrzałowych i mechanizmu postrzałów oraz podjęcie próby rekonstrukcji sposobu wykonywania kary śmierci przez rozstrzelanie w przedmiotowym czasie, tj. w latach 1949-1954. Powyższa analiza ma na celu udzielenie odpowiedzi na dwa zasadnicze pytania:

- Czy kara śmierci wykonywana była zgodnie z obowiązującymi przepisami a więc poprzez dokonanie kilkukrotnych postrzałów klatki piersiowej od przodu i z oddali przez pluton egzekucyjny?
- Czy też kara śmierci wykonywana była w sposób niezgodny z przepisami, a jeśli tak, to w jakim procencie przypadków i jaki był mechanizm tych postrzałów?

## WYNIKI

Sądowo-lekarska analiza 41 przypadków więźniów, wobec których wykonano karę śmierci przez rozstrzelanie, w 38 przypadkach wykazała obecność obrażeń postrzałowych głowy. Jedynie w trzech przypadkach, z uwagi na stopień erozji kości czaszki, nie potwierdzono obecności obrażeń postrzałowych, na które wskazywały dane archiwalne dotyczące ekshumowanych osób. W dwóch z nich stan zachowania kości czaszki pozwalał jedynie na przy-

jęcie, że doszło do masywnego urazu głowy ze złamaniami kości czaszki. Zatem nie można było wykluczyć postrzałowego charakteru urazów, ale nasilona erozja kości nie pozwalała na wyodrębnienie w kościach przestrzelin. W pojedynczym przypadku stopień zachowania kości czaszki objętych masywną erozją jedynie wskazywał na możliwość doznania złamań kości czaszki, bez możliwości ich potwierdzenia. Poza wymienionymi przypadkami analiza sądowo-lekarska potwierdziła dane archiwalne dotyczące wykonania „kary śmierci przez rozstrzelanie” na 38 więźniach pochowanych na przedmiotowych polach cmentarnych. Ponadto w pojedynczym przypadku stwierdzono obecność obrażeń postrzałowych głowy, chociaż na takie okoliczności nie wskazywały dane archiwalne, dotyczące wykonania kary śmierci.

Postrzały pojedyncze stwierdzono w 14 przypadkach. W 24 przypadkach stwierdzono bezspornie obecność wielokrotnych postrzałów (ok. 63%). W kilku przypadkach wyniki oględzin wskazywały na możliwość postrzałów wielokrotnych, ale z uwagi na stan zachowania szkieletu (nasilona erozja kości) nie można było potwierdzić tej hipotezy. Ponadto w trzech przypadkach, w jamach grobowych, ujawniono skorodowane pociski z broni palnej (jeden we wnętrzu czaszki). Izolowane obrażenia postrzałowe głowy obecne były w 31 przypadkach. W pozostałych 7 przypadkach obrażeniom postrzałowym głowy towarzyszyły postrzały innych okolic ciała: kręgosłupa szyjnego (4); kończyn górnych (3), kończyn dolnych (1). W jednym z przypadków oprócz postrzału głowy, obecne były łącznie obrażenia postrzałowe kończyny górnej i kręgosłupa szyjnego. W żadnym z przypadków poddanych sądowo-lekarskiej analizie nie stwierdzono izolowanych obrażeń postrzałowych innych okolic ciała niż głowa np. tułowia. W pojedynczych przypadkach obrażeniom postrzałowym głowy towarzyszyły obrażenia powstałe od narzędzi tępych, tępokrawędzistych np. złamanie żuchwy. W części przypadków wymiary przestrzelin kości czaszki nie pozwalały na identyfikację kalibru amunicji, z której oddano strzały, z uwagi na towarzyszące otworom postrzałowym złamania, ubytki odłamów kostnych, erozję kości, rozejście się szwów czaszkowych czy prze-

<sup>1</sup> Opinia zespołowa Zakładu Medycyny Sądowej AM we Wrocławiu nr ZO-36/12 z dnia 08.02.2012 wydana na zlecenie Instytutu Pamięci Narodowej we Wrocławiu dotycząca przedmiotowej ekshumacji.

