UWAGA: *SKRÓTY do przytaczanej literatury zob.*: Literatura

Część Pierwsza

„... ŻE I O TYM, PANIE, POMYŚLAŁEŚ !”

* * *

Miłość i pokój z pomocą

‘Metody Billingsa’

Objaśnienie

Słowo Wprowadzenia

Problem małżeński

U znacznej części małżeństw pojawia się stopniowo problem wstawiania słusznych przerw pomiędzy kolejnymi poczęciami. Zdarza się, że poczucie odpowiedzialności małżeńskiej i rodzicielskiej każe w ogóle zaniechać nastawiania się na dalsze rodzicielstwo (zob. do tego: HV 10.16; EV 97). Tak zresztą odnosi się do małżonków-rodziców sam Stworzyciel: nie zmusza, a oczekuje, że dobrowolnie (HV 1) przyjmą zaproszenie do współ-stwarzania nowych ludzkich osób – wraz ze swoją „*miłującą Wszechmocą Stwórcy*" (DeV 33).

Żeby ludzi uzdolnić do sprostania temu wezwaniu, wpisał Stworzyciel w płciowość *biologiczny rytm płodności*. Jest on nie ustającym odwoływaniem się Boga do ludzkiej *wolności*. Małżonkowie są świadkami ciągłego niejako przypływu i odpływu objawów-znaków, które świadczą precyzyjnie o możności względnie niemożności poczęcia w danym dniu. Objawy te nie są wymysłem medycyny, lecz darem Bożej dobroci. *Przystosowywanie* wyrazów małżeńskiej intymności do płynącej od nich informacji – zależnie od nastawiania względnie nienastawiania się aktualnie na poczęcie, wymaga od małżonków, by „*panowali sobie samym*", czyli kierowali się prymatem „*ducha nad ciałem*" i podejmowali rzeczywistą pracę nad sobą – w konsekwencji wzajemnie sobie ślubowanej miłości.

Miłość prawdziwa a egoizm

Znakiem rozpoznawczym prawdziwej miłości był i jest od zawsze cechujący ją dynamizm od-środkowy (ukierunkowanie ode mnie: ⟶ ku dobru ukochanego), tzn. ciągłe bycie-'*dla*' tego drugiego: „*Chcę być darem ku twojemu dobru, aż do tego ostatecznego włącznie. Widzę je wciąż w świetle Bożej miłości, wyrażającej się m.in. w darze Bożych przykazań*".
– Przeciwnie zaś, z daleka rozpoznawalną cechą egoizmu seksualnego jest właściwy mu dynamizm do-środkowy (ukierunkowanie zapatrzone w zaspokojenie własnego **'ja'**: ⟵). Jest to za każdym razem typowa przeciw-miłość: „*Mało ważne, co przeżywasz Ty! Zadowolony muszę być JA! Bo: Na co ja cię w końcu ... mam" !?*

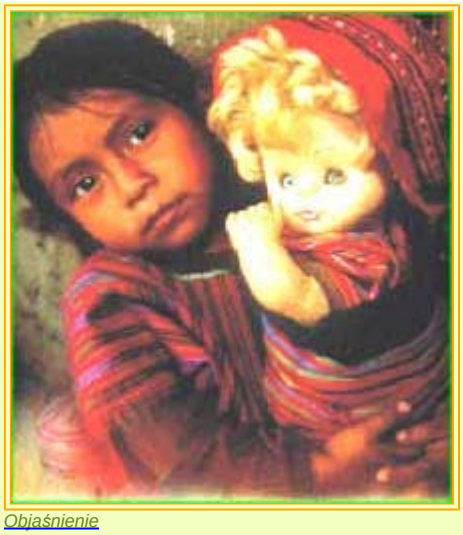
Nie ma wtedy mowy o miłości do *osoby*. Dokonuje się *zdobycie i zawłaszczanie* – przede wszystkim ciała-płci tego drugiego jako użytkowej '*rzeczy*' do dyspozycji egoistycznie przeżywanego zadowolenia seksualnego. Działoby się to jako krzyczące zakłamanie prawdy. Człowiek bowiem nie jest i nigdy nie stanie się *rzeczą*: człowiek jest zawsze *kimś* – wywyższonym przez Boga do godności *bycia osobą*, chociażby siebie samego sponiewierał i stał się niegodny tegoż daru: *bycia osobą*.

