

BARBARA ANNA KRZEMIŃSKA

REKONSTRUKCJA HISTORII WŁASNEJ NIEPŁODNOŚCI  
W PROCESIE PSYCHOTERAPII  
PO ZASTOSOWANIU BIBLIJNEJ NARRACJI BIOGRAFICZNEJ  
O ANNIE – MATCE SAMUELA

WPROWADZENIE

Człowiek od zarania dziejów przejawiał potrzebę ekspresji swojej duchowości. Realizował ją na przestrzeni wieków na różne sposoby – od wykuwania magicznych figurek i sporządzania talizmanów przez tańce ekstazy, obrządki i rytuały przejścia, specyficzne formy pochówku i opiekowania się mogiłami bliskich po budowanie olbrzymich katedr i odbywanie wieloletnich pielgrzymek do miejsc świętych. Nie można więc nie dostrzegać – również w dziedzinie leczenia, jaką jest psychoterapia – istnienia w człowieku sfery egzystencjalno-duchowej.

Według Viktora Frankla ludzka egzystencja ma w sobie trzy składniki: somatyczny, psychologiczny i duchowy (Frankl, 2009). Kiedy któraś ze sfer niedomaga, cierpi cała jednostka. Skoro człowiek potrzebuje przekraczać granice swojego „Ja” i poszukiwać wyższego sensu, wiadome jest, że potrzeby te będzie ujawniał również w gabinecie psychoterapeuty. Tęsknota za Absolutem wyraża się w pytaniach pacjentów zadawanych w gabinecie psychoterapeutycznym, typu: Po co ja w ogóle żyję? Do czego zmierza moje życie? Pytania te są bardzo ważne, ale terapeuta nie ma gotowych odpowiedzi. Może on towarzyszyć pacjentowi na drodze do odkrywania tych fundamentalnych znaczeń, ale także zaproponować sposób ułatwiający proces wglądowy. Taką pomocą niewątpliwie ma szansę stać się biograficzna narracja biblijna, tak mało jeszcze dzisiaj doceniana i wykorzystywana w psychoterapii.

Biblia jako tekst symboliczny poprzez swoje oddziaływanie w procesie terapeutycznym może stać się narzędziem uruchamiającym przemianę tożsamości pacjentów. Przemiana ta będzie realizowała się w nadaniu sensu cierpieniu, zwiększeniu samoświadomości, realizacji w życiu idealnych wartości (takich jak dobro, miłość) czy odnalezieniu swojej misji życiowej. Wielkie narracje są potrzebne do rozumienia świata przez człowieka współczesnego, szczególnie tego, co jest dla niego niepojęte (Oleś, 2018).

Praca ta jest owocem badań naukowych nad skutecznością zastosowania biblijnej narracji biograficznej w psychoterapii kobiet zmagających się z problemem niepłodności. To także próba praktycznego opisanie wykorzystania metody w psychoterapii w ogóle.

W artykule zostaną omówione badania własne, podczas których poprzez zastosowanie narracji biblijnej o Annie – matce Samuela – współczesna kobieta (pacjentka) podjęła się próby zrekonstruowania własnej historii niepłodności i wykorzystała ją w procesie psychoterapii indywidualnej.

## 1. GŁÓWNE ZAŁOŻENIA NARRACJI BIBLIJNEJ

Narracja biblijna, obok podejścia krytyczno-historycznego, jest drugą metodą naukowej interpretacji Pisma Świętego. O ile metoda historyczno-krytyczna skupia się na szukaniu sensu wyrazowego i historycznego tekstów biblijnych, a także na literackich i kulturowych źródłach ich powstania (por. Pawłowski, 2018; Szymik, 2013), to metoda narracyjna, analizując strukturę tekstu, pragnie zobaczyć, jak narrator prowadzi swojego czytelnika poprzez tekst i do jakich wniosków dochodzi (Rakoczy, 1995).

Wyznacznikiem zakwalifikowania tekstu do kategorii narracyjnego będzie zawarcie w nim przynajmniej jednej transformacji, poprzez zmianę kierunków losów bohatera, sytuacji bohatera (jego przejście od ignorancji do wiedzy) oraz poznania (*anagnorisis*) (Szymik, 2013).

Specyfika odczytywania Biblii metodą narracji biblijnej polega przede wszystkim na analizowaniu takich składowych tekstu literackiego, jak: wydarzenia (*events*), postacie (*characters*), okoliczności (*setting*), uwarunkowania przestrzenno-czasowe, narrator, autor, czytelnik tekstu. Powiązanie tych elementów tworzy fabułę, czyli akcję (*plot*), tj. ktoś robi coś dla kogoś w określonym czasie i miejscu (Bartnicki, 2014).

W analizie narracyjnej narrator może stosować różne zabiegi wpływające na odczytywanie wymiaru czasu przez czytelnika. Jednym z takich sposobów będzie dysjunkcja prawdopodobieństwa. Jest to zawieszenie akcji (*suspense*).

Czytelnik zaczyna wysnuwać przypuszczenia, jak potoczą się dalej wydarzenia. Ten zabieg literacki daje możliwość do głębszej identyfikacji czytelnika z bohaterem – akceptacji bądź braku akceptacji. Sytuacja identyfikacji z bohaterem będzie z pewnością ujawniała silne emocje czytającego, co według cztero-stopniowego procesu biblioterapeutycznego nazywa się etapem katartycznego odreagowania (Tomasik, 1999; Kłósek, 2014).