mieszczenie odłamów, wynikające z procesów tafonomicznych. Wymiary przestrzelin, w przypadkach, w których mogły one posłużyć do ustalenia kalibru pocisku, mieszczą się w przedziale od 0,7 do 0,9 cm, a przeważnie w przedziale od 0,75 do 0,8 cm. W około połowie przypadków obrażeniom postrzałowym towarzyszyły rozległe, wieloodłamowe złamania kości czaszki. W 34 przypadkach (89%) możliwe było wyodrębnienie przynajmniej jednego rodzaju przestrzelin lub ich części (wlotowych lub wylotowych), a tylko w nielicznych przypadkach jedynie układ szczelin złamań kości czaszki pozwalał na wnioski dotyczące ich lokalizacji. W związku z rozległymi złamaniami czaszki odłamy kostne przed oględzinami sklejało, co umożliwiało wyodrębnienie przestrzelin<sup>2</sup>. W analizowanym materiale stwierdzono również obecność nietypowych obrażeń postrzałowych. W dwóch przypadkach stwierdzono na szczycie głowy obecność nietypowej przestrzeliny o typie dziurki od klucza (*keyhole*) świadczącej o stycznym postrzale głowy [2]. W jednym przypadku w okolicy ciemieniowej stwierdzono obecność podwójnej przestrzeliny w kształcie zbliżonym do cyfry 8, powstałej najprawdopodobniej na skutek odstrzelenia z broni jednym strzałem dwóch pocisków (*tandem shot*), na skutek niesprawności broni lub co mniej prawdopodobne techniki strzeleckiej polegającej na wykonaniu dwóch strzałów bezpośrednio po sobie [2]. W części przypadków nie stwierdzono typowych przestrzelin wylotowych, a jedynie złamania wieloodłamowe (zwłaszcza twarzoczaszki), które mogą odpowiadać obrażeniom wylotowym tzw. *hidden exits* [2, 3], co może być związane zarówno z lokalizacją anatomiczną wylotu w obrębie drobnych kości czaszki, jak i przypadkiem postrzału wielokrotnego, kiedy pierwszy postrzał powoduje wieloodłamowe złamanie kości czaszki, a pocisk penetrujący czaszkę jako drugi nie draży typowego otworu wylotowego, ale opuszcza ją pomiędzy odłamami kostnymi tworząc „zamaskowany” otwór wylotowy.



Ryc. 1. Otwór wlotowy o typie dziurki od klucza – nr 340.

Fig. 1. Keyhole entrance wound – № 340.



Ryc. 2. Postrzał podwójny – otwory wlotowe – nr 206.

Fig. 2. Tandem shot – entrance wounds – № 206.

Poniżej przedstawiono wnioski wynikające z sądowo-lekarskich oględzin wybranych, bardziej interesujących przypadków. Rekonstrukcję przebiegu egzekucji dokonaną jedynie w oparciu o oględziny kośćca należy traktować jako jedną z możliwości przebiegu analizowanego zdarzenia.

<sup>2</sup> Do sklejanego odłamów kostnych użyto przylepca medycznego ze sztucznego jedwabiu z klejem akrylowym służącego do mocowania dużych i ciężkich opatrunków. Zastosowany plaster spełniał z powodzeniem zadanie w warunkach terenowych i pozwalał na szybkie łączenie ze sobą odłamów, pod warunkiem, że powierzchnie sklejanego odłamów były oczyszczone i suche.

