

ks. Paweł Leks, SCJ

Der Ehe zum Angebot



BOAC
Billings Ovulations-Methode

Kraków 2018

*Der Ehe
zum
Angebot*

ks. Paweł Leks, SJ

*Der Ehe
zum Angebot*

*Die
Billings Ovulations-Methode*

Kraków 2018

Nihil Obstat

....

Imprimatur

.....

Zur Einführung

Dieses kleine Heft stellt die zweite Auflage der früheren Ausgabe derselben Broschüre dar, die unter dem Titel erschienen ist: „*Diese Schöne — Diese Schwierige Liebe. Die Billings-Methode: Angebot für Ehepaare*“ (Kraków 1998; *polnisch*). Die Broschüre besteht aus zwei Teilen:

- Der erste Teil stellt die Anleitung dar in die spezifische Methode (*spezifisch im medizinischen Sinn*) der auf dem Laufenden erfolgenden Diagnostizierung Tage der Möglichkeit bzw. Unmöglichkeit einer Empfängnis mit Hilfe der ‘Ovulations-Methode (*nach Prof.*) Billings’.
- Der zweite Teil bietet die anthropologische und theologische Sicht der ehelichen Beziehungen an, nach der es sich bei der Anwendung irgendwelcher Methoden der Empfängnis-Planung zu richten gilt.

Die BOM traf nach Polen (*und mehrere andere Europa-länder*) zufällig durch die Vermittlung des hier schreibenden Autors (1972-73). Der Autor dieser selbst der Methode, Prof. John Billings (*Melbourne, Australien*) bat ihn (*den P. PL*), er möge die Echtheit der Übermittlung der BOM „nach Polen und die Nachbarländer“ überwachen (*Brief vom Prof. Billings and P. PL – 29.1.1974*).

Die Billings-Methode ist allgemeinemenschliches Gut. Sie ist an keine Religion gebunden. Es ist schlechterdings typische Diagnostizierungs-Methode. Die Ethik schließt sich erst auf der Stufe der Anwendung der erreichten diagnostischen Information an sie an.

Die ‘Methode’ an sich, wissenschaftlich und klinisch in Weltsskala dauernd verifiziert, hat verständliche Präzisierungen erfahren (*bis zum Tod des Prof. John Billings: +2007; seine Ehefrau, Dr. Evelyn, starb + 2913*). Diese Tatsache wurde zum Grund, dass die Anweisungen der ‘Methode’ von der ersten Auflage der genannten Broschüre – an den laufenden Zustand angepasst werden mussten.

Die in dieser Broschüre dargestellte Einführung in die BOM, dauernd mit der 'WOOMB' (*Welt-Organisation der Ovulations-Methode Billings*) bis ins Einzelne konsultiert, freut sich an internationaler Guttheißung, was ihre Echtheit gemäß den Anweisungen von Prof. Billings selbst angeht.

Beinahe ohne Veränderungen ist der theologische Teil der Broschüre im Vergleich zu ihrer ersten Auflage erhalten.

Die Broschüre stellt an sich eine eigenartige bündige Präsentation der weitangelegten Internet-Seite des Autors (<http://lp33.de> : 7 Teile mit je mehreren Kapiteln; *polnische und deutsche Sprachversion*). Die erwähnte Homepage ist um Fragen der Ethik der ehelichen (*und nicht nur*) Beziehungen umwoben, die tief in der Sicht des zum ewigen Leben berufenen Menschen als Person verankert. Falls Fragen-Zweifel entstehen sollten, ermutigt der Autor, dass also nach Antworten dort gesucht wird (*Lebensberufung, Ethik, Gewissen, Ehe als Sakrament, Gottes Barmherzigkeit, Sakrament der Versöhnung; menschliche und nach Gottes Vorhaben gelebte Friedensordnung der intimen Beziehungen usw.*). Eine ausführlichere Anleitung in die BOM wird dort im ersten Teil (*3 Kapitel*) dargestellt.

Das vorliegende Heftchen ist als Informationshilfe in der Lage der praktisch in unserem Land nicht bestehenden Zentren einer authentischen Belehrung über die Billings-Methode gedacht. Der hier schreibende Autor stellt die Einzelheiten so dar, wie sie vom Autor selbst der Methode, Prof. John Billings, herkommen, d.h. ohne irgendwelche fremde Zutaten zur 'Methode' hinzuzufügen. Zurzeit ist die ausschließlich bevollmächtigte Instanz, was die Echtheit der BOM betrifft, die vom Prof. Billings gegründete (1977) WOOMB (*Welt-Organisation der Billings-Ovulations-Methode; Melbourne, Australien*).

ks. Paweł Leks, SCJ

Tarnów, 7.XII.2017.



Der Text des medizinischen Teiles dieser Broschüre wurde vonseiten der 'WOOMB' gutgeheißen: 'World Organization Ovulation Method Billings' (Welt-Organisation der Billings-Ovulations-Methode):



Melbourne, 4 März 2009.

Das Lehr-Komitee der WOOMB (Welt-Organisation der Ovulations-Methode-Billings™) hat die vorliegende Broschüre gründlich überprüft und äußert die Überzeugung, dass die Regeln und die Methodologie der Ovulations-Methode-Billings™ in ihr korrekt dargestellt werden, so dass sie die authentische Belehrung der beiden Ärzte: *John und Evelyn Billings*, widerspiegelt.

Englisches original:

The Education Committee of WOOMB International™ has checked this book and is confident, that the Rules and Methodology of the Billings Ovulation Method™ are accurate and reflect the authentic teachings of Drs John and Evelyn Billings.

Unterzeichnet:

*Kerry Bourke – Joan Clements
Marian Corkill – Marie Marshall
Direktoren*



Von der medizinischen Würdigung *Prof. Dr. Hab. Bogdan Chazan*

„... Die Billings-Ovulations-Methode ist eine der diagnostischen Methoden, die zur Bewertung der Fruchtbarkeit benutzt wird. Es ist eine wirksame Methode, fügt keinen Schaden zu, sie ist preiswert. Sie lässt die Frau ihren eigenen Zyklus verstehen, die von ihrem Leib kommenden Signale fehlerfrei zu deuten, indem diese die Phase der Fruchtbarkeit und zyklischen Unfruchtbarkeit erkennen lassen. Die Methode kann zur frühen Diagnose der Störungen des Menstruationszyklus benutzt werden.

Es soll allerdings hervorgehoben werden, dass die Ovulations-Methode an sich auf dem Befund des gerade bestehenden biologischen Zustands beruht, der von irgendwelcher Religion beziehungsweise Weltanschauung unabhängig ist. Er liefert schlechterdings die biologische Information. Der ethische Blickpunkt, der an diese Information hinzukommt, es sekundäre Frage. Entscheidungen betreffs der Anwendung der Methode, die Motivation ihrers Kennenlernens und ihrer Anwendung hängen vom freien Willen der daran Beteiligten ab. Sie dürfen mit der medizinischen Information nicht identifiziert werden. Die Anwendung der Methode kann mit der Beweggründung religiöser Natur verbunden sein, mit dem Streben, das Leben gemäß den Gesetzen der Natur zu gestalten.

Die Broschüre ist für Eheleute bestimmt, die aus begründeten Beweggründen die Zeit der Empfängnis ihres Kindes beeinflussen möchten, wie auch für solche, die Probleme wegen der Fruchtbarkeit erfahren. Die Broschüre kann mit Nutzen als Hilfe beim Unterricht für junge Leute zum Leben in Familie betrachtet werden, als Hilfe in Beratungszentren vor der Ehe und für Familien.

... Ich schätze die Broschüre sehr hoch. Sie ist mit verständlicher, für das Ohr freundlicher Sprache verfasst. Die

Reihenfolge der aufeinander erörterten Fragen ist folgert aus der Natur selbst der präsentierten Einzelheiten.

Die Billings-Methode wird in ganzer Welt gebraucht und geschätzt. Sie ist einfach, setzt kein zusätzliches Instrumentarium voraus, dabei ist sie wirksam und kann leicht gelernt werden. In Polen ist sie in solchem Maß nicht so gekannt und wird nicht so angewandt, wie sie es verdient.

Mit ganzer Überzeugung empfehle ich sie diese Broschüre den Lesern an. Ihre Ausgabe wird in unserem Land zur Ausweitung des Wissens über die Mechanismen der Fruchtbarkeit der Frau beitragen, zur Verbesserung der Prokreationsgesundheit der Frauen, zur Häufigkeitssenkung der Unfruchtbarkeit. Sie trägt auch zur Achtung vor der Würde des menschlichen Körpers und vor dem Wert des menschlichen Lebens bei”.

Prof. Dr. Hab. Bogdan Chazan

Warszawa, den 18 November 2017.



Von der theologischen Würdigung

Ks. Prof. Dr. Hab. Paweł Bortkiewicz, TChr.

„... Die Qualität dieses Buches betrifft mehrere Ebenen. Der erste Wert dieser Veröffentlichung gilt für den Autor selbst: erfahrener, mit riesigem Berufspraktikum als Theologe und Seelsorger. Zugleich Mann, der mit Frische seiner Sicht und der gründlichen Kenntnis der zeitgemäßen Lehre der Kirche in Diskussion mit der Welt und Kultur, die uns umgibt, beeindruckt.

Was aber besonders hervorgehoben werden muss, beruht auf der außergewöhnlichen Treuhänderschaft – und zwar Prof. Billings hat dem P. Leks gleichsam die Implementation der Methode seiner Autorschaft in Polen 1974 anvertraut. Diese Tatsache kann nicht unbemerkt bleiben: sie bildet die außergewöhnliche Beglaubigung für die Bevollmächtigung des Autors dieser Publikation zur Verbreitung dieser Methode. Eine zusätzliche Beglaubigung besteht auf der Gutheißung dieser Publikation vonseiten der Verwaltung der Welt-Organisation der Billings-Methode™.

Die Person des Autors – eines Theologen und Seelsorgers – wirft Licht auf das Kennzeichnende dieser Veröffentlichung: ihr Wert ist praktisch und theologisch par excellence. Der pastorale Wert ist überaus wesentlich sowohl für Angestellten der Familienberatungszentren, wie für Eheleute selbst. Die praktischen Fragen werden auf lesbare und sehr durchsichtige Art und Weise abgeboten – eine hervorragende Hilfe bieten hier die Illustrationsstoffe.

Der theologische Teil beruft sich gleichsam auf die Ehe als „natürliches Sakrament“, also auf das eigenartige Vorhaben Gottes, das im Akt der Schöpfung zum Ausdruck gebracht wurde, allerdings diesem Kennzeichen steht eine allgemeinmenschliche Beschaffenheit zu, inwiefern sie mit der rationellen Natur des Menschen verbunden ist.

An dieser Stelle müssten zwei sich einander durchdringende Ebenen dieses Teiles hervorgehoben werden. Ihr gebührt das Merkmal einer erklärenden – und gleichzeitig begründenden Argumentation.

– Einerseits beruft sie sich auf die Ethik, die auf dem natürlichen Gesetz gründet, also sie beruft sich auf die rationelle Natur des Menschen, die auf das Gute ausgerichtet ist. Vom Gesichtspunkt aus der rationellen Natur und des Konzepts des natürlichen Gesetzes kann das Gut der Aufschließung der Eheleute für das Leben erklärt und begründet werden, was Folge der Sprache des Leibes ist, die den rationellen,

überhedonistischen Sinn der menschlichen Geschlechtlichkeit zum Ausdruck bringt. Sie schreibt sich auch in die natürlichen Bedürfnisse des Menschen ein, dass sein Existieren verlängert werde, also in den Fortbestand der Art.

– Ähnlich auch, vom Gesichtspunkt aus des natürlichen Gesetzes, also der allgemein und universell dem Menschen zugänglichen Ethik, kann begründet werden – wie es P. Paweł Leks tut, dass der Akt einer bewusst selbstsüchtigen Verschließung vor dem Leben eine objektiv genommen üble Tat ist.