Szymik poucza, że zajmując się analizą tekstu biblijnego należy koncentrować się na kilku stałych elementach, np. na analizie zdarzeń i ich kolejności (intryga – sekwencja zdarzeń) lub na analizie postaci, ich zachowaniach, jak również relacji między postaciami. Można także obserwować zmiany zachodzące w postaciach i prezentowanych przez nich wartościach (np. walka dobrego ze złym) lub przechodzenie od stanu niewiedzy do wiedzy (Szymik, 2013). Najistotniejsza z punktu widzenia wprowadzenia narracji biblijnej, jako narzędzia stosowanego w psychoterapii indywidualnej, jest specyfika przemian wewnętrznych bohaterów: „bohaterowie biblijnych opowiadań muszą przejść przez dramat poznania, w którym ich ludzki, wewnątrzświatowy i ograniczony punkt widzenia, odzwierciedlający ich stany niewiedzy, spotyka się z Boską wszechwiedzą, której przenikliwość obejmuje ich samych i całą rzeczywistość” (Pawłowski, 1992, s. 11). Głębia bohaterów jest szansą na uruchomienie głębi pacjenta, gdyż poprzez analizę narracji biblijnej ma on możliwość uzyskać wgląd w swoje osobiste konflikty, zmagania, nieujawnione namiętności, odreagować te stany poprzez wypowiedzenie i przeżycie uczuć, by finalnie odnaleźć swój jednostkowy sens.

## 2. BIBLIJNA NARRACJA BIOGRAFICZNA O ANNIE – MATCE SAMUELA W PSYCHOTERAPII INDYWIDUALNEJ

### 2.1. PYTANIA BADAWCZE

1. Czy narracja biblijna o Annie, matce Samuela, zmienia sposób prezentacji własnej narracji o niepłodności w pacjentce w trakcie procesu terapeutycznego?
2. W jakich obszarach doświadczania siebie następują zmiany?
3. Jakie są skutki tych zmian?

### 2.2. PODEJŚCIE METODOLOGICZNE W BADANIACH WŁASNYCH

W przebiegu badań własnych badaczka zastosowała specyficzne podejście jakościowe. Praca badawcza w tym nurcie została wykorzystana ze względu

na przewagę danych narracyjnych nad ankietowymi, w przypadku dojścia do ukrytych autentycznych znaczeń jednostki bez nadmiernej ingerencji badacza (Straś-Romanowska, Bartosz, Żurko, 2010). Celem badaczki było dotarcie do sposobu przeżywania sytuacji niepłodności z subiektywnej i indywidualnej perspektywy. Badania były prowadzone w nurcie narracyjnym, aby jak najskuteczniej zaobserwować procesy kształtujące tożsamość narracyjną pacjentki (jej opowieść o „Ja” w kontekście przeżywanych i opisywanych doznań, zdarzeń i emocji, a następnie podjęcie refleksji nad nimi w celu zintegrowania osobistej opowieści).

Materiał badawczy został zebrany podczas prowadzenia psychoterapii indywidualnej z pacjentkami w ramach projektu doktorskiego *Skuteczność biograficznej narracji biblijnej w psychoterapii indywidualnej kobiet z rozpoznaną niepłodnością*. Sesje psychoterapeutyczne odbywały się w okresie od czerwca 2018 do kwietnia 2020 roku. Podczas sesji badaczka nagrywała wypowiedzi interlokuterek (reakcje słowne i emocjonalne), a także prowadziła obserwację uczestniczącą (Lalak, 2010) w trakcie odczytywania narracji biblijnej o Annie, matce Samuela: rejestrowanie niewerbalnych komunikatów płynących z ciała (płacz, śmiech, grymasy, napięcia). Terapeutka odczytywała głośno tekst narracji, a pacjentka mogła śledzić go na bieżąco – otrzymała swój egzemplarz narracji. Nagrane wywiady z badanymi zostały poddane transkrypcji, następnie odnotowano ogólne interpretacje pod kątem pytań badawczych, w późniejszym kroku wyłoniono z materiału treści narracyjne, argumentacyjne i opisowe (Bartosz, Żurko, 2014). Badaczka spośród co najmniej dziesięciu historii o niepłodności wybrała materiał dotyczący jednej pacjentki. Po zapisaniu pierwszych ogólnych interpretacji materiału badaczka przeanalizowała część narracyjną pod kątem występujących w niej tematów doświadczeń i związanych z nimi przeżyć. Następnie na podstawie uzyskanego materiału narracyjnego utworzono tabele z opisem wypowiedzi narratorki w pojawiających się wymiarach (biologicznym, psychologicznym, społecznym i egzystencjalno-duchowym) w celu omówienia zebranego materiału badawczego (Bartosz, Żurko, 2014). Dialog dotyczył potwierdzenia przez interlokutorkę właściwego wyboru fragmentu tekstu z narracji biblijnej o Annie, matce Samuela, oraz wyłonionych przez badaczkę przeżyć, doświadczeń, planów, decyzji, reakcji, wyborów, które uruchomił ten tekst.

### 2.3. NARZĘDZIA BADAWCZE

Narzędziem, zastosowanym w procesie badawczym, był wywiad narracyjny Fritza Schützego. Jest to metoda wywiadu narracyjnego pozwalająca na dotarcie do doświadczeń autobiograficznych jednostki. Wywiad składa się z trzech

etapów. W fazie pierwszej osoba badana rekonstruuje swoje doświadczenie, odpowiadając na propozycję: „Proszę opowiedzieć mi o swoim życiu”. Badacz nie przerywa wywodu mówiącego, nie zadaje pytań, słucha do momentu, aż badany powie: „to wszystko”. Badany na tym etapie powinien słuchać, zachęcać do rozwijania tejże historii, a następnie zadać pytanie opowiadającemu pobudzające go do rozwinięcia niejasnych fragmentów historii i dopowiedzenia szczegółów istotnych do jej zrozumienia. W fazie drugiej (tzw. fazie pytań zewnętrznych) badacz kieruje do intelektualora pytania bezpośrednio związane z problemem badawczym tak, aby uzyskać niezbędne informacje z punktu widzenia własnych zadań badawczych. W ostatniej fazie wywiadu badacz przedstawia badanemu teorie i wyjaśnienia leżące u podstaw jego narracyjnej opowieści, a następnie prosi o wyjaśnienie niejasnych zależności, wypowiedzi, odniesień zawartych w słowach opowiadającego (Schütze, 1983; Żurko, 1995).