**Szkielet nr 32.** Opis obrażeń postrzałowych: fragment otworu postrzałowego wlotowego o cięciwie 0,9 cm, zachowany w obrębie dolnej części łuski kości potylicznej po stronie lewej. Wylot zlokalizowany jest w miejscu wieloodłamowego złamania kości lewej okolicy ciemieniowo-skroniowej, – nie udało się wyodrębnić otworu wylotowego. Złamania łuków kręgów C<sub>3, 4, 5</sub>. Otwór postrzałowy o wym. 0,9 x 0,4 cm na tylnej powierzchni górnej części trzonu kości ramiennej lewej, z promieniście odchodzącymi od niego szczelinami złamań – obrażenia o cechach postrzału stycznego. Inne obrażenia: złamanie trzonu żuchwy po stronie prawej o skośnym przełomie. Rekonstrukcja zdarzenia: oddano do skazanego trzy strzały z broni palnej w trzy różne okolice ciała. Brak jest możliwości ustalenia kolejności oddanych strzałów. Jeden strzał został oddany w głowę, od tyłu, w dolną część okolicy potylicznej. Drugi w szyję lub kark, ale brak jest możliwości ustalenia z jakiego kierunku. Trzeci postrzał został oddany w lewe ramię. Charakter obrażenia postrzałowego lewej kości ramiennej pozwala na przyjęcie, że pocisk uderzył w kość pod niewielkim kątem względem tylnej powierzchni jej trzonu. Przy założeniu, że kończyny górne znajdowały się w ułożeniu zbliżonym do anatomicznego, to strzał mógłby być oddany w płaszczyźnie ciała zbliżonej do czołowej. Przy założeniu, że kończyny były związane z tyłu za plecami, co sugeruje ułożenie kończyn zwłok w trumnie, to w takiej sytuacji postrzał mógłby być zadany od tyłu, gdyż wtedy ramiona są zrotowane do wewnątrz w barkach, przez co tylne powierzchnie kości ramiennych są ustawione do tyłu i bocznie. Ponadto zmarły doznał urazu twarzoczaszki ze złamaniem trzonu żuchwy po stronie prawej. Charakter złamania pozwala na przyjęcie, że powstało ono w miejscu bezpośredniego zadziałania od przodu urazu, powstałego od narzędzia tępego, tępokrawędzistego.

**Szkielet nr 93.** Opis obrażeń postrzałowych: otwór postrzałowy wlotowy o wym. 1,5 x 0,7 cm na przedniej powierzchni trzonu szczęki prawej na krawędzi oczodołu. Otwór postrzałowy wylotowy w obrębie łuski kości potylicznej po stronie lewej. Rekonstrukcja zdarzenia: oddano pojedynczy strzał z broni palnej od przodu w twarz skazanego, w okolicę podoczodołową. Strzał ten mógł być oddany z większej odległości niż przystawienie czy bezpośrednio blisko, z uwagi na względnie niewielkie

złamania kości czaszki w okolicy otworu wlotowego.



Ryc. 3. Obrażenia kręgosłupa szyjnego – nr 32.

Fig. 3. Injuries of the cervical vertebral column – № 32.



Ryc. 4. Postrzał lewej kości ramiennej – nr 32.

Fig. 4. Gunshot injury of the left humerus – № 32.

**Szkielet nr 108.** Opis obrażeń postrzałowych: postrzał wielokrotny głowy. Otwór wlotowy I o wym. 0,8 x 0,9 cm zlokalizowany w obrębie łuski kości potylicznej po stronie prawej. Otwór wlotowy II o wym. 1 x 0,9 cm zlokalizowany w obrębie tylnej części prawej kości ciemieniowej w niewielkiej odległości od poprzedniego. Otwór wlotowy III o wym. 0,8 x 0,9 cm zlokalizowany w obrębie kąta sutkowego lewej kości ciemieniowej. Otwór wylotowy I zlokalizowany w obrębie guza czołowego prawego, a otwór wylotowy II w okolicy gładziny.

Złamanie kości twarzoczaszki odpowiada najprawdopodobniej trzeciemu otworowi wylotowemu. Szczelina odchodząca na lewo od wylotu II (zlokalizowanego w okolicy gładzizny) i biegnąca prawie poprzecznie przez boczną lewą część łuski kości czołowej oraz kość ciemieniową nie przekracza pionowej szczeliny złamania odchodzącej ku górze od wlotu III (w lewej okolicy sutkowej). Rekonstrukcja zdarzenia: oddano do skazanego trzy strzały z broni palnej. Wszystkie trzy postrzały zostały zadane w głowę od tyłu. Postrzał lewej okolicy ciemieniowo-sutkowej, z uwagi na rozległość towarzyszących mu złamań kości czaszki, mógł być zadany z przystawienia lub bezpośredniego pobliza. Postrzały skierowane w okolicę ciemieniową i potyliczną prawą, z uwagi na brak rozległych złamań kości w okolicy otworów wlotowych, mogły być zadane z większej odległości niż postrzał poprzednio opisany. Przebieg szczelin złamań, towarzyszących otworom postrzałowym, pozwala na postawienie hipotezy, że jako pierwszy oddany mógł być postrzał lewej okolicy sutkowo-ciemieniowej, a następnie oddano kolejno po sobie w zbliżonej pozycji skazanego względem osoby strzelającej (np. leżącej), postrzały prawej okolicy ciemieniowo-potylicznej.