Dotyczy to całkiem szczególnie małżonków. Oboje związali się dobrowolnie złożonym ślubem, zaakceptowanym i odtąd nieodwołalnie przypieczętowanym przez samego Boga (zob. Mt 19,6: „... Co więc Bóg ZWIĄZAŁ ...")". Oboje złożyli uroczyste ślubowanie: „*Ślubuję ci miłość, wierność, uczciwość małżeńską ... oraz że cię nie opuszczę aż do śmierci*". Bóg niezmiernie poważne traktuje *słowo* dane Mu przez człowieka, w tym wypadku przez tych dwojga – odtąd małżonków, którzy z tą chwilą stali się *sakramentem małżeństwa* (zob. do sprawy wierności SŁOWU danemu Bogu – niż.: *Godność osobista w próbie na wierność 'słowu'* – w tym wypadku w nawiązaniu do przyrzeczenia nie-picia, nie-palenia do 18 roku życia).

Ten drugi w małżeństwie nigdy nie stanie się *rzeczą-do-usług*. Pozostaje on nieodwołalnie *osobą*, w tym wypadku tą jedyną – ukochaną ze względu na jej serce i oblicze. Chociaż zaś małżonkowie z biegiem czasu zatracą swój dotychczasowy powab i swoje piękno, z oczu przezierać będzie niezmiennie ich wiernie podtrzymywane słowo: „*... i że cię nie opuszczę aż do śmierci*".

Próbą na sprawdzenie takiego właśnie *osobowego* – nie *utylitarystycznego* odnoszenia się do siebie stają się każdorazowo chwile przeżywanej obopólnej intymności. Współmałżonek nie może być potraktowany *instrumentalnie*: jako narzędzie dla uzyskania dzięki niemu własnego samo-zadowolenia seksualnego. Działoby się to za cenę podeptania godności człowieczej tego drugiego w małżeństwie – i nieuchronnie godności swojej własnej.

W przypadku tak przeżywanej intymności: *instrumentalnego*


Objaśnienie

potraktowania tego drugiego, nie chodziłoby o to, żeby być mężem i żoną, tzn. osobami które związały się uroczystym *przymierzem komunii życia i miłości*. Celem podejmowanych działań stałoby się to jedno: żeby tego drugiego *mieć*, a precyzyjniej: mieć-wyżyć się na jego ciele-płci jako *rzeczy-do-podniecającego-wyżycia się*, z uwagą zawężoną do *seksu-jako-seksu*. Chodziłoby o zapewnianie sobie doznania *samogwałtu:* wymuszonego czy narzuconego, ewentualnie przeżywanego jako *samogwałt-we-dwoje*.

W takim układzie nie będzie mowy o *miłości:* dostrzeganiu *osoby* swojej własnej, ani tym bardziej tego drugiego. Nie byłoby wtedy odniesienia do tego drugiego z motywu miłości ku niemu jako *osobie* – dla własnego oraz jej udoskonalenia, które by w ostatecznym zamierzeniu układało się na drodze do „*Domu Ojca"* (J 14,2n).

Tymczasem Bóg obdarza małżonków – i wyłącznie ważnie z sobą związanych małżonków – *możnością* (a nie przymusem) podejmowania zjednoczenia płciowego *nie jako dwojga seksów* z uwagą zawężoną do aspektu płci, a natomiast pobudza ich *w małżeństwie podniesionym do godności sakramentu* do wytrwałego przebijajania się do *poziomu wyższego*, godnego ich obojga jako *osób* – wezwanych i powołanych. Mąż i żona starają się widzieć siebie w każdorazowym zjednoczeniu małżeńskim jako komunią miłości i życia związane z sobą *osoby*, które uwagę swoją koncentrują na swym sercu i obliczu – również wtedy, gdy aktualnie trwają w zjednoczeniu płciowym. Dar pokojowo, czystym sercem przeżywanego zjednoczenia małżeńskiego, z towarzyszącą mu świadomością w sercu niezmiennie przebywającego Boga, staje się jednym z zasadniczych wyrazów ich przymierza miłości i życia – jako właściwego im powołania życiowego we wzajemnym doskonaleniu się – wraz z kolejno pojawiającymi się dziećmi, w drodze do osiągnięcia życia wiecznego w „*Domu Ojca"*.