– In diese allgemeinen Bewertungen schreibt sich die Beurteilung der Mittel, oder insbesondere Methoden, die entweder den Akt der Aufschließung für das Leben dank der Benutzung des natürlichen Fruchtbarkeitszyklus zutage bringen – und andererseits des unmittelbaren Eingriffs in die Lebensweitergabe – über Kontrazeptivum, zumal diese frühabortierende.

... Daher kann diese Publikation, obwohl zweifelsohne für gläubige Personen bestimmt, wie auch diese, die die Kirchenlehre leben, zur interessanten Hilfe bei der Reflexion über das Thema der Elternschaft für Personen werden, die sich außerhalb der Kirche finden.

Zum großen Valor dieser Publikation gehört ihre Bündigkeit – eine äußerste Sparsamkeit an Worten, was sich bei praktischem Lernen ihres Inhalts sicherlich sehr behilflich zeigen kann.

Dem unterhalb unterschriebenen scheint es, dass diese Publikation es in jeder Hinsicht herausgegeben zu werden verdient. Ihre Publikation im Krakauer Milieu würde als sehr beredtes Kennzeichen angesehen werden – nicht nur weil der Autor zur Krakauer Metropolis gehört, sondern umso mehr deswegen, weil aus diesem Milieu – vor Jahren, dank des Kardinals Wojtyła – eine weittragende Stimme erschallt der Unterstützung für die Wahrheit hinsichtlich des eheli-

chen Aktes und die Ehe selbst, wie sie vom Paul VI in der 'Humanae vitae' proklamiert wurde.

Die Billings-Methode bleibt seit Jahren bis heutzutage eine fortwährend aktualisierte und präzisierte Methode, die ein eigenartiges praktisches Anhängsel zu dieser Enzyklika darstellt.

ks. Prof. Dr. Hab. Paweł Bortkiewicz TChr

Poznań, 14.02.2017



Die 'Billings-Methode' mit Dank anwenden

1. Einführung. Ehepaare, die den Bedarf empfinden ihre Empfängnisse regeln zu müssen, allerdings weder die Struktur des ehelichen Aktes, noch die darin eingebaute Dynamik verletzen möchten, können eine der 'natürlichen' Methoden der Empfängnisregelung benützen. Den Ausdruck 'natürliche Methode' verstehen wir hier in diesem Sinn, wie er in der Katholischen Kirche gebraucht wird. Und zwar: 'Natur' des Menschen beruht darauf, dass er 'Person' ist (*Person zu sein heißt: unabdingbares Selbst-Bewusstsein, Selbst-Bestimmung, Unternehmung der Verantwortung und unabdingbares Berufenwerden zum ewigen Leben*). Die Frage der 'natürlichen biologischen Regelmäßigkeiten' fällt bei so begriffenem Verständnis der 'Natur' auf nur zweitrangigen Hintergrund.

Zur Verfügung stehen den Eheleuten und denjenigen, die sich auf Ehe einstellen, folgende Möglichkeiten:

- a) Die Kalender-Methode (*statistische Methode*);
- b) Die (*Sympto*)-Temperatur-Methode in ihren mehreren Abänderungen (*relativ genaue Information, dass der Eisprung in diesem Zyklus wahrscheinlich schon vorbei ist*);
- c) Die Billings-Ovulations-Methode (*BOM*).

Hier erörtern wir allein die Billings-Methode.

Wir erwähnen hier keine Methoden, die irgendwelche technische Apparatur voraussetzen. Übergehen wir schon ihre unterschiedliche technologische und produktionsmäßige Qualität, sind solcher Art Methoden nicht für die Allgemeinheit der Eheleute zugänglich und demzufolge können sie schwer zu 'natürlichen' Methoden gezählt werden.

2. Die BILLINGS-Methode (BOM) ist geschichtlich genommen die erste 'spezifische' Methode (*medizinisch verstanden*), die die Tage der Empfängismöglichkeit-Unmöglichkeit

auf dem Laufenden erkennen lässt. Sie beruht auf der von Prof. John Billings (*und Mitarbeitern*) wissenschaftlich und praktisch erschlossenen, von Frauen leicht zu beobachtenden Erscheinung, die die Durchdringlichkeit der Spermien bedingt: der charakteristischen Schleimaussonderung, die allein an Tagen der Empfängnismöglichkeit erscheint und nur dann für Samenfäden durchgängig wird. Diese Aussonderung, die im oberen Teil der Zervix erzeugt wird (*infolge der in den Eierstöcken erhöhten Östrogene-Produktion*), lässt sich als empfundenes feucht-schlüpfrig an der Vulva wahrnehmen, wenn die Frau aufrecht steht. In dieser Aussonderung überleben die Spermien (*außergewöhnlich bis zu 5 Tagen*), werden ernährt und wandern weiter.

Der Name: 'Billings-Ovulations-Methode' (*oder kurz: Billings-Methode*) ist vonseiten der WHO vorbehaltener Name (1976). Die Methode lässt den zeitweiligen Fruchtbarkeits-Status auf gleiche Art und Weise erkennen: bei Gesundheit und Zyklenstörungen, in der Zeit des Bruststillens und in Wechseljahren. Sie setzt keine Regelmäßigkeit der Zyklen voraus, noch die gynäkologische Gesundheit. Sie befreit von Temperaturmessung und Zählen der Tage. Sie dient sowohl zur Planung der Empfängnis, wie zu ihrem Verlegen.

3. Das zentrale Ereignis spielt im Zyklus der Eisprung (Ovulation). Die vorangehenden Tage bilden den VOR-ovulatorischen Teil. Die Länge dieses Zyklusteiles pflegt unterschiedlich zu sein, was für die Billings-Methode keine Schwierigkeit schafft. Die Länge des NACH-ovulatorischen Teiles ist stabil: macht etwa 2 Wochen aus (*11-16 Tage*).

4. Periode: ● (rote Farbe). Es ist diese Blutung, die in ca. 2 Wochen nach dem identifizierten GIPFEL des Schleimsymptoms einsetzt (§ 18.22). Setzt die Periode ein, wird daselbst der Anfang eines neuen Zyklus und einer neuen Aufschreibung bestimmt. Es kommt vor, dass der Eisprung des neuen Zyklus parallel mit der zu Ende gehenden Periode zusammenläuft (§ 13.23).

5. VOR-ovulatorischer Teil. In diesem Zyklusabschnitt hält das 'GRUND-MODELL der UNFRUCHTBARKEIT' an (*GMU*). In ganz kurzen Zyklen kann das 'GMU' überhaupt ausfallen.

– Das Grund-Modell-der-Unfruchtbarkeit kommt in durchschnittlichen Zyklen (*unterhalb 35 Tage*) in zwei Abänderungen vor, die hier als das *erste*, bzw. *zweite* 'GMU' bezeichnet werden (*1.GMU; 2.GMU*).

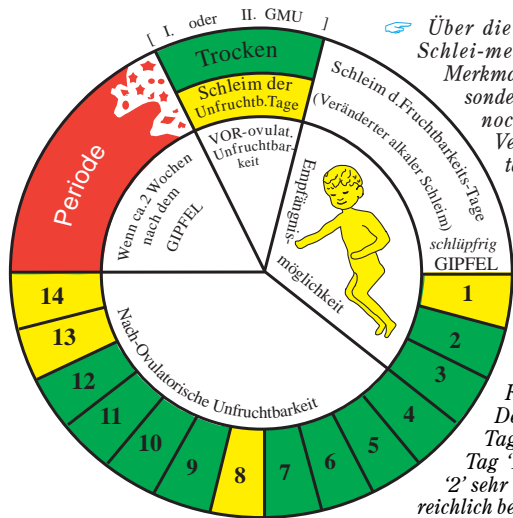
– In langen Zyklen (*über 35 Tage; lange aufgehobener Eisprung, wie bei Bruststillen; Wechseljahre*) kann sich das 'gemischte' GMU ausbilden.

– In durchschnittlichen Zyklen (*unter 35 Tagen*) kommt nur eines der beiden 'GMU' im selben Zyklus zutage.

Jede dieser 3 Abänderungen des 'GMU' beruht darauf, dass die Frau *empfindet*, und außerdem *sieht*, dass an der Vulva von Tag zu Tag ein vorläufig dauernd *dasselbe-dasselbe-dasselbe* Symptom anhält, ohne irgendwelche Veränderung.

Die **Vulva** ist sensibles Organ, das die Veränderungen der hormonalen Niveaus im Zyklusablauf präzise widerspiegelt. Tage des 'Grund-Modells der Unfruchtbarkeit' zeugen davon, dass sich die Eierstöcke zurzeit im (*relativen*) 'Ruhestand' befinden. Die Eierstocks-Östrogene halten in dieser Zeit am niedrigen Niveau an, weil die Wachstumsvorgänge in Richtung Eisprung noch nicht unternommen wurden. Folglich, auch die Zervix-Drüsen erzeugen noch keinen Schleim (*zuerst muss das Niveau der Eierstocks-Östrogene steigen*). Die Frau erkennt das daran, dass an der Vulva vorläufig ein dauernd *dasselbe-dasselbe-dasselbe* Symptom anhält.

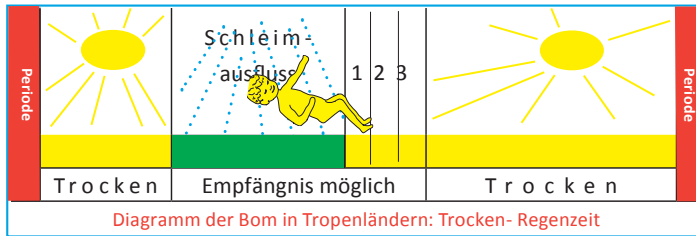
6. Lern-Stufe der BOM. Wenn die Frau die BOM erst kennen lernt, wird dem Ehepaar empfohlen, 2 Wochen hindurch alle geschlechtlichen Kontakte aufzuheben, dass der eigene Status der Unfruchtbarkeit ohne Störungen infolge des Geschlechtsverkehrs erkannt werden kann (§ 14.15). Ab gleich an soll mit *Beobachtungen* angefangen werden – der *Empfindungen* und des *Aussehens* der Symptome-von-der-Vulva



Über die 'Fruchtbarkeit' des Schleimes entscheiden nicht Merkmale der Aussonderung, sondern die sich schon, oder noch nicht ereignende Veränderung in Qualität ihrer Empfindung von der Vulva (z.B. in 'nicht-mehr-trocken'; nicht mehr dieselbe Aussonderung). Der letzte Tag mit empfundenem 'schlüpfrig' nach Entwicklung des Schleimsymptoms ist GIPFEL des Symptoms. Der Eisprung erfolgt am Tag des GIPFELS, oder Tag '1' nach ihm; am Tag '2' sehr selten. Tag '3' gilt für reichlich berechnete Lebendigkeit der Eizelle. Die Empfängnis-möglichkeit hält also ab der Veränderung im 1. bzw. 2. GMU bis zum Ende des 3. Tages nach dem GIPFEL einschließlich an.