**Szkielet nr 112.** Opis obrażeń postrzałowych: otwór postrzałowy wlotowy nie jest możliwy do pełnego wyodrębnienia, ale układ szczelin złamań i charakter ubytku w kościach pozwala na przyjęcie, że może być on zlokalizowany w dolnej części łuski kości potylicznej po stronie prawej. Otwór postrzałowy wylotowy zlokalizowany w obrębie kości ciemieniowej prawej do przodu od guza ciemieniowego, z promieniście odchodzącymi od niego szczelinami złamań. Otwór przestrzałowy dolnej części (krawędzi) trzonu żuchwy po stronie lewej kraterowato rozszerzający się ku powierzchni przedniej żuchwy. Złamanie wyrostka poprzecznego i części łuku kręgowego po stronie lewej kręgu szyjnego C<sub>4</sub>, rzutujące się na obrażenia postrzałowe żuchwy. W trakcie eksploracji jamy grobowej, w jej obrębie, na wysokości klatki piersiowej szkieletu, ujawniono pocisk z broni palnej. Rekonstrukcja zdarzenia: oddano dwa strzały z broni palnej. Oba postrzały zadano od tyłu. Jeden postrzał został oddany w okolicę potyliczną prawą, gdy lufa broni skierowana była ku górze (względem czaszki). Drugi strzał został oddany w okolicę karku, co spowodowało postrzał bocznej lewej części czwartego kręgu

szyjnego i przestrzał trzonu żuchwy po stronie lewej. Charakter opisanych obrażeń postrzałowych oraz obecność w jamie grobowej pocisku na wysokości klatki piersiowej, przy braku obrażeń postrzałowych innych okolic ciała, pozwala na postawienie hipotezy, że w chwili postrzelenia (najprawdopodobniej obydwu strzałów) głowa była silnie zgięta – przywiedziona do przodu poprzez zbliżenie okolicy bródki do mostka, np. w pozycji gdy skazany klęczał, a osoba strzelająca stała z tyłu za nim. W takiej sytuacji postrzał głowy mógł zostać zadany przy ułożeniu osi lufy broni równoległe do podłoża (co jest bardziej ergonomiczne niż oddanie strzału z broni skierowanej ku górze), natomiast postrzał kręgosłupa szyjnego mógł zostać zadany, gdy lufa broni skierowana była ku dołowi, a przygięcie bródki do mostka mogło spowodować przedostanie się pocisku (po postrzale żuchwy) w okolicę klatki piersiowej, gdzie został znaleziony. Pocisk mógł znajdować się pomiędzy warstwami odzieży; pomiędzy odzieżą a skórą; w obrębie powłok skórnych (na skutek drażenia kolejnego kanału) lub mógł nawet penetrować do klatki piersiowej poprzez przestrzeń międzyżebrową lub chrząstkę żebrową. Brak jest możliwości ustalenia kolejności oddanych strzałów.

**Szkielet nr 155.** Opis obrażeń postrzałowych: brak typowego otworu wlotowego. Układ szczelin złamań pozwala na przyjęcie, że wlot zlokalizowany jest w obrębie dolnej części łuski kości potylicznej na granicy z okolicą sutkową. Otwór postrzałowy wylotowy o wym. 1,8 x 0,85 cm w obrębie guza czołowego prawego, w kształcie zbliżonym do tępołukowego pocisku. Rekonstrukcja zdarzenia: oddano pojedynczy strzał w głowę od tyłu w okolicę potyliczno-karkową prawdopodobnie lewą. Podczas postrzału doszło do tzw. koziołkowania pocisku w jamie czaszki prawdopodobnie na skutek jego uderzenia w kości podstawy czaszki.