Godnie przeżywane małżeństwo nie pozwoli sobie na znieważenie tego wyjątkowego daru Bożej dobroci dla małżonków: możności stawania się – wpośród wielu innych jeszcze znaków jedności ich serc i ducha – w właściwym dla ich życia rytmie *dwojga-jednym-ciałem* poprzez akt małżeńskiego zjednoczenia płciowego. Ten bowiem znak – jedyny w swoim rodzaju, niesie z sobą nierozdzielnie z sobą splecione zarówno *zjednoczenie-miłość*, jak i *potencjalność rodzicielską*.

O jakości przeżywania wzajemnych odniesień z punktu widzenia godności osobowej, wraz z niekiedy zdarzającym się dojmującym znieważaniem owej godności przez grzechy, a nierzadko wręcz zbrodnie krwi popełniane w chwilach przeżywanej intymności – mowa będzie w dalszych rozważaniach rozpoczynającej się niniejszej strony internetowej.

Sens intymności

Już tutaj wypada podkreślić, że sensem intymności w małżeństwie nie jest folgowanie pożądliwości ciała przez uprawianie *seksu-dla-seksu*, lecz podejmowanie o stosownym czasie aktu małżeńskiego zjednoczenia swych obojga *osób*. Są to dwie rzeczywistości, które się wzajemnie wykluczają.
– Celem, jaki zakładają sobie dwie osoby uprawiające 'seks' (wszelkiego rodzaju petting, stosunki przerywane, seks uprawiany z użyciem środków zapobiegania ciąży itd.) nie jest stanie się osobowym *jedno-w-miłości-darze*, lecz właśnie: 'seks'. Osoba (własna, oraz tego drugiego) schodzi wtedy na daleki plan w obliczu na czoło wysuniętego *'seksu'*.

Przeciwnie zaś, przy podejmowaniu *aktu zjednoczenia* męża i żony jako ich obojga *osób* – ci dwoje koncentrują swą uwagę na swej *osobie i jej dobru* – aż do tego ostatecznego włącznie. Rzeczywiste zjednoczenie małżeńskie, które winno być prawdziwym, pełnym zjednoczeniem obojga osób, wyklucza samo przez się wszelkie działania sprzeczne ze *zjednoczeniem*. Wymaga czystości intencji oraz działań,

w klimacie Bożego pokoju w sercu. Wiąże się z przeżyciem pełni i wyciszenia. Znakiem tej pełni jest obopólna, pełna wzajemnej wdzięczności niezmącona, niemal dziecięca *radość* ze stanowienia tak ścisłego jedno-w-miłości. Przeżycie takie powinno z natury swej trwać możliwie *długo*. Towarzyszy mu poczucie Bożego błogosławieństwa – jako jednej z szczególnych form przeżywanego w tych chwilach *sakramentu:* drogi ich obojga, nierzadko już też wraz z powstającą ich rodziną – do „Domu Ojca".

Jeśli zaś okoliczności życia małżeńskiego i rodzinnego nakażą *nie* nastawiać się aktualnie na wzbudzenie kolejnego *życia*, małżonkowie którzy odnoszą się do siebie po linii swej *godności osobowej oraz złożonego ślubu* – potrafią odłożyć w tym czasie bez rozgoryczenia możność podjęcia małżeńskiego zjednoczenia, ciesząc się wzajemnym przylgnięciem bez uaktywniania intymności genitalnej. Ta bowiem wiąże się każdorazowo z potencjalnością rodzicielską, na którą ci dwoje aktualnie pozwolić sobie nie mogą.

Bezkonfliktowemu przystosowaniu wyrazów małżeńskiej intymności do żywotnie w nią wbudowanej potencjalności rodzicielskiej służy małżonkom stworzony przez Boga *biologiczny rytm płodności*.