Nützliche Abkürzungen

a	anhaftend (klebrig)	GMU Grund-Modell-der-	geölt; Gleiten
b	bröcklig	Unfruchtbarkeit. Gilt	Sa Samenflüssigkeit
brä	bräunlich	für vor-ovulatorisch.	sl schlaufenartig hängen-
BOM	Billings-Ovulations-	Zyklusteil	gend
	Methode: Welt-Ge-	H Hitzewallung	sm schmierig: Pasta-
	sundheits-Organisation	kb klebrig, bricht ab	Creme
	1976	kru krustig, schuppig	sp spärliche Menge
cr	cremartig (Konsi-	L Lymphknoten	tb trübe: wolkig
	stenz: schmierig)	M Mittelschmerz: Ovu-	tro trocken; Empfindung:
d	durchscheinend,	lationsbeschwerden;	nichts; auch: -
	klar	nicht gegen Schle-	u unklar; trübe
di	dickflüssig	imsymptom deuten.	V Vulva angeschwol.
EW	Eiweißklar, Gelee	Links-rechts: 'M';	wä wässrig, nass,
f	feucht, nass	unten: M; im Kreuz:	feucht
Fä	Hängende Schleim-	M+	wß weiß, milchig
	fäden	mi milchig, weiß	z von allein herabhän-
fl	flockig (gleichsam	n nass, wässrig	gende, sich ziehende
	Kokosflocken)	Pf Schleimpfropfen	Schleimfäden
Fle	Flecken, Blutspuren	(vom Zervixmund)	
Flu	Fluss: kranthafte	Q 'Quark': Schei-	Wochentage:
	Aussonderung	denpilz	
g	gelb	r reichliche Menge	
ga	galertartig, Gelee	s schlüpfrig: Fisch-	
gl	glasig	vom-Wasser; ein-	



Farben des Kreis- und Tropen-Diagramms

Periode und jede Blutung-Flecken:	rot
Tag des '1.GMU' (trocken):	grün
Tage des '2.GMU' (sich noch nicht verändernder Ausfluss):	gelb
Tage der Empfängnismöglichkeit (Entwicklung Schleimes d.Fruchtbarkeit):	weiß
Tag '1' nach dem GIPFEL (dem letzten mit schlüpfrig nach Entwicklung des Schleimsymptoms):	gelb
Tage 2-14 nach dem GIPFEL-Tag:	grün



(§ 10), ohne sich vorläufig um ihre Deutung zu kümmern. So kann das eigene 'Grund-Modell der Unfruchtbarkeit' identifiziert, wie auch der Zeitpunkt der ersten Änderung in diesem 'GMU' wahrgenommen werden, was den Beginn der Empfängnismöglichkeit anzeigt (§ 16-17).

– Dagegen schon im ersten Zyklus kann die Gipfel-Regel angewandt werden, wenn der Tag des Gipfels des Schleimsymptoms korrekt identifiziert wurde (§ 18-21).

7. Erstes GMU. Bei vielen Frauen hält im VOR-ovulatorischen Teil von Tag zu Tag die EMPFINDUNG trocken-trocken-trocken an: ● (grüne Farbe). An der Vulva kann nicht nur 'kein Schleim' gesehen werden, sondern es ist schlechterdings 'nichts' da. Dieses unabänderlich anhal-

Zwei Lehraufschreibungen: 1. und 2.GMU														
1	6.X.	D	●		21.00	22.	S	●		16.30				
2	2005	F	●		1. GMU	VIII. (S)	●			2. GMU				
3	8.	S	●			24.	M	●						
4		(S)	●				D	●		cr,di				
5	10.	M	●	↓		26.	M	●	↓	cr,di				
6		D	○		f,tb		D	○		f				
7	12.	M	●	↓		28.	F	●	↓	cr,di				
8		D	○		f,u		S	○		f,d				
9	14.	F	○		kb,tb,wß	30. (S)	●	↓		cr,di				
10		S	●	(1)		31.	M	○		f				
11	16.	(S)	●	(2)		1.IX.	D	○		f,fl				
12		M	○		f,d,Fä,sl		M	●	(1)	cr,di				
13	18.	D	○		f,kl,Fä,sl, r	3.	D	●	(2)	cr,di				
14		M	●		f,Fle		F	●	(3)	cr,di				
15	20.	D	⊗		s,f,tb,wß sp	5.	S	●	↓	cr,di				
16		F	●	(1)	a,kb,fl sp 14		(S)	○		f,d				
17	22.	S	●	(2)	kb,b,fl 13	7.	M	●	↓	cr,di				
18		(S)	●	(3)			D	○		f sp				
19	24.	M	●	↓		11	9.	M	○	n sp				
20		D	●	↓	tb,fl			D	○	f sp				
21	26.	M	●	↓		9	11.	F	⊗	s,f sp				
22		D	●		f,kb,g			S	●	(1) a,cr,di 13				
23	28.	F	●			7	13. (S)	●	(2)	kb,tb,wß				
24		S	●	↓	b,tb			M	●	(3) cr,di 11				
25	30. (S)	●			f,Fä,tb	5	15.	D	●	↓	cr,di			
26	31.X.	M	●	↓	tb			M	●	↓	wß 9			
27	1.XI.	D	●	↓		3	17.	D	●		f,bk,tb,wß			
28		M	●		f,mi			F	●		cr,mi			
29	3.	D	●	↓	f,Fle	1	19.	S	●	↓	cr,di			
30	4.XI.	P	●	●	●	●	8.30		(S)	●	b,tb 5			
31	5.XI.	S						21.	M	●	cr,di			
32									D	●	↓	kb,g		
33								23.	M	●		f,wß		
34								IX.	D	●	↓			
35								25.	F	●	●	●	●	10.00

Schul-
Aufschreibungen

Erklärung zur Abbildung

Zyklus 1 (1.GMU): Die Frau weiß, dass 'trocken' ihr GMU bildet. Abweichung von diesem GMU am 9. Zyklustag. Rückkehr desselben GMU soll 3 Tage lang anhalten. Hier entwickelt sich das Symptom schon in 2 Tagen weiter. GIPFEL: 15. Tag. Kein 'kl,Fü,sl' da, es ist aber 's'. Verkehr im 1.Zyklusteil an Abenden (rechter Teil des Kästchens) + 1 Pausetag nachher (weil: 'f'). Im 2.Zyklusteil keine Einschränkungen der Methode für Verkehr. Symptom 'f' am anderen Tag wird jetzt gelb notiert.

Zyklus 2 (2.GMU): Die Frau hat schon früher ihr 'GMU' identifiziert. Sie weiß also, dass die Aussonderung: cremartig-dick ihr 2.GMU darstellt. Am 11.Tag ist das Symptom schon verändert! Nach 3 Tagen Rückkehr desselben GMU von neuem Verkehr – am Abend. Fruchtbarkeitssymptome kaum erfassbar (sp:f), doch am GIPFEL-Tag zusätzlich 's'. Es ist Aufschreibung hauptsächlich von Empfindungen-von-der-Vulva.



Erklärung zu angewandten Zeichen

●	••	Blutung-Flecken. Falls Blut+Schleim, notiere: ●••, bzw. •••.
●	–	'Trocken' (Empfindung in äußeren Geschlechtsorganen).
●	+	Schleim der Unfruchtbarkeitstage. VOR dem GIPFEL: unveränderlich der gleiche; nach d.GIPFEL: Empfindung: 'klebrig', Aussehen: 'trübe' u.dgl.
○	○	Schleim der Fruchtbarkeitstage. (ab 1.Veränderung im GMU, bis zum 3.Tag nach dem GIPFEL einschließlich; und falls Unsicherheit in Deutung des Symptoms).
⊗	⊗	GIPFEL d.Schleimsymptoms (nach Entwicklung des Schleimsymptoms: schlüpfrig; 'Fisch-vom-Wasser').
	/	Vormittags; bzw.: / nachmittags.
	↓	Normale geschlechtl. Vereinigung. Links: morgens; rechts: abends. Volles Erlebnis z.B.: ↓↑; oder Strich oben.
	v	Unterbrochener Verkehr.
		Wunsch nach ehelicher Zärtlichkeit.
	°	Liebkosungen die Gewissensbisse wecken.

tende 'trocken' ist Zeichen des ersten Grund-Modells der Unfruchtbarkeit (1.GMU). Die Eierstöcke bleiben zurzeit im 'Ruhestand'.

– Die Empfängnis kann an solchen Tagen biologisch unmöglich erfolgen. Spermien gehen binnen 1-2 Stunden nach dem Verkehr im aziden Scheidenmilieu unter (*sie werden von Verteidigungszellen der Scheide angegriffen; die Zervix ist mit dickem Pfropf verspundet, was die Weiterwanderung der Spermien erschwert*).

– Wenn Notizen vom ersten Zyklus – das 1.GMU identifizieren lassen, können ab dem nächsten Zyklus die Regeln-Empfehlungen für VOR-ovulatorische Tage angewandt werden (§ 13-16).

8. Zweites GMU. Bei anderen Frauen drückt sich der Ruhestand der Eierstöcke nicht als 'trocken-trocken' aus, sondern es kommt ein zwar zutage erscheinender unbedeutender Ausfluss zutage, der aber vorläufig in *Empfindung* und im *Aussehen* unabänderlich *derselbe-derselbe-derselbe* bleibt. Darin beruht das *zweite* Grund-Modell der Unfruchtbarkeit (2.GMU): ● (*gelbe Farbe*). Die Wachstumsvorgänge der Hormone-Ebene der Eierstöcke wurden noch nicht unternommen (*Östrogene halten am niedrigen Niveau an*). Die an der Vulva erscheinende Aussonderung kommt nicht von der Scheide her, sondern vom Zervixmund (*es sind Blättchen, die vom Schleimpfropf des Zervixmundes abfallen. Er verspundet die Zervix von der Seite der Scheide; dieser Pfropf verstopft weiter den Zervixkanal und lässt Samenfäden nicht durch*).

Die Identifizierung des Ausflusses als des 2.GMU wird aufgrund der Tatsache entschieden, ob er *bei dieser* Frau vorläufig von Tag zu Tag *der-gleiche-der-gleiche* bleibt. Solange in der zutage kommenden Aussonderung keine irgendwelche Veränderung wahrgenommen wird, hält die Empfängnis-Unmöglichkeit an (*Samenfäden gehen binnen 1-2 Stunden nach dem Verkehr unter*).

– Jede Abweichung von ihr in *Empfindung* oder im Aus-

sehen zeugt von schon unternommenem Wachstum der Hormone-Niveaus in Eierstöcken, d.h. von Empfängnis-möglichkeit. In schon verändertem Schleim überleben die Samenfäden bis zu 3 Tagen, ausnahmsweise bis zu 5 Tagen (§ 16).

Wenn die Gatten die BOM erst lernen, sollen sie im Fall des 2.GMU, wenn die Zyklen der Frau durchschnittlich lange sind (*unter 35 Tage*), in der VOR-ovulatorischen Phase *drei erste* Zyklen hindurch keinen Verkehr unternehmen (§ 6; *so im Gegenteil zur Lage des 1.GMU*). Der erscheinende Ausfluss wird im ersten Zyklus mit *weißer Farbe* notiert. Kommt im nächsten Zyklus im VOR-ovulatorischen Teil genau dieselbe Aussonderung zutage, wird sie jetzt in *gelber Farbe* eingetragen. Wenn die Frau feststellt, dass diese Aussonderung demzufolge wirklich ihr 2.GMU bildet, bestätigt mit unabänderlich *der-gleichen-der-gleichen Empfindung*, kann die Vereinigung angefangen vom 4.Zyklus unternommen werden, indem die Weisungen für VOR-ovulatorische Tage angewandt werden (§ 14-16).

Dagegen ab gleich an kann die GIPFEL-Regel angewandt werden, wenn nur die Frau ihren GIPFEL-Tag des Schleimsymptoms identifiziert hat (§ 18-21).

9. Drittes GMU. In langen Zyklen (*über 35 Tage*) mit lange aufgehobenem Eisprung, kann eine Kombination des 1. und 2.GMU im selben Zyklus vorkommen. Und zwar eine geringe Steigung der Östrogene kann die Scheidenzellen zu ihrem Aufbau und Abschälung stimulieren, was einen unbedeutenden Ausfluss hervorruft. Die Zervix bleibt dann aber weiter mit dem Schleimpfropf verspundet.

– Es können in dieser Lage *trockene* Tage erscheinen: 1.GMU, die mit Tagen mit einer *Aussonderung* verflochten sind: 2.GMU. Es kommt vor, dass das 2.GMU selbst in zwei sich unbedeutend unterscheidenden Abänderungen zutage kommt. Notizen von 2 Wochen *Beobachtung* ohne Verkehr lassen im Fall des aufgehobenen Eisprungs das ‘gemischte’

GMU identifizieren (*genauer § 24*).

10. Beobachtung der Symptome. Voraussetzung, dass die BOM angewandt wird, ist die Anpassung an folgende Bemerkungen.

– Die gleichzeitige Anwendung der BOM und irgendwelcher *gegen-elterlicher* Maßnahmen schließt sich gegenseitig aus.