**Szkielet nr 176.** Opis obrażeń postrzałowych: postrzał wielokrotny głowy z wieloodłamowym złamaniem kości czaszki (ponad 30 odłamów) i częściowym zachowaniem otworów postrzałowych. Otwór wlotowy I o cięciwie 0,7 cm, zlokalizowany do tyłu od guza czołowego lewego. Otwór wlotowy II o wym. 1,3 x 0,8 cm, zlokalizowany w okolicy czołowej lewej w okolicy szwu wieńcowego. Otwór wlotowy III o cięciwie 0,9 cm, zlokalizowany w okolicy punktu *lambda*. Otwór wylotowy I, zlokalizowany w obrębie lewego guza czołowego. Fragment

otworu wylotowego II w okolicy ciemieniowej lewej. Fragment otworu wylotowego III w okolicy guza ciemieniowego prawego. Ręce ułożone były w jamie grobowej pod kośćmi tułowia, co wskazuje na możliwość związania rąk przed śmiercią. Szczelina rozjęcia się szwu wieńcowego odchodząca od otworu wlotowego II nie przekracza szczelin złamań odchodzących od otworu wlotowego I. Szczeliny odchodzące promieniście od otworu wylotowego I nie przekraczają biegnącej powyżej łukowatej szczeliny złamania odchodzącej od otworu wlotowego I. Rekonstrukcja zdarzenia: oddano w głowę trzy strzały z broni palnej. Prawdopodobnie pierwszy strzał został oddany w okolicę czołową lewą od przodu, z wylotem w lewej okolicy ciemieniowej w części tylnej. Kolejne dwa strzały (w niemożliwej do ustalenia kolejności) zostały oddane: w szczyt głowy nieco po stronie lewej, z wylotem w okolicy ciemieniowej prawej w kierunku ku dołowi do tyłu i na stronę prawą oraz od tyłu w okolicę potyliczną z wylotem w okolicy czołowej lewej.

**Szkielet nr 265.** Opis obrażeń postrzałowych: otwór postrzałowy wlotowy w lewym oczodole. Otwór wylotowy w obrębie łuski kości potylicznej po stronie prawej. Postrzał styczny o typie tzw. *keyhole* w okolicy ciemieniowej prawej. Rekonstrukcja zdarzenia: oddano w głowę dwa strzały z broni palnej. Jeden od przodu w obręb lewego oczodołu, drugi w szczyt głowy w prawą okolicę ciemieniową (styczny) od tyłu i strony lewej. Układ szczelin złamań nie pozwala na ustalenie kolejności strzałów. Jednakże charakter postrzałów pozwala na postawienie następującej hipotezy: pierwszym strzałem mógł być strzał oddany od przodu w okolicę oka, w wyniku którego upadł na plecy z głową zrotowaną ku stronie prawej. Wtedy w pozycji leżącej z twarzą spoczywającą na podłożu swoją prawą stroną zadano w szczyt głowy kolejny postrzał – styczny.

## PODSUMOWANIE

Sądowo-lekarskie oględziny 223 szczątków ludzkich, pochodzących z pochówków więźniów z wrocławskiego Zakładu Karnego z lat 1949-1954, wykazały w 39 przypadkach obecność obrażeń postrzałowych głowy (pojedynczych i wielokrotnych) z siedmioma przypadkami towarzyszącymi im postrzałów innych okolic ciała. Wstępne ustalenia

identyfikacyjne, ekshumowanych osób z postrzałami głowy, były (poza jednym przypadkiem) zbieżne z danymi archiwalnymi dotyczącymi przypadków wykonania na więźniach kary śmierci „przez rozstrzelanie”. Analiza lokalizacji i charakteru obrażeń postrzałowych czaszek oraz podjęta próba rekonstrukcji kanałów postrzałowych i mechanizmu postrzału pozwoliły wyodrębnić następujące typy zespołów obrażeń postrzałowych głowy:

**Typ I** (20 przypadków, ok.53%): z otworami wlotowymi zlokalizowanymi w obrębie tylnej części czaszki i otworami wylotowymi lub złamaniami odpowiadającymi przestrzelinom wylotowym zlokalizowanymi w obrębie przedniej części czaszki.



Ryc. 5. Otwory postrzałowe wlotowe w okolicy ciemieniowo-potylicznej prawej – nr 108.

Fig. 5. Entrance wounds in the left parietal-occipital region – № 108.



Ryc. 6. Otwory postrzałowe wlotowe w okolicy potylicznej – nr 191.

Fig. 6. Entrance wounds in the occipital region – № 191.



Ryc. 7. Otwór postrzałowy wylotowy w obrębie łuski kości czołowej – nr 155.

Fig. 7. Exit wound in the frontal bone – № 155.