#### 2.4. PROCEDURA

W pierwszej kolejności, w przebiegu psychoterapii, przeprowadzono wywiad narracyjny Schützego przed wprowadzeniem narracji o niepełnej Annie. Bodziec narracyjny w przypadku osoby badanej brzmiał: „Proszę opowiedzieć mi historię swojej niepłodności, tak jak Pani chce”. Następnie w trakcie procesu psychoterapeutycznego wprowadzono narrację biblijną. Na koniec znów przeprowadzono wywiad narracyjny o tym samym bodźcu („Proszę opowiedzieć mi teraz historię swojej niepłodności, tak jak Pani chce”), aby zarejestrować zmiany w rekonstrukcji historii o niepłodności pacjentki.

#### 2.5. SPOSÓB ANALIZY

Nagrane dwa wywiady z badaną zostały poddane transkrypcji, następnie odnotowano ogólne interpretacje pod kątem pytań badawczych, w późniejszym kroku wyłoniono z materiału treści narracyjne, argumentacyjne i opisowe (Bartosz, Żurko, 2014). Po zapisaniu pierwszych ogólnych nasuwających się interpretacji materiału badaczka przeanalizowała część narracyjną pod kątem występujących w niej tematów doświadczeń i związanych z nimi przeżyć. Następnie na podstawie uzyskanego materiału narracyjnego utworzono dwie tabele z opisem wypowiedzi narratorki w ich poszczególnych wymiarach (biologicznym, psychicznym, społecznym i egzystencjalno-duchowym) w zakresie przeżyć, doświadczeń, ustosunkowań osobistych, a przede wszystkim opisanych zmian znaczenia sytuacji niepłodności przypisywanych przed poznaniem historii o Annie i po jej odczytaniu. Zadaniem badaczki było porównanie zmian w wy-

miarach – w zakresie tych samych tematów doświadczeń przez zestawienie dwóch tabel (Żurko, 2016). Po przeprowadzeniu obu wywiadów – przed zastosowaniem narracji o Annie i po niej – badaczka podjęła próbę odnalezienia zmian zachodzących w rekonstrukcji historii o niepłodności.

#### 2.6. WARUNKI ETYCZNE

Imię pacjentki zostało zmienione za jej zgodą. Przed zebraniem materiału badawczego (zbieranie wywiadów, nagrywanie fragmentów sesji psychoterapeutycznych) podpisała zgodę na prowadzenie badań i publikowanie ich wyników. Pacjentka otrzymała pomoc psychoterapeutyczną.

#### 2.7. WYNIKI

Historia Tamary *Dokąd będziesz pijana*: terapia w oparciu o biograficzną rekonstrukcję historii własnej na podstawie czytania biografii bohatera.

**Osoba badana:** Tamara, lat 62, mężatka od 40 lat; trójka dorosłych dzieci, babcia; na emeryturze, mieszkanka dużego miasta, wykształcenie wyższe. Przez 10 lat po ślubie cierpiała z powodu niepłodności, a także dysfunkcji seksualnej (pochwica) spowodowanej doświadczeniem bycia molestowaną seksualnie w dzieciństwie przez brata. Mąż pacjentki na dwa tygodnie przed ich ślubem, kierując samochodem, spowodował wypadek ze skutkiem śmiertelnym mężczyzny, przez co zachorował na depresję, a to również wpłynęło na jego zaniżoną aktywność seksualną. Pacjentka po raz pierwszy od czasu tych trudnych wydarzeń ujawniła przeżycia związane z nimi podczas procesu psychoterapeutycznego z wykorzystaniem narracji biblijnych.

**Cel terapii:** Pomoc w uporządkowaniu doświadczeń związanych z cierpieniem z powodu niepłodności (wyrażenie uczuć, myśli, intuicji, rozumienia własnego zachowania, decyzji i wyborów) w przebiegu rekonstrukcji historii niepłodności.

Tabela 1. Badana: Tamara. Kategorie opisujące doświadczenie autobiograficzne przed zastosowaniem narracji biblijnej o Annie, matce Samuela (narracja 1)