– Die Beobachtung der Symptome beruht darauf, dass sich die Frau bewusst wird – wenn sie in aufrechter Haltung bleibt, was sie an *äußeren* Geschlechtsorganen: der Vulva, empfindet. Es geht um äußere Geschlechtsorgane (*den mittleren-unteren Teil der Vulva; Region zwischen kleineren-größeren Lippen gegen den Anus hin*): ob es trocken ist, oder irgendwelcher Ausfluss *wahrgenommen* wird. Sekundär ist die Bedeutung der *visuellen* Observation.

– Im VOR-ovulatorischen Teil steht der Feststellung die wesentliche Bedeutung zu, ob die Empfindung von außen (*noch*) dieselbe bleibt, oder sie hat schon eine Veränderung erfahren. Die *erste Veränderung-Abweichung* vom bisherigen 'GMU' zeugt von – von nun an begonnener Entwicklung des Schleimsymptoms (*Östrogene der Eierstöcke sind angestiegen und haben die Zervix zur Schleimsezernierung stimuliert*), also von Empfängnis-Möglichkeit.

Maßgebend für die BOM ist ausschließlich das, was *außen* erscheint: an der Vulva. Die BOM hebt sich entschieden von aller inneren Untersuchung der Scheide ab (*Gegenanweisungen ethischer und medizinischer Natur; Infektion*). Die Prüfung des Symptoms im Innen der Scheide würde an Fruchtbarkeits-Tagen ein *umgekehrtes* Symptom anzeigen (*klebrig: vom abgelaufenen Zyklus*). Schleim der Fruchtbarkeitstage ist *flüssig* und entwickelt sich *von klebrig zu schlüpfrig*. Er durchfließt durch die Scheide leicht und erscheint gleich außen – als charakteristisches feucht-nass (*und schlüpfrig*).

Es geht darum, dass sich die Frau um die *Empfindung-*

von-der-Vulva bewusst wird – *ohne* sich anzutasten, *ohne* Abnahme der Aussonderung, *noch* ihre Untersuchung am hygienischen Tüchlein. Die Nicht-Annahme dieser Empfehlung bedeutete den Strich über die BOM für sich.

– Schleim soll *nicht ausgezogen* werden. Die Ziehbarkeit des Schleimes (*Spinnbarkeit*) ist trügerisches Symptom, daher soll man sich darauf nicht sammeln. Erscheinen Schleimfädchen, müssen sie von allein abhängen (*gleichsam Eiklar*). Es bilden sich manchmal Schlaufchen, die dann von allein schwinden.

Unwesentlich sind die *Merkmale an sich* des erscheinenden Schleimes. Wichtig ist die Tatsache, die die Frau selbst feststellen muss: ob sich die Aussonderung *verändert-entwickelt* hat, oder sie hält an selber Entwicklungsstufe an. Die eine Frau drückt die Empfindung und das Aussehen der bei ihr erscheinenden Aussonderung so aus, eine andere – anders.

Man soll sich mit der *Beschreibung* einer anderen Frau nicht beeinflussen lassen, noch mit der Aufschreibung eines *gedruckten* Zyklus. In der authentischen Belehrung der BOM werden *keine konkreten* Merkmale der Aussonderung genannt, dagegen die Frau wird ermutigt, die bei ihr zutage kommende Aussonderung mit eigenen Worten zu beschreiben (*beispielsweise: die Veränderung vom 1.GMU zum Schleim der Fruchtbarkeitstage kann in gewisser Weile auf allein einer geänderten Empfindung beruhen, wiewohl keine visuell fassbare Aussonderung auftritt*).

– Wichtig, dass die Merkmale des identifizierten eigenen 'GMU' bei *derselben* Frau von Zyklus auf Zyklus *dieselben* bleiben.

Jede irgendwelche Veränderung-Abweichung von bisher notierter *Empfindung-von-der-Vulva* zeugt davon, dass das Niveau der Östrogene gestiegen ist, so dass die Zervix zur Sezernierung Schleimes der Fruchtbarkeitstage stimuliert wurde. Dieser veränderte Schleim erscheint kurz danach

außen und bewirkt die veränderte *Empfindung-von-der-Vulva*. Sollte der Schleim auch sehr spärlich und für das Auge unsichtbar sein, wird doch seine Anwesenheit von der Frau *empfunden*. Der veränderte Schleim ist für Samenfäden durchdrängbar.

11. Eintragen der Symptome. Die Observation wird von der Frau gelegentlich im Lauf des Tages, unternommen – im Maß wie sie die gewöhnlichen Tätigkeiten verrichtet und ihre hygienischen Maßnahmen unternimmt, ohne dabei ängstliche Verkrampftheit zu üben. Die gemerkten wichtigeren Merkmale werden auf der Zykluskarte bündig (*2-3 Adjektive*) abends eingetragen: am besten, wenn sie von der Frau ihrem Mann zum Aufschreiben diktiert werden (*ehelicher Dialog; Verantwortung ihrer beiden*).

Zur Aufschreibung der Symptome wird am bekömmlichsten ein *dünnes Rechenheft* angewandt. Zyklentage werden in *senkrechter* Reihe nach unten eingetragen, dagegen Symptome usw. in *horizontaler* Aufzeichnung. Die Symptome werden am besten mit Farben notiert: rot (*Blutung*), grün (*trocken*), gelb (*Aussonderung der Unfruchtbarkeitstage*), weiß (*Ileerer Kreis; Schleim der Fruchtbarkeitstage; und jede Undeutlichkeit*). Andere Zeichen-Symbole und angebotene Abkürzungen s. betreffende Tabellen (*ob., S. 18-21*).

– Die ersten 3 Tage nach dem GIPFEL werden mit *Ziffern 1-2-3* eingetragen: es sind weiter Tage anhaltender Empfängnismöglichkeit.

– Man kann das gut überdachte Muster der hier abgedruckten *2 Lehr-Aufschreibungen* benutzen, samt den dort dargestellten Rubriken (*ob., S. 20*). Die Aufschreibung soll bündig sein, lesbar. Es sollen auch gesundheitliche Daten und angewandte Arzneien eingetragen werden. Am Computer kann der angepasste Bogen des *EXCEL-Programmes* benutzt werden (*leicht zu erfolgende Konsultation über Email*). Unabhängig davon sollen aber tägliche Notizen im Rechenheft eingetragen werden: ein Computer steht nicht

immer zur Verfügung.

Der Autor der 'Methode' spricht nichts vom Eintragen des *Geschlechtsverkehrs* – außer des nächstliegenden am Anfang und Ende der Fruchtbarkeitstage. Dennoch um des eigenen Einblicks willen ziemt es sich jede Annäherung zu notieren, zumal diese an VOR-ovulatorischen Tagen. Im Fall einer nicht geplanten Empfängnis wird solche Notiz zu ihrer Erklärung.

– Falls einer nicht beabsichtigten Empfängnis soll gemäß der Wahrheit zugestanden werden, dass nicht die Biologie versagt hat; und nicht Gott unehrlich ist. Es hat der Mensch 'versagt': diese beiden; und nicht die BOM. Daher die Ermutigung, dass *jede* Annäherung notiert wird, auch diese ethisch nicht korrekte (*mit eigenem Zeichensystem*).

12. Regeln-Empfehlungen für VOR-ovulatorische Tage.

Für den Fall der beabsichtigten *Verlegung* einer Empfängnis bietet die BOM *vier Empfehlungen-Regeln* an. Es wird von '*Empfehlungen*' gesprochen, weil es um keine Nötigung irgendwelcher Betätigung geht, sondern um wissenschaftlich und in Praxis verifizierte Informationen für den Fall der ethisch begründeten Absicht, die Empfängnis zz. zu verschieben.

13. Erste Regel-Empfehlung. Unternimm den Verkehr an Tagen der reichlichen Perioden-Blutung nicht. Diese Empfehlung betrifft die identifizierte Blutung als Periode (*nach zuvor identifiziertem GIPFEL; § 18.22-23*). Im kurzen Zyklus kann der Eisprung mit der endenden Periode einhergehen. Blut kann den schon aufkommenden Schleim der Fruchtbarkeitstage verschleiern (*feucht-Fäden-schlüpfzig*). Gerinnt das Blut, wird es klebrig, was die Erkenntnis des Symptoms erschwert (§ 17-19).

14. Zweite Regel-Empfehlung. Identifiziert die Frau ihr '*Grund-Modell der Unfruchtbarkeit*', können die Gatten ihre Vereinigung am *Abend* unternehmen – mit einer *1-Tag-PAUSE* am anderen Tag.

– Am darauffolgenden Morgen müsste die Frau zuerst einige Zeit aufrecht bleiben, dass die Aussonderung außen erscheint. Daher die Vereinigung erst abends.

15. Symptom NACH dem Verkehr. Am darauffolgenden Tag nach dem Abendverkehr erscheint manchmal 24 Stunden lange eine Feuchtigkeit (*Samen + Aussonderungen der Frau*). Ähnliche Symptome halten im Anschluss an genitale Liebkosungen ohne Verkehr an. Das *Symptom-von-der-Vulva* kann dann täuschend an Schleim der Fruchtbarkeitstage erinnern. Daher die Empfehlung für VOR-ovulatorische Tage: *1 Tag abzuwarten*. Die Samenflüssigkeit muss schwinden und der Frau muss die Möglichkeit geboten werden, dass sie sich überzeugt, dass dasselbe 'GMU' wie zuvor wieder zurück ist.

– Die Samenflüssigkeit nach dem Verkehr am Tag des GMU enthält keine lebendigen Samenfäden. Sie gehen binnen 1-2 Stunden nach dem Verkehr unter (§ 2.7).

16. Dritte Regel-Empfehlung. Wenn sich im bisher zutage kommenden 'GMU' irgendwelche Veränderung-Abweichung in *Empfindung-von-Vulva* oder im *Aussehen* im Verhältnis zum bisherigen 'GMU' bildet, und andernfalls sollte Blutung-Flecken an einem GMU-Tag erscheinen, sollen in dieser Zeit alle Annäherungen aufgehoben werden. Eine Änderung-Abweichung vom 'GMU' zeugt davon, dass das Niveau der Östrogene in Eierstöcken gestiegen sind und die Zervix zur Sezernierung des für Samenfäden durchdringbaren Schleimes stimuliert haben, dass also die Empfängnis möglich geworden ist. In solchem Schleim überleben Spermien bis 3 Tage, außergewöhnlich bis 5 Tage lang (§ 8.15).

Entwickelt sich das Symptom weiter und bildet sich der GIPFEL des Schleimsymptoms aus (§ 18), muss die vierte Empfehlung angewandt werden: die Regel des GIPFELS (§ 19).

– Sollte sich der GIPFEL vorläufig nicht ausgebildet haben, und zieht sich das Symptom in sein früheres Stadium zu-

rück, sollen *volle 3 Tage der Rückkehr* des bisherigen 'GMU' abgewartet werden (*dass das Niveau der Östrogene auf sein niedriges Niveau zurückkehrt; so wird die Wiederkehr des bisherigen GMU bestätigt*).

– Daher die dritte Regel-Empfehlung der BOM: „*WARTE AB und beobachte was weiter wird; + 1-2-3*“. Das bedeutet, dass der Verkehr *abends des 4.Tages* ab der Rückkehr des bisherigen 'GMU' erneuert unternommen werden kann.

Dasselbe betrifft jeden Fall einer intermenstruellen Blutung-Flecken: ❄️. Es ist jedesmalig Anzeichen einer hohen Empfängnismöglichkeit. Es soll dann die Empfehlung strikt gehalten werden: „*WARTE AB und beobachte was weiter wird; + 1-2-3*“.

17. Empfängnis-Möglichkeit: Fruchtbarkeits-Tage. Jede Veränderung im Verhältnis zum bisherigen 'GMU': sei es des 1., oder des 2.GMU, besagt, dass ab diesem Zeitpunkt an die Empfängnis erfolgen kann: ○.