Ryc. 8. Otwór wylotowy w okolicy czołowo-oczodo-towej lewej – nr 333.

Fig. 8. Exit wound in the left frontal-orbital region – № 333.



Ryc. 9. Rekonstrukcja kanału postrzałowego głowy – nr 155.

Fig. 9. Gunshot trajectory reconstruction – № 155.



Ryc. 10. Rekonstrukcja kanałów postrzałowych – nr 333.

Fig. 10. Gunshot trajectory reconstruction – № 333.



Ryc. 12. Otwory wylotowe w okolicy potylicznej – nr 207.

Fig. 12. Exit wounds in the occipital region – № 207.

**Typ II** – (6 przypadków, ok. 16%): z otworami wlotowymi zlokalizowanymi w obrębie przedniej części czaszki i otworami wylotowymi lub złamaniami odpowiadającymi przestrzelinom wylotowym zlokalizowanymi w tylnej części czaszki.



Ryc. 11. Otwór postrzałowy wlotowy w prawej okolicy czołowej – nr 50.

Fig. 11. Entrance wound in the right frontal region – № 50.



Ryc. 13. Rekonstrukcja kanałów postrzałowych – nr 207.

Fig. 13. Gunshot trajectory reconstruction – № 207.





Ryc. 14. Otwór postrzałowy wlotowy w obrębie trzonu żuchwy – nr 21.

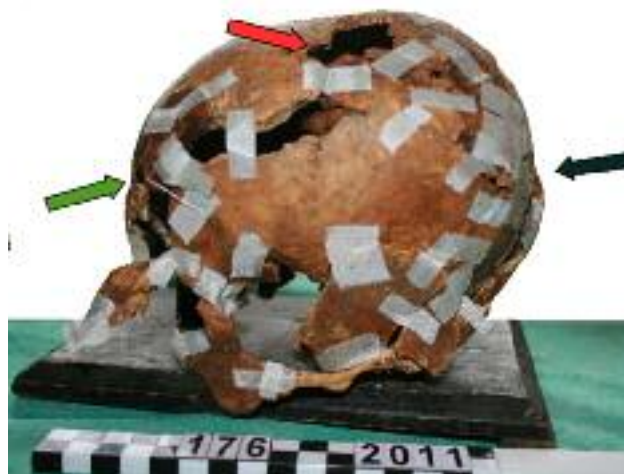
Fig. 14. Entrance wound in the mandibular body – № 21.

**Typ III** – (4 przypadki ok. 10%): postrzały wielokrotne stanowiące połączenie typu I i II.



Ryc. 15. Rekonstrukcja kanału postrzałowego kręgosłupa szyjnego i żuchwy Typ 1 – nr 112.

Fig. 15. Reconstruction of gunshot trajectory through the neck and mandible – № 112.



Ryc. 16. Rekonstrukcja kanałów postrzałowych głowy – nr 176.

Fig. 16. Reconstruction of gunshot trajectories through the head – № 176.

**Typ IV** – (2 przypadki, ok. 5 %): z otworami wlotowymi i wylotowymi zlokalizowanymi na bocznych powierzchniach czaszki.

**Typ V** – (6 przypadków, ok. 16%, w tym 4 przypadki z otworami wlotowymi zlokalizowanymi m.in. w tylnej części czaszki): np. postrzały wielokrotne głowy z różnymi przebiegami kanałów postrzałowych.



Ryc. 17. Rekonstrukcja kanałów postrzałowych głowy – nr 265.

Fig. 17. Reconstruction of gunshot trajectories through the head – № 265.



Ryc. 18. Rekonstrukcja kanału postrzałowego szczytu głowy – nr 340.

Fig. 18. Reconstruction of gunshot trajectory through the vertex – № 340.