Kontekst Doświadczeń	Tematy Doświadczeń	Spektrum Przeżyć	Cytaty
<b>Biologiczny</b>	Dysfunkcja seksualna (pochwica)	lęk, napięcie	1. „Ja nie byłam do końca taka rozładowana... Sztynniałam, zaciskałam w sobie tam wszystko, po prostu bałam się” 2. „No właśnie ból. Bo kiedy się kochaliśmy, to ja czułam ból”
	Współzycie seksualne po modlitwie o uzdrowienie	szczęście, swoboda, radość	3. „Po paru dniach od modlitwy współżyliśmy i było już pięknie. I te stosunki były takie wow, wow coś cudownego, takie swobodne”
<b>Psychologiczny</b>	Ciężar nieudanego współzycia	tęsknota za udanym współżyciem, niezrozumienie, cierpienie, ciężar	1. „Ja bardzo cierpiałam, nie umiałam sobie pomóc... że to wszystko, co się wydarzyło w wieku dziecięcym i później, i to, co nas spotkało z tym wypadkiem. To nie było takie proste. Pragnienie tego dziecka, tego pełnego współzycia, dlaczego ja się boję, dlaczego to jest takie straszne, trudne dla mnie”
	Następstwa traumy seksualnej z dzieciństwa	lęk, pragnienie bliskości seksualnej, rozumienie	2. „I pragnęliśmy tego współzycia i spróbowa- liśmy współżyć, ale to współzycie... ale doszła druga sytuacja taka, jak już miało dojść do połączenia, to ja «że się boję», «że ja nie chcę». Wtedy sobie uświadomiłam – przecież ja byłam molestowana przez mojego brata”
	Wspomnienie traumy seksualnej	przerażenie	3. „On mnie dotykał... tak gładził, dotykał, próbował się na mnie raz położyć i ja zesztynniałam i krzyczałam. Ale czułam, jak on się na mnie położył, że był nagi i to tak mnie przeraziło, ja miałam 10-11 lat, a on 3 lata starszy”
<b>Społeczny</b>	Blokada wewnętrzna wobec ujawnienia swojej tajemnicy i cierpienia	wstyd	1. „Ja wstydziłam się komukolwiek coś powiedzieć”
	Izolacja i wyobcowanie z powodu tajemnicy	niemoc, ciężar, samotność	2. „Ale jakoś tak nie umiałam się otworzyć... próbowałam też rozmawiać ze znajomą lekarką. Czułam, że to jest tajemnica, że to jakaś tajemnica... Ten problem był jednym z wielu moich problemów, on był głęboko schowany”
	Wyjawienie tajemnicy	ulga, uwolnienie	3. „Tak naprawdę jakoś 7-8 lat po ślubie na rekolekcjach był ksiądz Piotr i jemu właśnie powiedziałam o tym. Tylko jemu. I pamiętam, przy takim małym jezioru stałam, przy takiej ławeczce... tak rzewnie płakałam, on się wtedy modlił nade mną”

	Przeżywanie siebie jako niepłodnej w społeczeństwie	smutek, przykrość, poczucie winy	4. „No było mi smutno, przykro, bardzo przykro. Ja byłam taka... było mi wstyd, że wszyscy mają dzieci, a ja nie. Nie umiałam się obronić, z poczuciem winy byłam pewna, że mam jakieś problemy”
	Relacja intymna z mężem po modlitwie o uzdrowienie	radość, bliskość, szczęście, uwolnienie	5. „Po paru dniach od modlitwy współżyliśmy i było już pięknie. I te stosunki były takie <i>wow</i> , <i>wow</i> , coś cudownego, takie swobodne. No nie mogliśmy się tym nacieszyć. Wtedy płakaliśmy ze szczęścia... ryczeliśmy oboje”
		smutek, niemoc, bezsilność	6. „W tym płaczu były te trudności, które myśmy wiele lat na okrągło przeżywali. Jako młode małżeństwo... myśmy codziennie próbowali jako młode małżeństwo. Byłam bezradna... i płakałam też nad tym, że nie mogę nikomu powiedzieć”
<b>Egzystencjalno-duchowy</b>	Osobista relacja z Bogiem	złość, bezradność, zagubienie, niezrozumienie	1. „Panie Boże, co jest, jestem młodą mężatką, powinniśmy współżyć, powinniśmy być razem, powinniśmy być blisko, ja chcę mieć dzieci”
	Osobista relacja z Bogiem	ufność, uległość, bunt, złość, obrażenie się	2. „Na początku była ufność «Panie Boże Ty wiesz, Ty rozumiesz», a potem patrzyłam na krzyż i wołałam «jak możesz tyle lat – jeden rok, drugi, trzeci». Zaczęłam się buntować, wykrzykiwać. W końcu się pojawiła złość. Na początku byłam taka spolegliwa, a potem pojawiły się kłótnie wobec Pana Boga. Obraziłam się na Niego”
	Bliskość małżeńska w modlitwie	radość, szczęście, bliskość w modlitwie z mężem	3. „Po tylu latach niepowodzeń nagle coś takiego i mąż wtedy spotkał się z księdzem Piotrem, on wiedział, że była wtedy modlitwa, bo ja mu powiedziałam... I zaczęliśmy wspólnie dziękować Bogu – modlić się”
	Przeznaczenie Droga	szczęście, zrozumienie, wdzięczność, miłość	4. „Pan Bóg nas przygotował, dał nam dzieci, gdy oboje byliśmy wierzący, gdy klękaliśmy oboje do modlitwy. Dał nam te dzieci. I tak jest nadal. My się kochamy cały czas”
	Następstwa postawy ufności	wdzięczność, wzruszenie, poczucie sensu, spełnienie	5. „Pan Bóg nas tak uposażył, tak nas upięknił, tak nas pięknie wyrzeźbił przez to cierpienie, przez tę ufność do Niego. Tak mi się wydaje, że to chyba w życiu o to chodzi, by ufać Bogu bez względu na wszystko”



Tabela 2. Badana: Tamara. Kategorie opisujące doświadczenie autobiograficzne po zastosowaniu narracji biblijnej (narracja 2)