Konieczność nauczenia się 'rytmu płodności'

Odpowiedzialne korzystanie z *rytmu płodności*, szczególnie w obliczu potrzeby odłożenia poczęcia, wymaga jego *rzeczywistego* nauczenia się. Nie wystarczy kierować się tylko 'wyczuciem', ani wiadomościami jedynie zasłyszanymi, podbudowanymi głośno demonstrowaną deklaracją: „*Ja to już wszystko dawno znam, i dzięki 'metodzie' doczekaliśmy się kolejnego ... dziecka ..." !*

Szczerze mówiąc, znacznej części kobiet nie chce się podjąć trudu nauczenia się *metody naturalnej* (dokładniejsze znaczenie przymiotnika [metoda] 'naturalna' zob.: Metoda 'naturalna'; oraz: Metody 'naturalne' – wraz z następującym kontekstem). Przyjęłyby rytm płodności, gdyby związana z nim odpowiedzialność rozwiązywała się 'sama'. Wynajdują coraz inne, pozornie nieodparte wymówki, żeby tylko nie musieć poznać siebie naprawdę. Taka postawa jest niewątpliwie wyrazem niepodjęcia kobiecości jako szansy bycia-żoną świadomą siebie. Świadczy o wewnętrznej ociężałości wobec zarzutu ze strony męża: „*Moja żona nigdy nic wie. A właściwie jej się nie chce osiągnąć wiedzy w tym względzie*!" Ujawnia to postawę anty-miłości z charakterystycznym dla niej dynamizmem do-środkowym: działania po linii chwilowego humoru i samolubnego 'ja'. Kobieta nie podejmuje trudu obdarzania męża poczuciem pewności w zakresie intymności małżeńskiej. Tę zaś złożył Bóg w ręce kobiety, a nie mężczyzny.

Wielu zaś mężów stwierdza donośnie, że '*te sprawy*' ich nie interesują. Obchodzi ... dostęp do płci, ilekroć przyjdzie na to ochota. Ewentualnie tego rodzaju mężczyźni-mężowie są zainteresowani *techniką*, która pozwalałaby 'skutecznie' *wyłączyć* 'groźbę ciąży'. Kobieta (małżonka) oznacza dla nich 'legalnie' nabytą (żywą) 'rzecz-własność', przeznaczoną do samozaspokojenia seksualnego – w pojedynkę lub we dwoje *(samogwałt staje się bardziej atrakcyjny poprzez ciało kogoś drugiego ...)*.

Postawa zatem takich z kolei mężczyzn-mężów świadczy o ukierunkowaniu do-środkowym (= egoizmie). Jest wyrazem ich anty-miłości względem małżonki. Takich mężczyzn-mężów nie 'interesuje' dobro żony ... Miłość przy 'odbywaniu stosunku' wyraża się wartością „zerową", względnie dokładniej: potężną wartością 'minusową' ... Miłości przy 'uprawianiu maksymalnie wymuszanego seksu' nie ma ani krzty! Dominuje bezapelacyjnie wyżywanie się seksualne poprzez coraz inne formy masturbacji.

Postawa ta maskuje się zwykle pod przemyślnymi formami wyrafinowanego wymuszania, określanego jednak przy użyciu języka zakłamywania-w-żywe oczy jako wyraz gorącej miłości.

Cena planowania poczęć

Rzeczywiste odkładanie poczęcia poprzez korzystanie z *rytmu płodności* zakłada stały *dialog małżeński*. Od strony zaś rzeczowej wymaga oparcia się z jednej strony na danych precyzyjnych, a z

drugiej strony na woli rzeczywistego kierowania się nimi.

Planowania rodziny nie rozwiąże stosowanie *środków zapobiegania*. Wszelkie „zapobieganie" prowadzi nieuchronnie do jednego: niszczy tak miłość, jak życie. Już niezależnie od tego, że aktualnie potężnie rozbudowany przemysł 'zapobiegania ciąży' produkuje *już tylko środki poronne* (dotyczy to również ... prezerwatywy; zob. dokładniej: cz.II, rozdz.3 – jego końcową część). Inne sposoby 'ochronne' okazują się 'nie-skuteczne'. Uprawianie 'seksu' (a NIE *zjednoczenia osób*) w małżeństwie i poza nim *ocieka bardzo często krwią dzieci poczętych i niebawem zgładzonych* – w ramach brutalnie poszukiwanego przeżycia *'seksu-za-wszelką-cenę'*.

Wszystko to wiedzie nieuchronnie do sądu. Ten zaś nastąpi niezależnie od tego, czy ktoś uznaje, czy nie uznaje Boga i osobistą sprawozdawczość przed Nim.