Sollte also bei der Frau das 1.GMU anhalten (*unabänderlich 'trocken'*), weist der Auftritt *irgendwelcher Abweichung* von diesem 'trocken' den Anfang der Fruchtbarkeitstage an. Die Veränderung kann nur auf *unterschiedlicher Empfindung* beruhen, ohne dass ein mit dem Auge fassbarer Schleim erscheint. Jede Abweichung vom bisherigen 'GMU' zeugt davon, dass der *Schleimpfropf* vom Zervix-Muttermund schon versetzt wurde, so dass die Zervix für Samenfäden jetzt offen bleibt (*wichtig angesichts der Desinformation vonseiten der Temperaturmethoden, z.B. wegen des aufkommenden klebrigen Schleimes nach 'trocken'*).

Die Frau bemerkt an folgenden Tagen gewöhnlich eine *Entwicklung* des Schleimsymptoms. Sein Merkmal der Klebrigkeit bildet sich zurück, und da dieser Schleim *flüssig* ist, fließt er durch die Scheide leicht durch und lässt sich als *feucht-nass* kennen lernen. Die Vulva wird immer mehr schlüpfrig-glatt.

– Sollte bei der Frau eine die ganze Zeit hindurch *immer-*

während *Feuchtigkeit* vorkommen, erkennt sie doch ohne Schwierigkeit eine *unterschiedliche Feuchtigkeit*, die mit schlüpfrigem Schleim einhergeht. Dieser Schleim kann jetzt durchscheinbar sein, aber ebenfalls undurchscheinbar. Manchmal hängt er als Fäden herab und bildet Schlaufchen, die nachher von allein schwinden.

18. GIPFEL des Schleimsymptoms. Es ist der *letzte Tag* mit empfundenem schlüpfrig (*eingölt, gleichsam Fischvom-Wasser*), der die ihm vorangehende Entwicklung des Schleimsymptoms beendet: ⊗ .

– Schleim kann an diesem Tag schon undurchscheinbar, spärlich, fast unsichtbar sein, dennoch es hält weiter die Empfindung *schlüpfrig* an.

– Die größte *Reichlichkeit* des Schleimes kommt nicht selten 1-2 Tage vor dem GIPFEL zutage. Manchmal erscheint kurz vor dem GIPFEL unterfärbter Schleim (*rötlich, rosa, bräunlich*). Es ist Blutung-Flecken, die dem Eisprung vorangeht: ⊕ .

Anderes Symptom des GIPFEL-Tages ist bei vielen Frauen die *angeschwollene lockere Vulva*: die Anschwellung der Lippe an der Seite des erfolgenden Eisprunges, samt ausgeprägter Sensibilität der Vulva.

– Noch andere Frauen bemerken das Symptom des 'Lymphknotens' (*tägliche Prüfung an vor-ovulatorischen Tagen: den Mittelfinger über die pulsierende Schenkelader legen; der Zeigefinger liegt dann direkt über die Lymphdrüse, die als Erbse-Bohne verspürt wird; vor dem Eisprung nimmt sie allmählich zu und wird beim Antasten empfindsam*).

Die Frau identifiziert den GIPFEL am *darauffolgenden Tag*: von nun an ist es *nicht mehr* feucht, und die Empfindung 'schlüpfrig' hat sich völlig zurückgebildet.

– Am *1.Tag* nach dem GIPFEL erfolgt üblich eine *abrupte*, dramatische Veränderung: die Vulva ist entweder ab sofort *trocken*, oder es erscheint irgendein *Ausfluss* (z.B. *klebrig, trübe*): bei verschiedenen Frauen – verschieden. So wird es

von nun an bis zum Zyklusende sein: wechselweise trocken, oder irgendeine Aussonderung.

19. Vierte Regel-Empfehlung: GIPFEL-Regel. Falls nicht beabsichtigter Empfängnis sollen genitale Kontakte die *ersten 3 Tage nach dem GIPFEL* weiter nicht unternommen werden. Sie sollen mit der *Ziffer: 1-2-3* notiert werden.
– Gewissheit betreffs der NACH-ovulatorischen Unfruchtbarkeit beginnt ab *Beginn des 4.Tages* nach dem GIPFEL.

20. Der Eisprung erfolgt gewöhnlich am Tag des GIPFELS, oder am Tag '1' nach dem GIPFEL, sehr selten am Tag '2' nachher. Die *Lebendigkeit* der Eizelle wird 'auf Zuwachs' für 24 Stunden angenommen. Das begründet die 3 Wartetage nach dem GIPFEL.

– Wenn es auch *außen trocken* ist, befinden sich doch in der Zervix an diesen 3 Tagen Kanälchen Schleimes der Fruchtbarkeitstage, durch die die Spermien weiter wandern können.

– Binnen dieser 3 Tag nach dem GIPFEL bildet sich auch allmählich weiter der *Schleimpfropf*, der den Muttermund verspundet. Dieser Vorgang (*begonnen schon kurz vor dem Eisprung*) wird erst am Ende des 3.Tages nach dem GIPFEL beendet.

21. NACH-ovulatorische Unfruchtbarkeit. Bei nicht beabsichtigter Empfängnis kann die eheliche Vereinigung ab dem *Anfang des 4.Tages* nach dem GIPFEL bis zum Zyklusende ohne Einschränkungen seitens der 'Methode' unternommen werden.

– Es ist normal, dass vor dem Eintritt der Periode Feuchtigkeit erscheint.

22. GIPFEL des Symptoms und Periode. In etwa 2 Wochen nach dem GIPFEL des Schleimsymptoms setzt immer die Periode ein (*durchschnittlich: 11-16 Tage nach dem GIPFEL*). Dem GIPFEL-Tag selbst geht ein veränderter Schleim voraus: er entwickelt sich *zu schlüpfrig* hin. Sollten die Tage zwischen dem GIPFEL des Schleimsymptoms und der Blutung kürzer

sein als 11, wäre es Zeichen eines unfruchtbarem Zyklus.

23. Im kurzen Zyklus kann der Eisprung mit der endenden Periode einhergehen. Daher die Empfehlung, den Verkehr an Tagen reichlicher Blutung nicht zu unternehmen (§ 4.13).

– Tage mit allein Flecken, und zugleich empfundenem ‘trocken’ am Ende der Periode sind Tage der Unfruchtbarkeit.

24. In langen Zyklen: über 35 Tage und in Zeiten langdauernder Aufhebung des Eisprungs, kann sich im VOR-ovulatorischen Teil im selben Zyklus das *gemischte-Modell* ausbilden (§ 9). Es können nämlich zuerst trockene Tage erscheinen (*1.GMU*), dann Tage mit Schleim, der vorläufig keine Veränderung erfährt (*2.GMU*), mit dazwischen zutage kommenden trockenen Tagen – bis sich (*endlich*) das Schleimsymptom ausbildet, das entschieden zum Eisprung und GIPFEL führt.

– Um die alsdann erscheinende Aussonderung als das *2.GMU* im selben Zyklus anerkennen zu können, muss Beobachtung 2 Wochen lang unternommen werden. Das lässt sie als in der Tat vorläufig sich nicht verändernde Aussonderung identifizieren (*niedrige Werte der Östrogene in Eierstöcken*). Die erscheinende Aussonderung kommt von Zellen der Scheidenwände her, die absterben und abgeschält werden.

Und zwar, bei sehr lange anhaltender Aufhebung des Eisprunges (*Bruststillen; nach abgesetzten Pillen; Wechseljahre*) kommt es ab und zu zum zeitweiligen unbedeutenden Östrogene-Anstieg und erfolgreicher Antwort darauf vonseiten der Scheide (*nicht der Zervix*). Die Frau kann dann eine unbedeutende Veränderung wahrnehmen im Verhältnis zu Merkmalen dieser Aussonderung, die sie vorher als ihr *2.GMU* identifiziert hat. Nur dass diese zurzeit zutage kommende, unbedeutend andere Aussonderung in ihrem Wachstum stehen bleibt und sich *nicht weiter* entwickelt. Bleibt diese neue Aussonderung 2 Wochen lang unabänderlich dieselbe, kann sie als die andere, neue Version ihres insgesamten

2.GMU anerkannt werden (*beispielsweise: in erster Version des 2.GMU kann das Symptom-von-der-Vulva sein: feucht-schmierig; dagegen in zweiter Version: klebrig-trübe*).

In solcher Zeit kann auch *Blutung* erscheinen (*'Umbruchsblutung'*; *dauernd anhaltende geringe Östrogene führen zum Auswuchs der Schleimhaut der Gebärmutter und Blutung-Flecken*). Flecken-Blutung ist immer Signal einer hoch angestiegenen Empfängnismöglichkeit.

Bilden sich diese Symptome zum früheren Stadium zurück: des 1. oder 2.GMU, muss die Empfehlung angewandt werden: „*Warte ab und beobachte was weiter wird; + 1-2-3*“, also Verkehr kann erneuert am Abend des 4.Tages aufgenommen werden (§ 16). Das setzt genaue Notizen voraus. Denn schon die erste Veränderung im Verhältnis zum bisherigen 'GMU' zeigt die Empfängnismöglichkeit an.

Bei jeder Störung der Symptome (*dauernde 'Sprünge' der Symptome*) ist es entschieden vorsorglicher der Empfehlung zu folgen: „*Warte ab und beobachte, was weiter wird; + 1-2-3*“ (§ 6.9.16) – falls das frühere GMU zurückkehren sollte. Die Unbeständigkeit der *Empfindungen-von-der-Vulva* tritt infolge Schwankungen der Hormonekonzentration zutage. Die Methode ist daran nicht 'schuld'! Auch keine andere natürliche 'Methode' ist dann imstande, eine verbindliche Information zu bieten.

GIPFEL des Schleimsymptoms ist erst der letzte Tag mit 'schlüpfrig' nach vorausgegangener Entwicklung des Schleimsymptoms.

25. Stresse-Erlebnisse beschleunigen den Eisprung nicht, können ihn aber auf später *verschieben*. Sollte sich daher infolge eines Stresses das schon vorangeschrittene Symptom *zurückgebildet* haben – in 'trocken' oder das früher identifizierte GMU, kann die Entwicklung von neuem zum Schleim der Fruchtbarkeitstage zutage kommen (*'schlüpfrig'; Vulva angeschwollen, sensibel*). Solange der GIPFEL-Tag des Schleimsymptoms nicht identifiziert wird, soll an jede Abweichung

vom GMU die Empfehlung angewandt werden: „*Warte ab und beobachte, was weiter wird; + 1-2-3*“.

– Sollte die Frau ein verlängertes Vorhandensein des „schlüpfrig“ beobachten – ohne irgendwelche Veränderung oder Entwicklung, kann das von ständig hohen Östrogenwerten zeugen, nach denen der Eisprung letztlich nicht erfolgt (*kein Wachstum von Luteinizing Hormon, noch kein Progesteron*). Die Frau würde sich demnach weiter in VOR-ovulatorischer Lage befinden. Selbst der Vorgang, der zum Eisprung führt, muss doch im Rahmen eines strikt bestimmten Zeitablaufs erfolgen, und nach dem wahren GIPFEL des Schleimsymptoms kommt eine *abrupte* Veränderung des Symptoms zutage.

26. Wechseljahre. Die Qualität der Blutungen beachten. Es können intermenstruelle Blutungen erscheinen (*Umbruchsblutungen, oder infolge Absetzung*), die also mit der Empfängnismöglichkeit einher gehen (§ 4.13.16).

– Sollte an Tagen des ‘GMU’ Blutung erscheinen, müsste mit Verkehr abgewartet werden bis zum Abend des 4.Tages seit der Rückkehr des bisherigen ‘GMU’ (§16).

Periode ist nur diese Blutung, der der identifizierte GIPFEL-Tag etwa 2 Wochen früher vorangegangen ist (§ 4.18.22).

– Keine Empfängnis erfolgt am Tag mit ‘*Hitzewallung*’. Es ist Zeichen niedrigen Niveaus der Östrogene, also der Unfruchtbarkeit des VOR-ovulatorischen Zyklusteiles.

27. Nach Abstellung der Pillen. Nachdem die Hormonal-Pillen abgestellt werden, setzt in ein paar Tagen darauf eine *Blutung* ein. Es ist keine Periode. Zuerst muss das eigene ‘GMU’ identifiziert werden (*oft das 2.GMU: § 8*). Weiterhin das Symptom nicht im Innen prüfen (§ 10). Die Aufmerksamkeit um die Qualität der *Empfindungen-von-der-Vulva sammeln*. Ist die Frau ängstlich und allzu peinlich, ist es besser, wenn sie allein *Empfindungen-von-der-Vulva* notiert, gleichsam sie wäre blind.

