

DOBRE ŻYCIE Z CHOROBA PSYCHICZNA

Jacek Bednarzak

Streszczenie

Artykuł przedstawia historię zdrowienia autora – obecnie Asystenta Zdrowienia w Instytucie Psychiatrii i Neurologii w Warszawie. Zawiera opis osobistych doświadczeń życia z diagnozą schizofrenii, obejmujący ponad dwie dekady leczenia, edukacji i aktywności zawodowej. Z perspektywy egzystencjalnej ukazuje proces odnajdywania sensu i tożsamości w obliczu przewlekłej choroby psychicznej, a także znaczenie relacji, pracy, aktywności fizycznej i samorozwoju w drodze do zdrowienia. Refleksje te zostały rozwinięte w książce „*Moje dobre życie ze schizofrenią*” (Bednarzak, 2023), stanowiącej świadectwo prowadzenia dobrego i pełnego życia pomimo doświadczenia choroby.

Słowa kluczowe: schizofrenia; zdrowienie; podmiotowość; sens życia; doświadczenie choroby; asystent zdrowienia; dobre życie

Historię moich kontaktów z Instytutem Psychiatrii i Neurologii (dalej: IPiN) rozpocząłem w listopadzie 1998 roku, kiedy trafiłem tu z silnymi objawami schizofrenii. Od tego czasu byłem sześciokrotnie hospitalizowany. Łącznie czternaście miesięcy spędziłem w szpitalu. Między pobytami na oddziale, aż do 2008 roku pozostawałem pod stałą opieką poradni przyklinicznej IPiN. Bardzo dobrze wspominam relacje z lekarkami prowadzącymi – doktor Marią Gołębiewską i Zuzanną Koniecznyńską – których wsparcie odegrało ważną rolę w moim procesie zdrowienia. Obecnie pracuję w IPiN jako Asystent Zdrowienia w I Klinice Psychiatrycznej na Oddziale F1.

Od momentu postawienia diagnozy w 1998 roku do chwili obecnej przyjmuję leki przeciwpsychotyczne, które jedynie częściowo łagodzą objawy, nie stanowią jednak lekarstwa prowadzącego do całkowitego wyleczenia. Leki te niekorzystnie wpływają na pamięć i koncentrację, powodują nadmierną senność oraz ślinotok, a ich stosowanie wymaga stałej kontroli morfologii krwi. Zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, życie ze schizofrenią wymaga stałego leczenia farmakologicznego i przyjmowania leków przeciwpsychotycznych przez całe życie.

Mimo to, w każdym okresie choroby, starałem się pracować nad poszerzeniem wiedzy i umiejętności. Za namową mamy nie przerwałem studiów, choć początek choroby przypadł na pierwszy rok studiów w Instytucie Nauk Politycznych Uniwersytetu Warszawskiego. Odmówiłem przyjęcia renty, którą proponowano mi już na początku choroby, w 1998 roku. Nie zdawałem sobie wówczas sprawy, że życie z chorobą okaże się tak złożone i wymagające.

Podczas pierwszego pobytu w szpitalu zostałem skreślony z listy studentów. Dzięki zdecydowanej reakcji mamy mogłem jednak wrócić na uczelnię zaraz po wyjściu ze szpitala, mimo że czułem się źle i miałem trudności z koncentracją. Materiały do prac pisemnych zbierałem w bibliotece lub czytelnich, zwykle w towarzystwie mamy lub kolegów, ponieważ towarzyszył mi silny lęk i – okresowo – omamy słuchowe (tzw. głosy). Pisanie prac, (najmniej 8-10 stron w komputerze), wymagało ode mnie ogromnego wysiłku. Pisałem i odpoczywałem w domu, bo byłem ciągle senny, pod wpływem wysokiej jeszcze wtedy dawki przyjmowanych leków, myśli rozlatywały się, miałem trudności ze skupieniem uwagi. Mimo trudności nauka dawała mi też poczucie sensu i satysfakcji. Radość była tym większa, gdy praca została oceniona dobrze, na cztery lub pięć – wtedy wiedziałem, że warto się starać, że mimo choroby mogę osiągać wyniki równie dobre jak moi koledzy z roku. Bardzo trudno było mi się przygotować do egzaminów ustnych. Czasem odpytywała mnie mama i dawała wskazówki, co jest ważne, a do czego można trochę mniej się przyłożyć. W każdej sesji egzaminacyjnej zdawałem zwykle połowę przedmiotów, pozostałe odkładałem na później, korzystając ze zwolnień lekarskich. W ten sposób zyskiwałem więcej czasu na przygotowania – zarówno na dalszą naukę, jak i na odpoczynek.