Metoda 'Billingsa' a godność osoby

Do rozwiązania wyłaniającej się potrzeby odpowiedzialnego rozkładania poczęć w czasie – może się przyczynić poniżej ukazane opracowanie „*Metody Owulacji* (według prof.) *Billingsa"* (MOB). Nie zrażamy się niezbyt fortunnie brzmiącym określeniem '*metoda'*. Przyjmujemy je po prostu z braku lepszego rzeczownika dla wyrażenia tej treści, jaką określenie to winno przekazywać.

Pragniemy wyjść naprzeciw tym małżonkom, którzy doświadczają być może boleśnie potrzeby regulowania poczęć. Jednocześnie zaś chcieliby nie naruszyć godności aktu intymnego zjednoczenia, jaki podarowany został małżeństwu. Pragną uszanować zarówno *strukturę* małżeńskiego aktu, czyli dokonujące się w tym czasie rzeczywiste zjednoczenie obojga, jak i wbudowany weń *dynamizm*, który otwiera dokonujące się zjednoczenie każdorazowo na oścież na potencjalność rodzicielską.

Zainteresowani małżonkowie mogą skorzystać w tym celu z jednej z 'naturalnych' metod planowania poczęć. Jak już wspomniano, przymiotnik '*naturalny'* nawiązuje w omawianym tutaj kontekście nie tyle do prawidłowości biologicznych, co do przymiotu ludzkiego *ducha*. Metodą '*naturalną'* w dziedzinie planowania poczęć jest takie rozwiązanie, które odpowiada naturze człowieka jako *osoby*. 'Osoba' zaś to niezbywalne wyposażenie człowieka w: *rozum, wolną wolę* oraz zdolność *podejmowania odpowiedzialności*.

Ponadto zaś każda ludzka osoba jest wezwana od swego poczęcia do *życia wiecznego*. Chociaż zaś *ten właśnie aspekt :* wezwanie do nadprzyrodzoności i konsekwentnie: do życia wiecznego – nie należy do istoty bycia 'osobą', jest on w obecnie istniejącym porządku stworzenia *niezbywalnym i nieodstępnym* komponentem każdej ludzkiej osoby.

Wszystko to łącznie wzięte składa się na '*naturę człowieka' :* jego godność i jego niezbywalne wyzwania.

Rozdział Pierwszy

ZROZUMIEĆ ‘METODĘ BILLINGSA’
I CHCIEĆ Z NIEJ SKORZYSTAĆ

* * *

Prezentacja

‘Metody Owulacji (wg prof. John) Billingsa’

A. UWAGI WSTĘPNE O ‘METODZIE BILLINGSA’

1. Wybór w ramach metod naturalnych

Która z trzech grup metod naturalnych

1 Przed małżonkami, którzy pragną skorzystać z wbudowanego w człowieczeństwo *biologicznego rytmu płodności*, stają do wyboru trzy grupy metod ‘naturalnych’ – czy to *wyznaczania*, czy tym lepiej: *rozpoznawania* na bieżąco okresów możności i niemożności poczęcia (zarys historii metod naturalnych zob. niż.: Z dziejów metod naturalnych):

- Metoda Kalendarzowa. Jest to metoda co prawda ‘naturalna’, ale nie biologiczna, a jedynie statystyczno-matematyczna. Na dzisiejsze czasy bardzo przestarzała.
- Metoda (objawowo)-termiczna. Istnieje wiele coraz innych odmian *metod ‘termicznych’*. Usiłują one ofiarować informację wychodząc z pomiarów *podstawowej temperatury ciała* w rozwoju cyklu kobiecego.

– Nowsze odmiany metod ‘termicznych’ sięgają przy interpretacji przebiegu temperatur ponadto do objawu wydzieliny śluzowej.
– Istnieje jednak *wiele* ‘metod’ odwołujących się do wspomnianego objawu wydzieliny śluzowej, jaka pojawia się na zewnątrz w dniach możliwości poczęcia. Metody te są po części sprzeczne ze sobą.