Kontekst Doświadczenia	Tematy Doświadczeń	Spektrum Przeżyć	Cytaty
Biologiczny	Ciało jako źródło satysfakcji i poprawy pozycji społecznej	radość, satysfakcja	<p><i>Uczyniła również obietnicę, mówiąc: «Panie Zastępów! Jeżeli łaskawie wejrzysz na poniżenie służebnicy twojej i wspomnisz na mnie, i nie zapomnisz służebnicy twojej, i dasz mi potomka płci męskiej, wtedy oddam go Panu po wszystkie dni jego życia, a brzytwą nie dotknie jego głowy»</i></p> <p>1. „Ale to, że ja zaszłam w ciążę, miałam brzuszeczek, tak się cieszyłam, że wszyscy widzą. Ooo... ona jest w ciąży. Tamara jest w ciąży”</p>
	Cierpienie	tęsknota, desperacja, udręczenie, cierpienie, rozpacz, samotność	<p><i>Heli odezwał się do niej: «Dokąd będziesz pijana? Wyrzeźwiewaj od wina!»</i></p> <p>1. „Ale ja już byłam w takiej desperacji jak ona, jak Anna. Ja byłam pijana z bólu... pijana z tęsknoty... z tego wszystkiego cierpienia... Byłam pijana w sensie psychicznym”</p>
Psychologiczny	Ujawnienie tajemnicy Uzdrowienie z niemocy	ulga, poczucie bliskości i pomocy Boga	<p><i>Anna odrzekła: «Nie, panie mój. Jestem nieszczęśliwą kobietą, a nie upiłam się winem ani sycerą. Wylałam tylko duszę moją przed Panem. Nie uważaj swej służebnicy za córkę Beliala, gdyż z nadmiaru zmartwienia i boleści duszy mówiłam cały czas».</i></p> <p>2. „Wypowiedzenie przed księdzem dało mi to, że ja wiedziałam, że Pan Bóg mnie uzdrowił. Ja się bardzo wyplakałam. Ja po długim czasie powiedziałam to księdzu Piotrowi, jak Anna Heliemu”</p>
	Wyobcowanie	upokorzenie	<p><i>Jej współzawodniczka przymnażała jej smutku, aby ją rozjątrzyć z tego powodu, że Pan zamknął jej łono. I tak się działo przez wiele lat. Ile razy szła do świątyni Pana, [tamta] dokuczała jej w ten sposób. Anna więc płakała i nie jadła.*</i></p> <p>1. „Bo ja też byłam tak upokorzona, właśnie jak znajomi albo teściowa [mówili], że nie jestem w ciąży”</p>
Społeczny	Problemy z zająciem w ciążę	niezrozumienie, pragnienie, zagubienie	<p>2. „Nie myślałam tyle o dziecku, tylko że nie jestem w ciąży. Dlaczego ja nie jestem w ciąży?”</p>

	Problemy z zająciem w ciąży	radość, duma	3. „Ale to, że ja zaszłam w ciążę, miałam brzuszek, tak się cieszyłam, że wszyscy widzą. Ooo... ona jest w ciąży. Tamara jest w ciąży”
	Traumy z dzieciństwa	lęk, niezrozumienie, wyobcowanie	4. „A ja jako DDA [Dorosłe Dziecko Alkoholika] to gdzie miałam lęk, przez tego brata, co mnie po prostu molestował. I to było dla mnie dosyć takie niezrozumiałe i ja nie miałam kogo się poradzić. Więc do Boga!”
	Ukrywanie się przed ludźmi	rozpacz	5. „Na zewnątrz nic nie było widać... taki trup w szafie, śmierdział już... coś okropnego... tu ładne na zewnątrz, a codziennie ryczałam”
<b>Egzystencjalno-duchowy</b>	Zawierzenie się Bogu Podjęcie ryzyka	ufność	„Anna zaś mówiła tylko w głębi swego serca, poruszała wargami, lecz głosu nie było słychać. Heli sądził, że była pijana. Heli odezwał się do niej: «Dokąd będziesz pijana? Wytrzeźwiej od wina!» Anna odrzekła: «Nie, panie mój. Jestem nieszczęśliwą kobietą, a nie upiłam się winem ani sycerą. Wylałam tylko duszę moją przed Panem. Nie uważaj swej służebnicy za córkę Beliala, gdyż z nadmiaru żmartwienia i boleści duszy mówiłam cały czas».” 1. „I ja wiedziałam, że Pan Bóg nam dopomoże. Kiedy byłam na rekolekcjach, ja już wtedy mówię: «Boże – teraz albo nigdy – temu człowiekowi, księdzu Piotrowi». Albo nigdy i on się nade mną modlił”
	Wyjawienie tajemnicy Uzdrowienie i uwolnienie	odwaga, desperacja, pewność, ufność	2. „Wypowiedzenie przed księdzem Piotrem dało mi to, że ja wiedziałam, że Pan Bóg mnie uzdrowił”
	Umowa z Bogiem	pragnienie, by przyszłe dzieci żyły uczciwie i blisko boga	3. „No, Panie Boże, ja chcę to dziecko, ale nie tak egoistycznie... bo ja... jeżeli ma być byle jakie i w przyszłości tam nie wiadomo kim... nie to, że złodziejem, no jeżeli to ma być dziecko, to ma być to dziecko Twoje, dla Ciebie”

\* Cytaty z Pisma Świętego wyróżniono w tabeli pismem pochylonym.

### 3. PORÓWNANIE AUTONARRACJI PACJENTKI PRZED WYSŁUCHANIEM I PO WYSŁUCHANIU NARRACJI O ANNIE – MATCE SAMUELA

#### 3.1. SFERA BIOLOGICZNA:

- Przeżywanie siebie jako osoby zmagającej się z problemami seksualnymi (pochwica, sztywnienie ciała podczas stosunków seksualnych) w wyniku traumy, ciało jako źródło cierpienia, cielesność jako sposób wyrażania cierpienia (1. narracja).
- Zmienione ciężą ciało jako źródło radości i poprawy pozycji społecznej (2. narracja).