– Die Unfruchtbarkeit hält manchmal an Tagen des ‘GMU’

an, trotzdem der Eisprung erfolgt (*geschädigte Zervixkrypten antworten auf ansteigende Östrogene nicht; infolge fehlenden Schleimes der Fruchtbarkeit können Samenfäden nicht weiterwandern*). Der Verkehr führt alsdann selbst am Eisprungstag, zu keiner Empfängnis.

– Störungen nach den ‘Pillen’ (*beabsichtigt vom Menschen*) können bis 2 Jahre anhalten. Nach Absetzung der Pillen soll 2 Jahre hindurch kein ‘Heilungsvorhaben’ unternommen werden: die Natur kehrt auf ihre Norm von allein zurück. Geduld bringt Frucht, wenn sich die Frau die Mühe gibt, ihr ‘GMU’ zu identifizieren – dank getreu notierten Symptomen.

28. Pathologie – krankhafter Fluss. Im Fall krankhaften Flusses (*Brennen, Juckreiz, Schmerz, eitrige, übelriechende Aussonderung*) muss die Diagnose festgelegt und eine Behandlung unternommen werden (*betrifft oft die Frau samt ihrem Mann*). Nachher kann die BOM benutzt werden. Es muss von neuem das eigene ‘GMU’ identifiziert werden (§ 5-8.13-19). Die Identifizierung des GIPFELS des Schleimsymptoms lässt in Kürze die GIPFEL-Regel anwenden (§ 19).

29. Nach der Fehlgeburt. Notizen von 2 Wochen ohne Verkehr lassen das zurzeit zutage kommende ‘GMU’ erkennen (§ 5-8.12-22).

30. Nach Entbindung. Alles tun, um ausschließlich mit der Brust stillen zu können: tags- und nachtsüber, zumindest 6 Monate hindurch. Ausschließlich heißt: nur mit der Brust und beharrlich auf jeden ‘Wunsch’, ohne Saft, Kamillentee, noch Flaschenmilch zu bieten. Keine Sorge um das Aussehen der Milch (*dünn, bläulich?*). Das Anrecht des Kindes und der Mutter abfordern, dass es gleich nach der Geburt an die Brust kommen kann. Die Vormilch (*colostrum*) bildet eine unschätzbare immunologische Barriere (*gegen Infektionen des Verdauungskanal; der Atemwege*). Die Brüste sollen 2x täglich mit sauberem Wasser gewaschen werden. Bei Entzündungszustand womöglich keine *Antibiotika* anwenden,

höchstens es wird unbedingt nötig. Es werden in solchem Fall werden warme Umschläge empfohlen, Massage und Übung der die Brust haltenden Muskel.

Notizen: ab der 3.-4. Woche. Bei *ausschließlichem Stillen* ist es außen üblich trocken: das 1.GMU. Seltener kommt das 2.GMU vor: eine unabänderlich dieselbe Aussonderung – unterschiedlich bei verschiedenen Frauen, aber dieselbe bei derselben Frau (z.B. *feucht, milchig; es ist kein Zervixschleim, sondern Ausfluss aus der Scheide selbst*). Bleibt der Ausfluss 2 Wochen hindurch unabänderlich derselbe, ist es das 2.GMU (§ 8.13-17).

In der Zeit lange anhaltender Aufhebung des Eisprungs (*typisch bei Bruststillen*) kann sich das gemischte Modell ausbilden (§ 9.24). Das setzt Aufmerksamkeit voraus, um das eigene 'GMU' gut identifizieren zu können. Sollte vor allem angefangen von verminderter Anzahl der Stillungen eine Abweichung vom bisher erkannten 2.GM auftreten, würde es Erscheinung Schleimes schon von der Zervix bedeuten (*ihre Antwort auf Anstieg der Östrogene*): Zeichen dass die Empfängnis möglich geworden ist.

– Der Schleim kann sich jetzt in Richtung des Eisprungs entwickeln, oder auch es kommt zur Rückkehr des bisher anhaltenden 'GMU'.

Es muss dann die Regel-Empfehlung angewandt werden: „*WARTE ab und beobachte was weiter wird; + 1-2-3*“, also Vereinigung erst abends des 4.Tages nach Rückkehr des bisherigen 2.GMU (§ 16). Das kann nicht wenig Geduld und Liebe voraussetzen. Die Gatten erreichen dafür die Gewissheit, dass die Schwangerschaft zurzeit nicht eintritt. Weniger kostet die Entscheidung auf *seiner-Selbst-zu-herrschen*, als die Enttäuschung wegen nicht allzu beabsichtigter Empfängnis.

31. Von Rückkehr der Fruchtbarkeit nach der Geburt erfährt die Frau sowohl aufgrund ihrer Beobachtung (*Veränderung in Empfindung-von-der-Vulva*), wie vom Kind

(Milch wird salzig, spärlich). Schwankungen der Symptome gehen mit dem Anfang der Absetzung des Babys einher ('Sprünge' der Hormonekonzentrationen infolge fallender Stillungszahl). Sollte es schwer sein die dauernd sich verändernden Symptome zu deuten, empfiehlt die BOM eine vorübergehende Verlegung der Annäherungen, bis Schleim der Fruchtbarkeitstage erscheint, der den GIPFEL-Tag identifizieren lässt (§ 17-21), bzw. es lässt sich die Rückkehr des bisherigen 'GMU' bestätigen.

Samt der ersten Periode (ca. 2 Wochen nach identifiziertem GIPFEL: § 18.22; wenn die Mutter stillt, kann die erste Periode unterhalb 2 Wochen nach dem Gipfel eintreten), pflegt das bisher bestehende 'GMU' zu wechseln. Das setzt vonseiten der Frau die Identifizierung ihres 'GMU' ganz von neuem voraus. Es ist besonders wichtig für den Fall, wenn bei der Frau das 2.GMU zutage gekommen war (§ 8.14.16).

– Dagegen Tage der Unfruchtbarkeit nach identifiziertem GIPFEL können ab sofort benutzt werden (§ 18-19.21).

32. Herabgesunkene Fruchtbarkeit: beabsichtigte Empfängnis. Den Tag mit Schlüpfrigkeit erwischen, sollte er auch nur sehr selten erscheinen. An Tagen schon vorkommenden Schleimes ist es empfohlen zuerst abzuwarten und die Vereinigung erst zu unternehmen, wenn es *schlüpfrig* ist, wie auch am Tag '1', bzw. außerdem am Tag '2' nach dem GIPFEL.

Persönliche Hygiene. Den Ausfluss nicht wegwaschen! Keine Irrigation unternehmen (außer auf verantwortliche ärztliche Verordnung). Unterwaschung: nur von Außen her.

– Man darf *Samenflüssigkeit zur Untersuchung* nicht durch Onanie heranschaffen (ethisch: immer Sünde). Um Gabe der Elternschaft soll zuversichtsvoll und demütig gebetet werden. Bei der Vereinigung nicht an die Empfängnis denken, sondern lieben: es könnte zur eigenartigen Blockade für die Empfängnisvorgang selbst werden. Mann und Frau sollen dagegen auch alsdann lieben – in Gesamtheit der

Gabe ihrer sich gegenseitig dahinschenkenden Personen, die ihre Aufmerksamkeit nicht auf den Körper einengen, sondern mit der Tat ihr tatsächliches Streben bestätigen, gemeinsam – samt der ihnen anvertrauten Nachkommenschaft – zum HAUS des VATERS zu streben.

Das Kind soll nicht 'instrumental' beabsichtigt werden: um der egoistischen Selbstzufriedenheit willen infolge der endlich erlangten Elternschaft, sondern *um seiner-Selbst-willen*, wie auch Gott jeden Menschen *um-seiner-Selbst-willen* zur Existenz beruft.

33. In Erwartung auf Nachkommenschaft. Bisher ist es der Wissenschaft nicht gelungen, irgendwelche sich bestätigende Regelmäßigkeiten hinsichtlich einer Geschlechterplanung festzusetzen. Es gehört sich angesichts Gottes, des Gebers des Lebens, die Haltung einer völligen Verfügsamkeit anzunehmen und von vornherein jedes Kind anzunehmen, wie es vom HERRN anvertraut wird; ebenfalls dieses nicht gesunde, behinderte.

– Vom ethischen Gesichtspunkt aus ist es nicht erlaubt die USG-Untersuchung um der Geschlechterselektion willen des Empfangenen zu unternehmen, noch um das Kind zu töten, bei dem bei der Untersuchung irgendwelche krankhafte Abnormalitäten entdeckt wurden.

Sollte sich ein Kind weiterhin nicht melden, gehört es sich die Stimme Christi zu vernehmen, der vielleicht immer dringender bittet, fremde Kinder anzunehmen und eine Ersatzfamilie zu gründen.



Ethisch-dogmatische Bemerkungen zum Leben in Ehe

34. Ehe-Ethik (allgemeinmenschlicher Gewissenseintrag). Ethik des Sakramentes. Die 'natürliche' Methode ist solche 'Methode' der Empfängnisregelung, die im Dienst

der Würde und Berufung der beiden Eheleute zum ewigen Leben sich zu stellen imstande ist

Zweck einer 'Methode' der Empfängnisplanung ist das eine Anliegen: eine möglichst *genaue biologische Information* betreffs der Empfängnis-Chance am betreffenden Zyklustag anzubieten. Im Fall der BOM ist diese Information wissenschaftlich und klinisch am Laufenden im höchsten Maß präzise.

Nachdem die erwartete Information erreicht wird, beginnt unentrinnbar die *Frage ethischer* Natur. Diese beiden können unmöglich sich nicht die grundsätzliche Frage aufstellen: ob im Fall unser beiden als Ehepaars *gerechte Gründe* zur Verlegung für jetzt einer Empfängnis vorliegen, die in Gottes Augen zählen (*Gesundheit, ökonomische Lage, Wohnungsbedingungen, soziales Engagement*)? Die Eheschließung verpflichtet dazu, dass sich diese beiden eine deutliche Antwort auf die Frage erarbeiten: Was erwartet von uns Gott? die schon bestehenden Kinder? das Vaterland? Diese Gründe werden von der „*verantwortlichen Elternschaft*“ verlangt – im Sinne, wie sie mit dieser Bezeichnung von der katholischen Kirche verbunden wird (*eingehender s.Homepage: http://lp33.de/strona-lp33/p1_2a.htm#mot*). Die Entscheidung auf die Eheschließung gleicht der Entscheidung, eine *Familie* zu gründen: mit *eigenen* Kindern, beziehungsweise mit *fremden*, angenommenen Kindern – in Antwort auf die Frage bei der Trauung: „*Wollt ihr mit Liebe annehmen und katholisch die Nachkommenschaft erziehen, mit der Gott euch beschenken wird*“ (*Brief an die Familien, 8*).

Daher ist die Anwendung irgendeiner Methode der Empfängnisplanung als 'natürlicher Methode' immer *ethische Frage*. Die 'Methode' stellt fortwährend vor die Notwendigkeit, eine Entscheidung gemäß der *verantwortlichen Elternschaft* zu treffen angesichts Gottes, seiner Selbst, der eigenen Familie, der ganzen Menschenfamilie. Die 'Methode' nimmt die *Freiheit der Verhaltensweise* nicht weg. Noch

einmal die Freiheit, eine ... Sünde begehen zu können. Die Anwendung einer 'natürlichen Methode' setzt den ständigen *ehelichen Dialog* voraus.

Liebe offen für Leben. Die eheliche Liebe kreist unabdingbar um das Geheimnis des *Lebens* und der *Liebe*. Diese Wirklichkeiten sind aber *ausschließliches Eigentum* Gottes allein. Das Wecken neuen Menschenlebens ist niemals Frage allein der Biologie: es ist jedesmalig Übermittlung zusammen mit dem Schöpfer und Erlöser des Menschen – „des *Ebenbildes und der Ähnlichkeit Gottes*“. Es soll nach Gottes Vorhaben im Klima der Liebe erfolgen – als bedingungslose personale eheliche gegenseitige Hingabe-Vereinigung.