Praca magisterska to kolejna praca pisemna – tylko nieco dłuższa. Jednak dla bezpieczeństwa i mobilizacji do pisania lekarz prowadzący zaproponował mi pobyt na Oddziale Dziennym Psychiatrycznym w I PiN, gdzie otrzymałem wsparcie psychologa. Napisałem ją bez większego trudu. Pierwszym recenzentem była mama. Pracę magisterską obroniłem na cztery. Jednak sama

obrona okazała się bardzo silnym przeżyciem. Lęk nasilił się do tego stopnia, że bałem się odebrać dyplom. Obawiałem się również powrotu do szpitala. Zgłosiłem się do lekarza prowadzącego, który zwiększył mi dawkę klozapolu z 200 mg do 250 mg na dobę.

Jeszcze podczas studiów podjąłem pracę w urzędzie administracji wojewódzkiej. Udało mi się przepracować osiem miesięcy. Trudna atmosfera i duże obciążenie obowiązkami spowodowały nawrót choroby, w wyniku czego trafiłem do szpitala. W pracy nie potrafiłem bronić się przed napastliwością współpracowników i intrygami. Leki sprawiały, że byłem senny, wolniej myślałem i miałem trudności z koncentracją — co szybko zostało zauważone przez innych. Nikt w urzędzie nie wiedział, że choruję i przyjmuję leki. Lęk i uraz były tak silne, że po wyjściu ze szpitala przez około rok unikałem tamtej okolicy. Nie chciałem też wracać do pracy, którą proponowano mi w innym wydziale, ani przystępować do egzaminu w ramach służby przygotowawczej do służby cywilnej (choć napisałem wymaganą pracę). Niechęć do atmosfery panującej w urzędach pozostała mi do dziś.

Kolejną pracę podjąłem w lipcu 2005 roku w firmie telekomunikacyjnej. Przepracowałem tam sześć tygodni, po czym musiałem ponownie zgłosić się do szpitala (rozpoznanie: reakcja lękowo-depresyjna). W pracy panowały „wysrubowane” normy, którym należało sprostać, a każdy musiał radzić sobie sam. Moje pytania wywoływały nerwowe reakcje współpracowników, a dodatkowo zbyt wolno obsługiwałem komputer. Także tutaj nikt nie wiedział o mojej chorobie, działaniach ubocznych leków ani o zaległościach wynikających z leczenia. W obu miejscach pracy niewiele się nauczyłem — w urzędzie niechętnie dzielono się wiedzą, a w firmie telekomunikacyjnej pracowałem zbyt krótko, by ktokolwiek miał czas mnie szkolić.

Podczas wszystkich moich pobytów w IPIŃ zarówno ja, jak i moja mama uczestniczyliśmy w zajęciach psychoedukacyjnych. W trakcie rozmowy z mamą, ordynator oddziału zasugerował mi podjęcie indywidualnej psychoterapii i polecił Centrum Terapii Poznawczo-Behawioralnej. Terapia trwała od października 2005 do lutego 2006 roku. Przeanalizowano ze mną sytuacje wywołujące lęk, smutek i niepokój oraz nauczono mnie sposobów radzenia sobie z tymi emocjami. Był to czas, gdy bałem się wychodzić z domu i unikałem kontaktów z ludźmi. Na sesje CBT dojeżdżałem w towarzystwie mamy. Zasugerowano mi stopniowe zwiększanie aktywności w codziennym życiu, zaczynając od zajęć, które sprawiają mi przyjemność. Zacząłem samodzielnie chodzić na spacer, a także na siłownię i basen z kolegami. Wy tłumaczono mi, jak duże znaczenie mają te aktywności dla mojego