#### 3.2. SFERA PSYCHICZNA:

- Odblokowanie i wyrażenie emocji związanych z ciężarem cierpienia: żal, smutek nad sobą (2. narracja).
- Uzyskanie wglądu w poczucie samotności w sytuacji niepłodności: upokarzana przez teściową, niezrozumiana przez szwagierkę, znajome (2. narracja).
- Uzyskanie wglądu w obszarze życia w konflikcie wewnętrznym w relacji ze sobą i z innymi: na zewnątrz uśmiechnięta, w środku rozpacz i ból (1. i 2. narracja). Obraz siebie jako osoby bezradnej, przerażonej, bezskutecznie walczącej o pokonanie trudności (1. narracja).
- Pogłębienie wglądu w swoje cierpienie z powodu braku dziecka i odniesionych krzywd (1. i 2. narracja).
- Akceptacja swojej trudnej przeszłości, dostrzeżenie w niej sensu, zrozumienie procesu, który się w niej dokonał (uzdrowienie męża i jej przez Boga) (1. i 2. narracja).

#### 3.3. SFERA SPOŁECZNA:

- Przeżywanie siebie w relacji z mężem, relacjonowanie problemów jako wspólnych, małżeńskich (1. i 2. narracja).
- Izolowanie się od otoczenia społecznego, spostrzeganie otoczenia społecznego jako zagrażającego, poczucie zagrożenia od innych (także: wspomnienie molestowania seksualnego) (1. narracja).
- „Powierzenie” siebie i swoich bardzo intymnych problemów księdzu (osoba zaufana, wyróżniona sakramentem) (1. i 2. narracja).
- Zrozumienie, że wypowiedzenie księdzu swojej tajemnicy dotyczącej dysfunkcji seksualnej i faktu bycia molestowaną przez brata w dzieciństwie

doprowadziło ją do uwolnienia, uzdrowienia fizycznego (brak objawów pochwicy podczas współżycia), a w efekcie – bycie płodną (2. narracja).

#### 3.4. SFERA EGZYSTENCJALNO-DUCHOWA:

– Zrozumienie, że złożyła wobec Boga osobistą deklarację przed narodzeniem dzieci – wypowiedziała Mu, że jeśli będzie miała dzieci, to chce, aby żyły dla Niego, tzn. w sposób prawy i uczciwy, żeby żyły blisko Boga, a jeśli miałyby żyć w przeciwny sposób, to aby się w ogóle nie urodziły (2. narracja).

– Zaufanie do Boga, wiara w Jego miłość i pomoc (1. i 2. narracja).

– Bardzo wyraźne przeżywanie kontaktu z Bogiem razem z mężem, z księdzem jako pośrednikiem: wspólnotowy sposób przeżywania swojej religijności (1. i 2. narracja).

– Zawierzenie Bogu, odczytywanie Bożego planu wobec siebie i własnej rodziny, osobista relacja z Bogiem także jako Tym, wobec którego można sobie pozwolić na bunt, przeświadczenie o miłości Boga, o Jego działaniu w jej życiu (1. narracja).

#### 4. INTERPRETACJA

Narracja 2. różni się od 1. mniej zaznaczonym wymiarem biologicznym. Narratorka wyraźnie pogłębiła rozumienie siebie w zakresie sfery egzystencjalno-duchowej: wzbogaciła narrację o wątek ślubowania Bogu (tak samo jak Anna) o dziecko/dzieci, które będą żyły dla Niego, a gdyby nie miały w przyszłości żyć dla Niego i być uczciwymi ludźmi, to aby nie rodziły się wcale. Uzpełniła i pogłębiła przekonanie, że jej dzieci są także dziećmi Boga (zmniejszenie akcentowania własnej perspektywy w przeżyciach). W narracji 2. następuje silniejsze zaakcentowanie wdzięczności, radości i bliskości z uzdrowienia dysfunkcji seksualnej Tamary przez Boga za pośrednictwem kapłana. Pacjentka podkreśla, że uzdrowienie to było efektem jej wypowiedzenia całej traumy przed kapłanem (tak jak Anna wypowiedziała Heliemu swój ból niepłodności). W sferze społecznej pacjentka dostrzegła, że w sytuacji samotności i izolacji społecznej, a także braku pomocy od lekarzy, znajomych, rodziny, w jej problemie pomogli jej ksiądz i mąż (powierzenie swoich problemów księdzu i wspólne niesienie z mężem ciężaru sytuacji niepłodności, dzielenie się z mężem problemami).

## 5. ZMIANA W PROCESIE RESTRUKTURYZACJI DOŚWIADCZENIA NIEPŁODNOŚCI

Badana podkreśliła, że narracja o Annie pokazała jej skalę konfliktu wewnętrznego w relacjach ze sobą i z innymi – na zewnątrz uśmiechnięta, w środku rozpacz i ból („taki trup w szafie śmierdział”). Również w sferze psychicznej narracja biblijna o Annie pomogła badanej poszerzyć wgląd w ogrom cierpienia życia z tajemnicą. Pacjentka zaznaczyła, że nastąpiło odblokowanie i wyrażenie emocji związanych z cierpieniem nad sobą jako niepełną i niosącą bagaż traumy molestowania seksualnego: żal, smutek, ból. Pacjentka płakała podczas sesji, w trakcie której odnosiła się do treści narracji biblijnej, a następnie przez około dwa tygodnie skarżyła się na obniżony nastrój (w ten sposób odreagowywała emocjonalnie bolesne sytuacje z przeszłości). W sferze biologicznej w narracji 2. pacjentka po zastosowaniu tekstu biblijnego wypowiedziała objaw somatyczny, który towarzyszył jej podczas sytuacji niepłodności – powtarzającą się codziennie płaczliwość („codziennie ryczałam”), która była wyrazem rozpacz. W sferze tej dokonało się pogłębienie spostrzegania swojego ciała jako źródła radości i satysfakcji w sytuacji pojawienia się brzuszka ciążowego. Skutkiem opisanych powyżej zmian, które wywołała narracja biblijna w przypadku badanej, jest realizacja następujących celów terapeutycznych: akceptacja swojej trudnej historii niepłodności, odreagowanie bolesnych uczuć związanych z tym okresem (szczególnie akcentowała takie uczucia jak żal nad sobą i współczucie), pogłębienie relacji z Bogiem (zrozumienie Jego działania, wiara w Jego obecność, pomoc, ufność, że pomaga w trudnościach cierpiącego człowieka), docenienie jakości związku małżeńskiego (szczególnie bliskości z mężem w zakresie przeżywania wiary – wspólna modlitwa, dzielenie się problemami duchowymi, psychicznymi, seksualnymi), zwiększenie potrzeby opiekowania się „Ja” w wymiarze emocjonalnym.