Bei der ehelichen Vereinigung geben die Ehegatten aneinander ihre ganze Person hin – in der Perspektive ihres Strebens zu zweit zum „Haus des Vaters“. Sowohl das *Leben*, wie die *Liebe*, die den Eheleuten zur *Verwaltung* geschenkt werden, müssen im Band gedeihen, das mit Geboten dieses Gottes bestrahlt bleibt, der Liebe-Leben IST, und der immer den ersten und entscheidenden Platz in Ehe einnehmen soll. Aber demzufolge, um gerade der Liebe willen, muss manchmal sich selbst und diesem anderen gegenüber gesagt werden: „*Diese Verhaltensweise wird es bei mir – und bei uns, NICHT geben!*“!

Struktur und Dynamik des Aktes. Der Verkehr wird zum Erweis der Liebe (*d.h.: der bedingungslosen Hingabe seiner Selbst ganzen – ohne irgendetwas für sich vorbehalten zu haben – vorausgesetzt, dass den ersten Platz immer Gott und die Gebote Gottes einnehmen*), wenn die beiden ihren „Leib“ mit voller „Freiheit auszusagen“ lassen, dass sie sich gegenseitig – „bis zum Letzten“ hin, ihre *Person* schenken, also nicht ihren Leib allein. Voraussetzung dafür ist, dass keine irgendwelche – *vom menschlichen Willen abhängende Blockade* aufgestellt wird: angesichts der Entfaltung sowohl der *Struktur* des Aktes, wie seiner *Dynamik*.

Der Leib des einen und anderen der Gatten 'spricht' in

dieser Zeit, gemäß der „*Wahrheit der Sprache der Leiber*“ in der sich friedsam ereignenden Verkoppelung ihrer beiden Personen vermittels ihrer sich zu dieser Stunde vereinigen- den Geschlechtsorgane. So hat die eheliche Vereinigung Gott der Schöpfer erschaffen und sie den Eheleuten geschenkt.

Darin beruht die *Struktur des Aktes*. Dieser Akt soll tatsächliche, nicht verminderte und nicht verlogene *Vereinigung* sein. Sie soll im Klima der Aufmerksamkeit erfolgen, die sich auf der Person dieses anderen sammelt, also nicht am *Sex-um-des-Sexus willen*. Selbst die Vereinigung sollte folglich möglich *lange* angehalten werden – bis zu ihrem von allein erfolgenden Ablöschen, erlebt als wahrhafte *Personen-Vereinigung* ihrer beiden als Ehepaars.

Parallel dazu sollen die beiden – mit aller gegenseitigen Feinheit – eine mit nichts gestörte Freiheit walten lassen für die Entfaltung des zu dieser Zeit ihren Leib und Geist durchdringenden beiderseitigen *Erlebnisses der Dynamik*, die mit der Vereinigung ihrer Personen einhergeht. Beim Mann äußert sich die Dynamik des Aktes darin, dass er sich ganzen in Form eines Teilchens seiner Selbst im Schoß der Gattin dahinschenkt. Sie aber umfängt ihn ganzen und nimmt ihn an.

Der Leib ihrer beiden „*spricht*“ dann laut – im Namen und Bevollmächtigung ihrer beiden, sowohl von *bräutlicher Vereinigung*, wie *elterlicher Bereitschaft*. So ist der Sinn der Ehe überhaupt, wie auch der Sinn der Ehe als Sakramentes. So ist er schlechterdings ins Gewissen jedes Menschen eingeprägt.

Jedesmalige eheliche Vereinigung hängt nach Gottes Einsetzung untrennbar mit *elterlicher Bereitschaft* zusammen. Dieser Zusammenhang kommt nicht von der ‘blinden Natur’ her, sondern stellt *vorgefundene* Wirklichkeit dar. Sie wurde so und nicht anders vom Schöpfer selbst von Mann und Frau erschaffen und von Ihm der Ehe zum Geschenk eingehändigt. So ist für die Ehegatten die Gabe dieses Gottes, der selbst

ganz Leben-Liebe ist.

Aber auch gerade deswegen ist *der einzige Ort*, der fähig ist, diese Bestimmung und diesen Sinn des Aktes zu erfüllen, die *in der Scheide* erfolgende Vereinigung. Jede beabsichtigte Auslösung des Erlebnisses anders oder woanders (*Petting; Vorhofskopulation; Oral-Sex u.dgl.*), wird immer „Verlogung“ dieser „*Sprache des Leibes*“ und ihre Entartung: eine besonders schwere Sünde gegen die Würde und Wahrheit der menschlichen Person – und daselbst gegen die Liebe: die gelobene Liebe.

35. Elterlich-widrige Betätigungen, d.h. jeder vom freien Willen des Menschen abhängender *Eingriff* sei es in die *Struktur*, sei es in die *Dynamik* des Aktes, sind – objektiv genommen – aufgrund mannigfaltiger Gründe jedesmalig *Todsünde*. Außerdem werden solche Betätigungen zum *Verbrechen*, wenn diese beiden nach einem Abortivmittel greifen (*Schleife; Hormonalmittel; aber mittelbar auch das Präservativ*). Theoretisch genommen kann dann in jeden Zyklus ein Kind der angeblich beabsichtigten ‘Liebe’ getötet werden. So ist von Zyklus zu Zyklus die Verantwortung in Gottes Angesicht, selbst falls es im betreffenden Zyklus letztlich zu keiner Empfängnis kommen sollte.

Der Leib „*spricht*“ beim unfruchtbar gemachten Verhältnis – im Namen dieser beiden, von *ganzheitlicher Hingabe in Liebe* sich gegenseitig ihrer Personen – zu ihrer solchen Vereinigung, die sich in selber Zeit *weit für die Elternschaft* aufschließt. Allerdings der Wille und die Tat erpresst dann am Leib im Fall gegen-elterlicher Betätigungen die Lüge: die gegenseitige *Nicht-Hingabe* aneinander, und die *Nicht-Ganzheitlichkeit* der Gabe seiner Selbst „bis zum Letzten“, weil hier zz. Gabe nur mit *wesentlichem Vorbehalt* auf dem Spiel gesetzt wird.

Der beabsichtigte *Zweck* dieser beiden strebt in dieser Lage dahin, die *elterliche Potentialität auszuschließen*. Dieser Zweck kann bisweilen begründet sein, allerdings er soll so zu

erreichen gesucht werden, wie es vom Schöpfer, der auch die Eheleute liebt, angeboten wird und der guten Bescheid weiß, was 'Liebe' heißt. Hier suchen die beiden sich diesen Zweck zum Trotz zu dieser Lösung zu sichern, die ihnen von Gott dargereicht wird.

Daselbst *verlügen diese beiden die Liebe* selbst. Sie handeln als zwei *sexuelle Egoisten*. Die Liebe sowohl in Gottes, wie des Menschen Sicht, wird dann *niedergetrampelt*. Parallel dazu erscheint dann leicht Erpressung, Einschüchterung, nur 'amtliches' Reden zueinander, falls sich die andere Seite weigert, die Sünde zu bewilligen. Es geht zurzeit nicht um die Liebe zur Person. Die Wirklichkeit der 'Liebe' wird *manipuliert*: sie fällt auf das Niveau des Zugangs allein zum Körper nieder (*anonym gelebte Sex-Male – als ... Masturbation*).

Indessen Gott schenkt den Eheleuten (*und nur ihnen*) den Akt nicht des 'Sexus-als-Sexus', sondern ihrer Personen-Vereinigung. Die Ehegatten sollen in ihrer voller menschlichen und Gottes Friedens Vereinigung *möglich lange* anhalten. So ist gemäß der Friedensordnung der Liebe die *ehelich gelebte Vereinigung* – im Gegensatz zum betriebenen 'Sexus' – mit Aufmerksamkeit, die sich *nicht* um die Person sammelt, sondern um den Sexus – letztlich alles egal, mit was für einer Person es sich handeln sollte.

36. Abortivmittel. Greifen die Partner nach einem Abortiv-Mittel, suchen sie sich die Annehmlichkeit im wörtlichsten Sinn um den Preis der Niedertretung des Blutes Kinder ihrer scheinbaren 'Liebe' zu sichern.

Im Fall des Schwangerschafts-Abbruches wird daselbst – zur Sterbestunde des Kindes die **Exkommunikation** herabgezogen (*CIC, Kan. 1398; Evang. Vitae, 62*). In Exkommunikation verfällt jeder, ohne dessen Anteilnahme das Verbrechen nicht zustande gekommen wäre (*CIC, Kan. 1329, § 2*). Die Exkommunikation wird *nicht herabgezogen* im Fall nicht beabsichtigter *Unkenntnis* dieser Strafe. Und auch wenn die Person unter *schwerer Furcht* gehandelt hätte. Außer-

dem trifft die Exkommunikation bei Personen *unterhalb 16 Jahren* nicht ein (*CIC, can.1324, § 1-3*). Es bleibt dann die Schuld der Menschen-Tötung, nicht aber die Strafe der Exkommunikation.

Keine **staatliche Gesetzgebung**, die die Schwangerschaftsunterbrechung, und auch die Sterilisierung, die Anwendung von Verhütungsmitteln, Homosexualität, Gender, bzw. andere un-ethische Eingriffe 'genehmigt' – ist mächtig, das Gebot Gottes zu ändern. Die Gebote Gottes sind ausnahmslos *im Gewissen jedes Menschen* auf gleich Art und Weise eingepägt – unabhängig davon, ob er an Gott glaubt, oder nicht. Jede gesetzlichen 'Ermächtigungen' in diesem Bereich, wie auch hinsichtlich anderer unethischer Eingriffe (*z.B. pränatale Untersuchungen zur Abschaffung Behinderter; Euthanasie; künstliche Befruchtung; Sterilisierung, Homosexualität, Gender, usw.*) sind von vornherein *ungültig* und stellen keine Ermächtigung zur Unternehmung der betreffenden Betätigungen dar, wobei sie nur das unausbleibliche Gericht auslösen.

37. Der Gebrauch allein Tage der zyklischen Unfruchtbarkeit zur Anordnung der aufeinander folgenden Empfängnisse muss in Gottes Angesicht *begründet* sein (*Gesundheit; Wohnbedingungen; ökonomische Lage*). Die *einzig ethisch* korrekte Art und Weise der Empfängnisregelung beruht auf Verlegung der ehelichen Vereinigung an Tage der biologischen Unfruchtbarkeit, ohne dass das Offenbleiben des Aktes auf elterliche Potentialität und Liebe gestört wird.

Falls *allein Tage der Unfruchtbarkeit* benutzt werden, beziehen sich die Eheleute zueinander an Tagen der Empfängnismöglichkeit jungfräulich, d.h. ohne Liebkosungen zu unternehmen, die auf Erregung abgerechnet wären. Die Liebe wird dann nicht aufgehoben, sondern äußert sich geradeaus mit umso größerer Zärtlichkeit – ohne die Geschlechtsorgane selbst einzusetzen.

Das *Petting* als 'Ersatz-Form' ist immer schwere Sünde:

sowohl außerhalb der Ehe, wie in der Ehe selbst. Der Mann ist *kein Eigentümer* seiner Ehefrau, noch die Frau – Eigentümerin ihres Mannes. Jeder wird zum *verantwortlichen Verwalter* seiner ihm geschenkten Geschlechtlichkeit eingesetzt. Ein Verwalter wird aber früher oder später abgerechnet werden.

Der Verkehr ist Gottes Gabe und *Können-Dürfen*, nicht aber 'Muss-Zwang'. Auch die Gatten werden gerufen, über die blindlings sich aufdrängende Begehrlichkeit des Leibes zu herrschen. Die Unternehmung der Vereinigung soll die *gegenseitige Hingabe ihrer Personen* mit aller Feinfühligkeit und Zärte zum Ausdruck bringen, nicht aber als Handeln unter dem '*Zwang des Fleisches*' erfolgen. Sie beiden sollen die „gemeinsame (*also nicht einseitige*) Unterordnung“ erleben (*sich einander; und immer*) „in der gemeinsamen Ehrfurcht vor Christus“ (*Eph 5,21; Mul. Dignit. 24*).