samopoczucia. Dzięki terapii stałem się bardziej aktywny, a lęk stopniowo się zmniejszał. Bywały lepsze i gorsze dni — co utrzymuje się do dziś — jednak w tamtym czasie zyskałem silne narzędzie obrony przed złym samopoczuciem: aktywność fizyczną, przede wszystkim pływanie, ćwiczenia na siłowni, jazdę na rowerze i bieganie. W miarę możliwości starałem się również poszerzać swoją wiedzę. Zapisalem się na prywatne lekcje języka angielskiego (1,5 godziny tygodniowo), do których musiałem się systematycznie przygotowywać. Marzyłem o wyjeździe do szkoły językowej w Anglii. Na przełomie listopada i grudnia 2006 roku razem z mamą wziąłem udział w kursie językowym w Paignton (Anglia). Uczyłem się tam przez miesiąc, po 20 godzin tygodniowo. Był to dla mnie duży wysiłek, ale również źródło ogromnej satysfakcji — w drodze powrotnej posługiwałem się już językiem angielskim bez lęku i skrępowania. Pokonałem barierę strachu przed mówieniem i bardzo wiele się nauczyłem. Uwierzyłem w siebie.

Po powrocie z Anglii ponownie zacząłem myśleć o podjęciu pracy. W tym celu zwróciłem się do Bródnowskiego Stowarzyszenia Przyjaciół i Rodzin Osób z Zaburzeniami Psychicznymi „Pomost”. Tam odbyłem kurs komputerowy oraz szkolenie z umiejętności potrzebnych do znalezienia zatrudnienia. W „Pomoście” objęto mnie również profesjonalną opieką psychologiczną. Po zakończeniu kursu koledzy ze studiów, którzy dobrze znali moją sytuację, zaproponowali mi pracę przy wprowadzaniu danych w firmie badawczej. Zdobyta wiedza okazała się bardzo przydatna i, tym razem, mogłem liczyć na wsparcie i zrozumienie ze strony współpracowników, którzy wiedzieli o mojej chorobie. Mimo to sytuacja była dla mnie bardzo trudna. Pierwszym miesiącom pracy towarzyszył silny lęk związany z odpowiedzialnością powierzanych mi zadań. Musiałem też na nowo uczyć się relacji z ludźmi – bałem się wykonywać telefony do obcych osób współpracujących z firmą, a wspomnienia z wcześniejszych miejsc pracy często mnie paraliżowały. Nadal zdarzają się lepsze i gorsze dni. Nawet bez wyraźnego związku z trudnościami w pracy miewam okresy nasilonego lęku, podczas których nadmiernie analizuję różne sytuacje – choć z perspektywy kilku dni okazują się one zupełnie nieistotne.

Dopiero trzecia z kolei praca okazała się tą właściwą. Przez sześć lat pracowałem w Instytucie Badań Opinii „Homo Homini”. Zaczynałem od wprowadzania wyników ankiet, następnie zostałem koordynatorem, a z czasem kierownikiem działu realizacji. Nie było łatwo, ale wiele się nauczyłem i otrzymywałem regularne wynagrodzenie. Przez cały ten czas pozostawałem pod opieką psychologa klinicznego z „Pomostu”. W 2013 roku odszedłem z firmy badawczej i rozpocząłem działalność na rzecz innych osób chorujących psychicznie. Dotychczasowe wsparcie ze strony psychologa klinicznego z „Pomostu”,