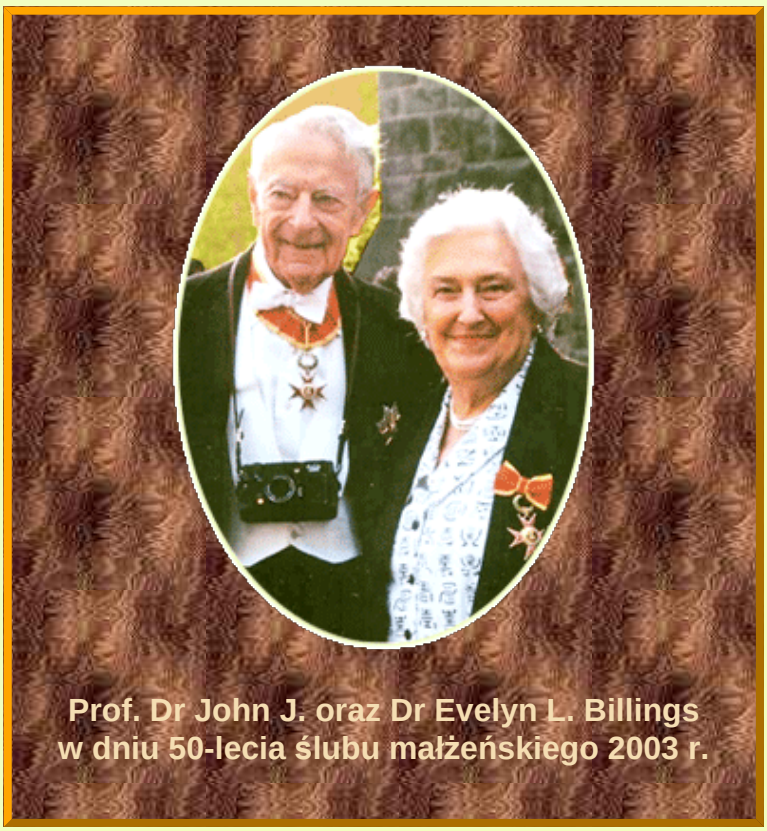
Wszystkie odmiany metod ‘termicznych’ są ostatecznie *metodami jedynie PO-owulacyjnymi*. Informują mniej lub więcej dokładnie, że jajeczkowanie w aktualnie rozwijającym się cyklu *prawdopodobnie* już się odbyło. Ponieważ informacji uzyskuje się dopiero *retrospektywnie*, nietrudno o zasadniczy błąd.

Uczciwość naukowa i historyczna wymaga dopowiedzenia, że wszystkie odmiany metod ‘termicznych’ dawno już osiągnęły *apogeum* swojego rozwoju, którego nie da się już bardziej udoskonalić. Słabe strony metod termicznych są nieodwracalne (nieco dokładniej zob. niż.: Metoda termiczna).

- *Metoda Owulacji* [wg prof.] *Billingsa* (MOB). Jest to metoda aktualnie wiodąca w skali światowej. Jest ona metodą nie tylko ‘*naturalną’*, ale ściśle ‘*biologiczną’* oraz pierwszą w dziejach historii medycyny metodą ściśle ‘*specyficzną’*. Wskazuje mianowicie na objaw co prawda jedyny, ale przesądzający. Od niego bowiem zależy przenikliwość plemników i tym samym możliwość poczęcia.
– Poniżej omówimy samą tylko *Metodę Billingsa*.

W nawiązaniu do ‘Metody Billingsa’, którą zamierzamy omówić dokładniej, należy zaraz dodać, że istnieje nieprawdopodobnie dużo *dezinformacji* w skali światowej. Wielu nieprzyjaźnie do niej nastawionych promotorów innych metod czyni wszystko, by ją maksymalnie zniekształcić i pozbawić ją właściwej jej tożsamości. W obiegu krążące informacje o ‘*Metodzie Billingsa’* są niemal z zasady nieprawdopodobnie zmanipulowane.

Trzeba sobie zdawać sprawę, że istnieje *„wiele metod nawiązujących do objawu ‘śluzu’, lecz jedna tylko jest Metoda Billingsa”* (zob. niż.: Weryfikacja naukowa „Metody Owulacji” - łącznie z kontekstem). Osoby odpowiedzialne za pion zorganizowanego poradnictwa często nie zdają sobie sprawy, że nieświadomie utrwalają informacje być może już uprzednio gruntownie zniekształcone.


Prof. Dr John J. oraz Dr Evelyn L. Billings
w dniu 50-lecia ślubu małżeńskiego 2003 r.

Objaśnienie

Metoda ‘katolicka’?