Die Empfängnischancen hat der Schöpfer an die Phase des Frauenzyklus geknüpft. Es ist Wille des Schöpfers, dass der Verkehr an bestimmten Tagen keine Empfängnis herbeiführen kann (*Unfruchtbarkeitstage*). Dagegen an anderen Zyklentagen kann aufgrund des Willens des Schöpfers die Empfängnis erfolgen (*Fruchtbarkeitstage*). Gott *informiert* immer präzise hinsichtlich des Fruchtbarkeits-Status dieser beiden. Das Herbeibringen an sich einer menschlichen Person zur Existenz kommt infolge des individualisierten Eingriffes der „liebenden Allmacht des Schöpfers“ (*DeV 33*) zustande. Der Schöpfer beruft den Empfangenen in selber Stunde zur Unsterblichkeit – im Haus des Vaters, indem Er in ihn sein *Gottes Ebenbild* einprägt.

38. Die Ehe ist Sakrament. Jesus Christus übermittelt durch die Ehe die *Gaben seiner Erlösung* von Generation zu Generation. Die Gatten sollen mit ihrer beiderseitigen Liebe – die Liebe Gottes zum Menschen: *Mann und Frau*, für die Kirche und die Welt sicht- und greifbar zu erblicken bieten. Jedesmalige Gatten werden zur *Heiligkeit* auf dem ihnen

eigenen Lebensweg berufen: der Ehe und Familie; darunter auch wenn sie ihre intime Vereinigung unternehmen. Das Leben in Ehe und das Erleben der gegenseitigen Nähe soll aufgrund Gottes Gründung diesen beiden selbst die *Liebe Gottes vergegenwärtigen*. Diese ist ganz Schöpfer-Liebe (*LEBEN*), indem sie gleichsam 'früher' ganz – im Gottes Sinn und Bedeutung – Bräutliche Liebe Gottes ist (*LIEBE*).

Die Gatten sollen danach streben, so mit-einander und für-einander zu sein, dass sie einander Jesus Christus den Lebendigen ausstrahlen. Der Erlöser wünscht es, in ihren Herzen für die Dauer verweilen zu dürfen, u.a. kraft des *empfangenen Sakraments* der Ehe. Wenn Mann und Frau nahe mit-einander und in-einander sind, ist es ihnen nicht schwer, ihre Herzen auf *diese andere Ganzheitlichkeit* der Liebe-Gabe zu lenken: Gottes des Dreieinigen hin – in seiner dargebrachten Gabe: des Gottes Sohnes.

Jesus Christus hat die Liebe zu seinen menschlichen Brüdern und Schwestern so weit vorgeschoben, dass Er ihre Natur im Geheimnis der Menschwerdung angenommen hat (*Bräutliche Vereinigung des Sohnes Gottes mit der Menschen-Familie*).

– Von den so innigste Geliebten zurückgewiesen, hat Er sie nur umso mehr geliebt, indem Er am Kreuz zur Liebe geworden ist, die ihr Selbst dahingibt – „zur Vergebung (*ihrer*) Sünden“ (*elterlich-erlösender Sinn des Leibes*). Dies ist gleichsam der *horizontale* Balken des Kreuzes. Dasselbst wird die Liebe Gottes zu Mann und Frau sichtbar: dies wird gleichsam in dem *vertikalen* Balken des Kreuzes dargestellt.

Und zwar Jesus Christus hat die Kirche geliebt, die Er für sich erworben und sie als seine *Mystische 'Braut'* vorbereitet hat. Er hat sie angenommen und gab sein Selbst für sie hin – als ihr *Sühnegeld* und zugleich die *Brautgift* an ihrer Statt.

Jeder Mensch wird, gemäß des Vorhabens Gottes, zur Würde – '*Mystische Braut*' Gottes zu werden berufen. Der

Erlöser bietet seiner Geliebten die *Bräutlichkeit* an – als Teilhabe am Leben in seiner Liebe „für immer“. Als nicht nur Mensch (*dank dem Geheimnis seiner Menschwerdung*), sondern umso mehr Gott, ist Jesus gleichsam außerstande mit anderem Leben zu beschenken, als nur diesem Ihm eigenen: dem ewigen Leben.

Jesus Christus hat sich aber mit der Kirche, und in ihr mit jedem Menschen: *Mann und Frau* – auf die einzige, seine Gottes Art und Weise vermählt: durch die „schauderhafte“ (*DiM 7*) Ganzheitlichkeit der Gabe seiner Selbst „bis zur Vollendung“: zur Heiligung seiner Geliebten im beglückenden Eins-mit-ihr für die Ewigkeit.

Zu diesem Zweck geht Jesus Christus mit seiner Geliebten einen *Bund* ein. Diesen Bund besiegelt Er mit seinem *Blut* der Erlösung.

– Dies geschieht demnach um einen *unvorstellbaren Preis*: des Todes, der aber Gottes *Erlösungswerk für den Menschen* geworden ist. Dieser Tod wurde Jesus von Händen seiner ‘Braut’ zugefügt. Sie hat Ihn als ihren Gottes Bräutigam gekreuzigt! Jesus nimmt diesen Tod ‘um Ihretwillen’ an – und liebt sie weiter: „bis zur Vollendung“ – oder eher: ‘darüber hinaus’!

Das Ihm *zubereitete Kreuz* erlebt der Sohn Gottes im „... *inbrünstigen Gebet seiner Passion*“ (*Dom.et Vivific. 40*). Zur Krönung dieser Passion, die Jesus als *Erlösungs-Leiden* annimmt, wurde seine *Auferstehung* von den Toten. Die Auferstehung von den Toten wurde zugleich zu seiner Bräutlichen Gabe für seine ‘Braut’: die Kirche und einen jeden von uns. Das Erlösungsleiden ist im wörtlichsten Sinn ... *Schlüssel* zum „Haus des Vaters“ geworden – gemäß der Worte Jesu selbst: „*Und wenn Ich gegangen bin und euch einen Platz bereitet habe, komme Ich wieder – und werde euch zu Mir nehmen, damit auch ihr seid, wo Ich BIN*“ (*Joh 14,3*).

Siehe da die Gabe des Erlösers und Gottes in seiner Eigenschaft als *Bräutigam-vom-Kreuz* für seine ‘Braut’. Jesus

Christus möchte sie zusammen mit sich „hinreißen“ (vgl. *Phil 3,12*) – zur Auferstehung des Lebens – vorausgesetzt, dass sie die Gabe der Erlösung anzunehmen mag, sich bekehrt – und sich Ihrem Göttlichen *Bräutigam-vom-Kreuz* zuversichtsvoll zur Vereinigung mit Ihm für immer hingibt.

Dass das verwirklicht werden kann, *nährt* sie der Menschen-Sohn mittlerweile mit eigenem Leib und reicht ihr zum *Trank* des Lebens – sein eigenes Blut. So ist das Geheimnis der *Eucharistie!*

Die Eucharistie ist „die Quelle selbst der christlichen Ehe“ (*FC 57*). Sie ist zugleich das Angeld der Vereinigungs-Liebe im ewigen Hochzeitsmahl: „*Weil Er die Seinen ... liebte, so liebte Er sie bis zum Ende*“ (*Joh 13,1*). Die Eucharistie ist das verwundernde „*Sakrament des Bräutigams und der Braut*“ (*MuD 26*).

Jede Ehe ist aufgrund Gottes Willens – dieser Wirklichkeit „reales Zeichen“ und Vergegenwärtigung (vgl. *FC 12f.13.17.66ff.80.84*).



Quellenliteratur und Dokumentation

S. die Homepage des Verfassers des hiesigen Textes:

ks. Paweł Leks

<http://lp33.de> (polnische u. deutsche Version).

Bei jeder Seite wird oben der Link zur Literatur angegeben.

Öffne auf dieser Homepage u.a.:

a) Teil I, Kap. 1-2-3: Genauere Präsentation der Billings-Methode; oft begenete ihre Entstellungen; Desinformation in der Öffentlichkeit.

b) Teil II, Kap. 3: Wirkungsmechanismus der elterlich-widrigen Mittel vom medizinischen Gesichtspunkt aus.

c) <http://lp33.de/seite-lp33/ind2.htm> : Heilige Beichte der Eheleute und Partner mit Sünden begangen beim intimen Verkehr.

S. außerdem die WEB-SITE der Welt-Organisation der Ovulations-Methode Billings (WOOMB):

<http://www.woomb.org>



Anschrift des Verfassers:

ks. Paweł Leks

Rogoyskiego 16

PL 33-100 TARNÓW

Email: lp33@de11.de

(oder: lp33@o2.pl*)*

Homepage: <http://lp33.de>



Inhaltsverzeichnis

Der Ehe zum Angebot	5
Zur Einführung.....	7
WOOMB: Guttheißung	9
Von der medizinischen Würdigung Prof.Bogdan Hazan	10
Von der theologischen Würdigung - Ks.Prof. P.Bortkiewicz	11
<i>Die Billings-Methode mit Dank anwenden.....</i>	<i>15</i>
1. Einführung.....	15
2. Die Billings-Methode (BOM).....	15
3. Das zentrale Ereignis: der Eisprung	16
4. Periode	16
5. VOR-ovulatorischer Teil	17
6. Lern-Stufe der BOM	17
7. Erstes GMU	19
8. Zweites GMU	22
9. Drittes GMU	23
10. Beobachtung der Symptome	24
11. Eintragen der Symptome	26
12. Regeln-Empfehlung für VOR-ovulatorische Tage	27
13. Erste Regel-Empfehlung	27
14. Zweite Regel-Empfehlung	27
15. Symptom NACH dem Verkehr	28
16. Dritte Regel-Empfehlung	28
17. Empfängnis-Möglichkeit: Fruchtbarkeits-Tage	29
18. GIPFEL des Schleimsymptoms	30
19. Vierte Regel-Empfehlung: GIPFEL-Regel	31
20. Der Eisprung erfolgt gewöhnlich	31
21. NACH-ovulatorische Unfruchtbarkeit	31
22. GIPFEL des Symptoms und Periode	31
23. Im kurzen Zyklus	32
24. In langen Zyklen: über 35 Tage	32
25. Stresse-Erlebnisse beschleunigen den Eisprung nicht	33
26. Wechseljahre	34
27. Nach Abstellung der Pillen	34
28. Pathologie - krankhafter Fluss	35

29. Nach der Fehlgeburt	35
30. Nach Entbindung	35
31. Rückkehr der Fruchtbarkeit nach der Geburt	36
32. Herabgesunkene Fruchtbarkeit: beabsichtigte Empfängnis	37
Persönliche Hygiene	37
33. In Erwartung auf Nachkommenschaft	38

Ethisch-dogmatische Bemerkungen zum

<i>Leben in Ehe</i>	38
34. Ehe-Ethik (allgemeinmenschlicher Gewissenseintrag). Ethik des Sakramentes	38
Liebe offen für Leben	40
Struktur und Dynamik des Aktes	40
35. Elterlich-widrige Betätigungen	42
36. Abortivmittel	43
Exkommunikation	43
Staatliche Gesetzgebung	44
37. Der Gebrauch allein Tage der zyklischen Unfruchtbarkeit	44
38. Die Ehe ist Sakrament	45
Quellenliteratur und Dokumentation	49
Inhaltsverzeichnis	50

<i>Grafik</i> : Kreis der BOM	18
Nützliche Abkürzungen	18
Diagramm der BOM für Tropenländer	19
Farben des Kreis- u. Tropen-Diagramms	19
Zwei Lehraufschreibungen: I. u. II. GMU	20
Erklärung zur Abbildung	21
Erklärung zu angewandten Zeichen	21



ISBN 111111111
© Wydawnictwo
ul.
tel./fax:
E-mail:

DRUK:

nnnnnnnn
nnnnnnnnnnnnnnnnnn