#### Próba rekonstrukcji sposobu wykonywania na więźniach kary śmierci „przez rozstrzelanie”

Kara śmierci przez rozstrzelanie była wykonywana w przedmiotowych przypadkach przez postrzał lub postrzały głowy. W żadnym z analizowanych przypadków nie stwierdzono obecności izolowanych obrażeń postrzałowych zlokalizowanych w obrębie tułowia ani w innych okolicach ciała poza głową. W siedmiu przypadkach, oprócz obrażeń postrzałowych głowy, stwierdzono obecność występujących z nimi obrażeń postrzałowych innych okolic ciała (szyi, kończyn górnych i dolnych). W przeważającej większości przypadków (28 – co stanowi 74%) postrzały oddawano w głowę od tyłu: w okolicę potyliczną, karkowo-potyliczną lub tylną część okolic ciemieniowych powodując przede wszystkim rozległe obrażenia postrzałowe głowy, niekiedy z uszkodzeniem kręgosłupa szyjnego. Postrzały okolicy potylicznej miały najczęściej postać izolowanego postrzału lub kilku postrzałów tej okolicy albo były one częścią wielokrotnego postrzału głowy z kanałami postrzałowymi o różnym kierunku przebiegu. Powyższe wyniki analizy pozwalają na postawienie tezy, że postrzał skierowany w tyłogłowie był powszechnie stosowaną metodą egzekucji „przez rozstrzelanie” w przedmiotowym okresie czasu we wrocławskim więzieniu. Jedynie część postrzałów dokonywana była poprzez strzał w głowę od przodu

w okolicę twarzy lub od strony bocznej głowy. Na podstawie oględzin jedynie kości czaszki (przy braku tkanek miękkich) nie można wysnuć kategoriycznych wniosków dotyczących odległości z jakiej oddano strzały. Jednak charakter obrażeń postrzałowych czaszek, w szczególności towarzyszące otworom postrzałowym bardzo rozległe złamania wieloodłamowe z fragmentacją czaszek i rozległymi obrażeniami wylotowymi (ok. 50% przypadków), pozwalają na wniosek, że postrzały zadawane były z pobliża, a najprawdopodobniej z bezpośredniego pobliża lub przystawienia. W sytuacji takiej dominuje obraz eksplozywnych złamań kości czaszki z uwagi na nagły wzrost ciśnienia wewnątrzczaszkowego [4]. Wymiary przestrzelin, w przypadkach, w których mogą one posłużyć do ustalenia kalibru pocisku, mieszczą się w przedziale od 0,7 do 0,9 cm, a przeważnie w przedziale od 0,75 do 0,8 cm, co może odpowiadać np. amunicji o kalibrze 7,62 mm lub podobnej. Brak jest możliwości wskazania w sposób jednoznaczny pozycji osoby, do której strzelano względem osoby oddającej strzał, gdyż w większości przypadków możliwe były różne wzajemne relacje przestrzenne ww. osób. Jedynie w siedmiu przypadkach możliwe było postawienie hipotez o prawdopodobnej pozycji względem siebie ww. osób. A zatem wielokrotne postrzały głowy z obecnością kanałów postrzałowych o różnym kierunku przebiegu wskazują na możliwość oddania strzałów w głowę przy zmieniającej się pozycji osoby strzelającej względem skazanego. Najbardziej prawdopodobną wydaje się być sytuacja, kiedy po zadaniu pierwszego strzału lub strzałów, np. w potylicę i upadku skazanego oddano kolejny strzał lub strzały w inną okolicę głowy, np. gdy leżał on na ziemi. Taki charakter mogą mieć stwierdzane postrzały okolicy szczytu głowy. Postrzały takie mogły być oddane w okolicznościach jak wyżej lub np. w pozycji klęczącej czy siedzącej skazanego z głową pochyloną do przodu w kierunku mostka, kiedy to część szczytowa głowy była dostępna dla osoby oddającej strzał i stojącej przed skazanym. W pozycji jak opisana powyżej mogły być również zadane obrażenia postrzałowe w przypadku o numerze 112 (opisanym we wcześniejszej części opracowania) z tym, że postrzały te oddane były od tyłu w okolicę karkowo-potyliczną, dostępną dla osoby oddającej strzał stojącej z tyłu za skazanym. W trzech przypadkach obrażeniom postrzałowym głowy towa-

rzyszyły złamania kości żuchwy, które powstały od działania narzędzi tępych, tępokrawędzistych. Mogły one powstać w mechanizmie czynnym lub w mechanizmie biernym, np. podczas nie amortyzowanego kończynami górnymi (np. skrępowanymi) upadku do przodu po dokonanych postrzale głowy i uderzenia twarzoczaszką o twarde podłoże. W sześciu przypadkach układ kończyn górnych w jamie grobowej (zlokalizowanych poniżej tułowia) wskazuje na możliwość skrępowania rąk skazanego przed egzekucją.