## ZAKOŃCZENIE

Biograficzna narracja biblijna o Annie – matce Samuela – w psychoterapii indywidualnej niepłodnych kobiet wyzwala nie tylko osobiste refleksje na temat bohaterki, ale przede wszystkim zaspokaja potrzeby tożsamościowe pacjentek, takie jak: samookreślenie, autentyczność, nadawanie sensu własnemu życiu czy także wprowadzanie zmian w swoim życiu poprzez działanie. W procesie psychoterapeutycznym pacjentki Tamary widoczne jest oddziaływanie

narracji w zakresie każdego z obszarów osoby: biologicznego, psychologicznego, społecznego i egzystencjalno-duchowego.

Tamara, dzięki narracji o niepełnej Annie, po wielu latach mogła zreinterpretować i zintegrować w sobie historię trwającej przez ponad 10 lat niepełności małżeńskiej. W tym przypadku biograficzna rekonstrukcja pozwoliła pacjentce nie tylko uwypuklić przełomowe punkty w jej historii (zwane również punktami interpretacyjnymi) (Lalak, 2010), ale także odreagować nigdy niewypowiedziane emocje nagromadzone wokół trudnej tajemnicy bycia molestowaną seksualnie przez brata, a przez to bycia niepełną. W odniesieniu do procesu terapeutycznego Tamary należy mówić szczególnie o katartycznym (oczyszczającym) – w zakresie ujawniania emocji – znaczeniu zastosowania narracji biblijnej o Annie. W tym przypadku pacjentka na bieżąco, podczas sesji, odreagowała swoje emocje wobec Boga, skarżąc się na poczucie niesprawiedliwości, a także żal i poczucie bycia zapomnianą przez Boga. W ten sposób narracja biblijna przyczyniła się do ominięcia oporu w psychoterapii i pomogła w sposób skuteczny przejść do etapu wglądu i odreagowania.

Analiza materiału badawczego w postaci wywiadów narracyjnych, a także materiału nagranych podczas sesji oraz spisanego po sesji, daje dowody na to, że pacjentka z problemem niepełności, pod wpływem oddziaływania narracji o Annie, mogła uzyskać pogłębiony wgląd w siebie, ukształtować i nazwać swoje intencje, wartości, myśli w sferze biologicznej, psychicznej, społecznej oraz egzystencjalno-duchowej oraz odreagować emocje. Biograficzne narracje biblijne są z pewnością skutecznym lekarstwem w procesie zdrowienia – psychoterapii, nie tylko wobec pacjentów z rozpoznaną niepełnością, ale we wszelkich kryzysach psychicznych czy duchowych, gdzie korzenie choroby sięgają sfery całościowo ujmowanej osoby.

#### BIBLIOGRAFIA

- BARTOSZ, B., ŻURKO, M. (2014). Badania narracyjne w podejściu interpretatywnym – wskazówka metodologiczna. *Teraźniejszość, Człowiek, Edukacja*, 68(4), 19-38.
- CIERPKA, A. (2006). Narracje rodzinne w procesie kształtowania się tożsamości człowieka W: E. Dryll, A. Cierpka (red.), *Narracja: koncepcje i badania psychologiczne*. Warszawa: Wydawnictwo Instytutu Psychologii PAN.
- DEMETRIO, D. (1999). *Zabawa na tle życia: gra autobiograficzna w edukacji dorosłych*. Tłum. Anna Skolimowska. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- ELIADE, M. (1988). *Historia wierzeń i idei religijnych*. Warszawa: Instytut Wydawniczy PAX.
- FRANKL, V. E. (2009). *Człowiek w poszukiwaniu sensu życia*. Warszawa: Wydawnictwo Czarna Owca.