profesora Pawła Bronowskiego, przekształciło się w formę współpracy. Był to rodzaj terapii, polegający na inspirowaniu mnie do działań na rzecz innych chorujących. W efekcie zostałem koordynatorem prac Grupy Wsparcia Osób z Doświadczeniem Kryzysu Psychicznego „TROP”. Przez kolejne siedem lat, wspólnie z innymi osobami, które – podobnie jak ja – poradziły sobie z kryzysem psychicznym, udzielałem wsparcia chorującym i ich rodzinom. Pełniłem dyżury telefoniczne jako ekspert przez doświadczenie, uczestniczyłem w konferencjach, seminariach oraz w działaniach edukacyjnych skierowanych do uczniów i studentów w zakresie zdrowia psychicznego. W tym czasie ukończyłem również kurs Doradcy do Spraw Zdrowienia w Akademii Pedagogiki Specjalnej. Okres współpracy z TROP-em był dla mnie niezwykle ważny. Poznałem wielu chorujących na różnych etapach zdrowienia, a w rozmowach wymienialiśmy się doświadczeniami i wzajemnie wspieraliśmy. W kwestiach choroby i leczenia rozumieliśmy się doskonale, dodatkowo, dzięki mojemu doświadczeniu zawodowemu, starałem się wносить praktyczne spojrzenie na pracę i aktywizację zawodową uczestników grupy. (szczegóły w: Jacek Bednarzak, „Moje dobre życie ze schizofrenią”, Wydawnictwo IPIŃ, Warszawa 2023). Bywało jednak, że czuliśmy się mniej wartościowi – nasza praca była wynagradzana symbolicznie. Od uczestników TROP-u dowiedziałem się o istnieniu Spółdzielni Inwalidów „Świt”. Zatrudniłem się tam jako przedstawiciel handlowy w dziale sprzedaży kosmetyków. Było to nowe wyzwanie – choć zyski były niewielkie, zdobyłem kolejne siedem lat cennego doświadczenia zawodowego.

Od października 2020 roku do chwili obecnej pracuję jako Asystent Zdrowienia w Instytucie Psychiatrii i Neurologii. Podobnie jak w poprzednich miejscach pracy, w pierwszych dniach po zatrudnieniu przeżywałem duży stres i nasilające się lęki związane z chorobą. Jednak dzięki przychylności i wsparciu otoczenia stopniowo coraz lepiej radziłem sobie z niepokojem i obowiązkami na oddziale. Nauczyłem się rozumieć chorych, uważnie ich słuchać, nie oceniać, doradzać i – na miarę swoich możliwości – ułatwiać im trudny czas hospitalizacji. Raz w tygodniu prowadzę zajęcia psychoedukacyjne dla zainteresowanych pacjentów, podczas których dzielę się swoim doświadczeniem i pokazuję, jak można radzić sobie z chorobą po opuszczeniu szpitala. Nadal przyjmuję leki i raz w miesiącu wykonuję kontrolne badania krwi. Już w trakcie pracy w IPIŃ wyniki badań wskazały na konieczność zmiany leczenia – z Klozapolu na Latudę. Ostatecznie wprowadzono dodatkowy lek (Lit), co poprawiło wyniki i pozwoliło uniknąć ryzyka wystąpienia trudnych działań niepożądanych związanych ze zmianą terapii.

Dzięki wsparciu pracowników Instytutu Psychiatrii i Neurologii została wydana książka przedstawiająca historię mojego życia ze schizofrenią. Dobrego życia. Wierzę, że warto żyć, pomagać sobie i innym. Żadne życie nie jest proste — trudności nas umacniają, a osiągnięcia dodają siły do dalszego działania. Warto pracować, szukać swojego miejsca, bo wtedy można spotkać ludzi, którzy pomagają osobom chorującym wrócić do dobrego, pełniejszego życia.

Bibliografia

1. Bednarzak, J. (2023). *Moje dobre życie ze schizofrenią*. Wydawnictwo: Instytut Psychiatrii i Neurologii.

O autorze

Jacek Bednarzak – Asystent Zdrowienia* w Instytucie Psychiatrii i Neurologii w Warszawie. Od wielu lat angażuje się w działania na rzecz osób doświadczających kryzysu psychicznego, łącząc własne doświadczenie choroby z praktyką wsparcia i psychoedukacji. Autor książki *Moje dobre życie ze schizofrenią* (2023), w której dzieli się refleksją nad sensem, podmiotowością i możliwością dobrego życia pomimo choroby.

*Asystent zdrowienia to osoba, która sama przeszła proces zdrowienia i - po przejściu specjalistycznego szkolenia - wspiera innych w ich drodze ku lepszemu samopoczuciu, stanowiąc pomost między pacjentami a specjalistami.

Jacek Bednarzak

Otrzymano: 05.09.2025

Zaakceptowano: 18.10.2025

Opublikowano: 19.12.2025