## DYSKUSJA

W żadnym ze stwierdzonych 38 przypadków obrażeń postrzałowych doznanych w trakcie wykonania kary śmierci „przez rozstrzelanie” nie stwierdzono obrażeń, które korelowałyby z wynikającym z obowiązujących wówczas przepisów, opisem sposobu przeprowadzenia egzekucji sądowej. Wszystkie analizowane przypadki dotyczyły postrzałów głowy, w których w 74% przynajmniej jeden ze strzałów oddany był w tylną część głowy (okolice potyliczną lub tylne części okolic ciemieniowych). Charakter złamań kości czaszki wskazuje na możliwości postrzału z pobliża lub przystawienia. Bogata literatura sądowo-lekarska, dotycząca ekshumacji ofiar zbrodni wojennych dokonanych na polskich jeńcach na terenie b. ZSRR, wskazuje na bardzo zbliżony charakter obrażeń postrzałowych i mechanizm postrzałów. Raport z badań ekshumacyjnych przeprowadzonych w Katyniu w 1995 roku wskazuje na dużą częstość lokalizacji otworów postrzałowych wlotowych w rejonie potylicy i stwierdzanych w 76% przypadków [5]. W badanym materiale postrzały dwukrotnie stwierdzono jedynie w około 4% przypadków. R. Mądro i wsp. [6] w sprawozdaniu z ekshumacji polskich jeńców wojennych z Ostaszkowa wskazują, że „w przytłaczającej przewadze wloty pocisków znajdowały się w miejscu „typowym” to jest w obrębie kości potylicznej”, a jedynie znikomy procent czaszek poddanych badaniu miał „nietypowo” zlokalizowane otwory wlotowe. Analogicznie do poprzednich badań, многие postrzały głowy były rzadkością i stwierdzono je jedynie w 12 przy-

padkach na 168 postrzałów głowy, co stanowiło około 7%. Wobec powyższych wniosków nie będą zaskoczeniem wyniki ekshumacji polskich oficerów w Charkowie [7], które wskazują na obecność otworów wlotowych na potylicy w 73% przypadków. W materiale z ekshumacji na Cmentarzu Osobowickim, poddany przedmiotowej analizie stwierdzono podobny odsetek postrzałów tyłogłowa (74%), ale znacznie większą częstość postrzałów wielokrotnych (63%) niż w przypadkach wspomnianych ekshumacji masowych grobów polskich żołnierzy. Warto przytoczenia jest również praca R. Mądro [8], która wskazuje na postrzały w tył głowy, stwierdzone podczas ekshumacji masowych grobów ludności polskiej po zbiorowych zabójstwach dokonywanych przez nacjonalistów ukraińskich w 1943 roku. Na podobny charakter postrzałów wskazuje Demkowicz i wsp. [9] w pracy dotyczącej egzekucji dokonanych na terenie poligonu Łódź-Brus. C. Żaba i wsp. [10] przedstawiając sprawozdanie z ekshumacji w ogrodzie byłego Miejskiego Urzędu Bezpieczeństwa Publicznego w Poznaniu w 4 przypadkach stwierdzili obecność obrażeń postrzałowych: w jednym z otworem wylotowym w okolicy potylicznej, natomiast w pozostałych trzech autorzy nie wskazywali lokalizacji przestrzelin.

## WNIOSKI

Reasumując, na podstawie szczegółowej analizy obrażeń postrzałowych można przyjąć, że w latach 1949-1954, na terenie wrocławskiego zakładu karnego nie wykonywano kary śmierci przez rozstrzelanie w sposób zgodny w przepisami. Lokalizacja obrażeń postrzałowych wykazuje wyraźną analogię z wynikami badań ekshumacyjnych masowych grobów polskich oficerów w Katyniu, Charkowie i Miednoje [5, 6, 7] czy ofiar masowych zabójstw na kresach w czasie II wojny światowej [8]. Tym samym trudno oprzeć się refleksji, że sposób wykonywania kary śmierci na więźniach odpowiadał bardziej metodom stosowanym przy planowej i masowej eksterminacji ludności niż procedurom przewidzianym w trakcie przeprowadzania egzekucji orzeczonej wyrokiem sądowym.