- FRANKL, V. E. (2017). *Lekarz i dusza. Wprowadzenie do logoterapii i analizy egzystencjalnej*. Warszawa: Wydawnictwo Czarna Owca.
- KAZMIERSKA K. (red.) (2012). *Metoda biograficzna w socjologii. Antologia tekstów*. Kraków: Zakład Wydawniczy „Nomos”.
- KŁÓSEK K. (2014). Metoda analizy narracyjnej. W: Bartnicki R., Kłósek K. *Metody Interpretacji Nowego Testamentu* (s. 203-243). Kraków: Petrus.
- LALAK, D. (2010). *Życie jako biografia. Podejście biograficzne w perspektywie pedagogicznej*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak”.
- OLEŚ, P. (2018). *Życie jako opowieść – czyli o psychologii narracyjnej*. Wykład inauguracyjny. VII Konferencja Narracyjna „Narracja i Rozwój”.
- PAWŁOWSKI, Z. (1992). Hermeneutyczna metoda opowiadania we współczesnej egzegezie. *Collectanea Theologica*, 62(1), 5-17.
- PAWŁOWSKI, Z. (2018). Metoda historyczno-krytyczna i analiza narracyjna w perspektywie założeń hermeneutycznych, *Biblica et Patristica Thoruniensia* 11(2), 159-176.
- RAKOCZY, W. (1995). Metoda narracyjna w interpretacji testu biblijnego. *Ruch Biblijny i Liturgiczny* 48(3), 161-168.
- RIEMANN, G., SCHÜTZE, F. (2012). „Trajektoria” jako podstawowa koncepcja teoretyczna w analizach cierpienia i beładnych procesów społecznych. W: K. Kaźmierska (red.), *Metoda biograficzna w socjologii. Antologia tekstów* (s. 389-414). Kraków: Zakład Wydawniczy Nomos.
- SCHÜTZE, F. (1983). Biographieforschung und narratives Interview. *Neue Praxis* 13(3), 283-293.
- SOCIAL SCIENCE OPEN ACCESS REPOSITORY, <https://www.gesis.org/ssoar/home> [dostęp: 5.05.2021].
- STRAŚ-ROMANOWSKA, M. (1992). *Los człowieka jako problem psychologiczny*. Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego.
- STRAŚ-ROMANOWSKA, M., BARTOSZ, B., ŻURKO, M. (red.) (2010). *Psychologia małych i wielkich narracji*. Warszawa: Wydawnictwo „Eneteia”.
- SZYMIK, S. (2005). Metoda narracyjna jako propozycja dialogu z tekstem. W: W. Pikor (red.), *Język Biblii. Od słuchania do rozumienia* (s. 11-20). Kielce: Verbum.
- SZYMIK, S. (2013). *Współczesne modele egzegezy biblijnej*. Lublin: Wydawnictwo KUL.
- TOKARSKA, U. (2000). Terapia narracyjna: założenia teoretyczne, metody pracy, obszary zastosowań. *Acta Universitatis Wratislaviensis*, 2263, 185-193.
- TOKARSKA, U. (2002). Narracja autobiograficzna w terapii i promocji zdrowia. W: J. Trzebiński (red.), *Narracja jako sposób rozumienia świata* (s. 221-261). Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- TOMASIK, E. (1999). *Zagadnienia pedagogiki specjalnej w literaturze przewodnik bibliograficzny*, Część 1-3. Warszawa: WSPS.
- URBANIAK-ZAJĄC, D., KOS, E. (2013). *Badania jakościowe w pedagogice. Wywiad narracyjny i obiektywna hermeneutyka*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- WĘGRZYN, A. (2016). *Postawy wobec Jezusa ofiarującego miłość. Analiza narracyjna (Łk 7, 36-50)*. Lublin: Wydawnictwo KUL.
- ŻURKO, M. (2016). Wybrane psychologiczne metody jakościowe stosowane w badaniach nad tekstem pisanym. *Forum Socjologiczne*, 7, 85-100.

REKONSTRUKCJA HISTORII WŁASNEJ NIEPŁODNOŚCI  
W PROCESIE PSYCHOTERAPII  
PO ZASTOSOWANIU BIBLIJNEJ NARRACJI BIOGRAFICZNEJ  
O ANNIE – MATCE SAMUELA

STRESZCZENIE

Celem artykułu było przedstawienie metody narracji biblijnej jako narzędzia zastosowanego w psychoterapii indywidualnej kobiet zmagających się w swoim życiu z niepłodnością. W badaniach, osadzonych w nurt badań narracyjnych, przedsięwzięto analizę narracji pacjentki na temat jej historii niepłodności przed zastosowaniem narracji biblijnej i po wprowadzeniu narracji w przebieg procesu psychoterapeutycznego. Badaczka podjęła próbę odpowiedzi na pytania, w jaki sposób narracja biblijna o Annie zmienia sposób prezentacji własnej narracji o niepłodności w sferze biologicznej, psychicznej, społecznej i egzystencjalno-duchowej, a także jakie są skutki tych zmian w zakresie rekonstrukcji własnej historii o niepłodności osoby badanej. Porównanie wypowiedzi narratorki na temat osobistej historii o niepłodności przed zastosowaniem narracji biblijnej i po jej wprowadzeniu daje dowody na to, że nastąpiła indywidualna rekonstrukcja tej historii w obszarze emocji, intencji, wglądu, myśli oraz wartości.

**Słowa kluczowe:** psychoterapia indywidualna; narracja biblijna; biografia; rekonstrukcja; macierzyństwo.

RECONSTRUCTION OF OWN'S PERSONAL HISTORY  
OF INFERTILITY DURING THE PROCESS OF PSYCHOTHERAPY  
AFTER APPLICATION OF BIBLICAL BIOGRAPHICAL NARRATION  
OF ANNA, SAMUEL'S MOTHER

SUMMARY

The aim of the work is to present the method of biblical narration as a tool used in individual psychotherapy of women struggling with infertility. During the research based on narration an analyse of a patient was made before and after applying the method of biblical narration in psychotherapeutic process. The researcher has made an attempt to answer the question of how Anne's biblical narration alters the way of presenting one's own infertility narration in biological, psychic, social and spiritual sphere, as well as what are side effects of those alterations in the scope of patient's personal reconstruction of infertility history. Comparison of patient's statement on personal history of infertility before and after applying biblical narration method proves that an individual reconstruction of this history has been made within the field of emotions, intentions, insight, thoughts and values.

**Keywords:** individual therapy; biblical narrative; biography; reconstruction; motherhood.