Wypada dopowiedzieć na samym wstępie, że żadna spośród kilku do wyboru istniejących metod *'naturalnych'* nie jest w jakimkolwiek znaczeniu 'własnością' Kościoła. Tym bardziej zaś żadna z nich nie jest swoistym 'katolickim' sposobem *zapobiegania ciąży*, ani 'katolicką *antykoncepcją'* (dokładniej zob. niż.: Metody „naturalne" – cały ciąg dalszy). 'Metody' są jedynie zróżnicowaną prezentacją biologicznego rytmu płodności, Bożego daru dla rodziny ludzkiej *całej*. Pozostaje on Bożym stworzeniem i darem niezależnie od wyznania i światopoglądu zainteresowanych.

Przyswajanie sobie MOB

Najdogodniej nauczyć się metody *słuchając* jej kompetentnego, nie zniekształconego wykładu. Opis służy do jego utrwalenia.
– Jednakże 'metoda' dostarcza jedynie *informacji biologicznej*. Żadna nie pozbawia człowieka wolności wyboru. Uzyskana informacja stawia wobec konieczności zajęcia określonej postawy. To zaś oznacza włączenie nieuniknionej *odpowiedzialności etycznej*.

Do istoty wszelkiej odpowiedzialności należy wolność wyboru. Tu tkwi źródło rzekomych 'zawodów' metod – czy to 'naturalnych', czy tym bardziej metod 'zapobiegania ciąży'.

Piszący tu autor

Autor niniejszego opracowania, kapłan-zakonnik, współpracował z autorem 'Metody Billingsa': prof. John J. Billings oraz jego małżonką dr Evelyn L. Billings – od lat 1972-1973 r. aż do śmierci ich obojga. Po śmierci prof. John Billingsa [+ 2007 r.] oraz jego małżonki Evelyn [+ 2013 r.] kontynuował swą współpracę w tym zakresie z założoną przez Profesora i autoryzowaną przez niego międzynarodową organizacją, której zadaniem jest czuwanie nad autentycznym przekazem wiedzy i praktyki 'Metody', jej ustrzeżenie przed nie kończącymi się próbami w skali światowej jej zmodyfikowania – oraz jej dalszym rozwojem naukowym i praktycznym. Jest nią „**WOOMB** = World Organization of the Ovulation Method Billings" ['Światowa Organizacja Metody Owulacji Billings'].

Przez długie lata przez piszącego tu autora przepływała (*w sposób uprzednio nie zaplanowany*) cała dokumentacja naukowa i praktyczna „MOB" (= Metody Owulacji Billingsa) do szeregu krajów Europy środkowej, północnej i wschodniej – łącznie ze związanymi z nią pytaniami i autoryzowanymi odpowiedziami. Po śmierci autora 'metody', prof. John Billingsa, każdy szczegół poniżej zamieszczonego opracowania stał się owocem drobiazgowych konsultacji i uzgodnień ze wspomnianą międzynarodową organizacją WOOMB, podobnie jak to się działo z samym prof. Billingsem za jego życia. Trwałym tego śladem jest obfita, bardzo szczegółowa korespondencja archiwalna prof. Billingsa oraz WOOMB z piszącym tu autorem (ks. PL).

W niniejszym szkicu, pisanym w stałym uzgadnianiu poniższego tekstu z „Światową Organizacją Metody Owulacji Billingsa" („**WOOMB**"), wyraża się zwierzona autorowi przez prof. John Billingsa (styczeń 1974 r.) troska o jej niesfałszowany przekaz i instruktaż „... *na Polskę i kraje sąsiednie"*. Tak brzmiała prośba prof. Billingsa w liście skierowanym do autora (ks. PL) u samych już początków owych kontaktów (zob. odnośny fragment w poniżej zamieszczonej uwadze).

***UWAGA**. Fragment listu prof. John Billingsa do ks. PL z 29 stycznia 1974 r.:*
„... Ksiądz rozumie, że jest rzeczą istotnej wagi, by ... przestrzegano ortodoksyjności instruktażu. Bardzo dużo kłopotów z metodą kalendarzową wynikło z niedokładnego instruktażu. My nie chcielibyśmy popaść w ten sam błąd.
– Toteż prosiłbym Księdza o *pomoc w wiernym strzeżeniu tekstu* i proszę, żeby Ksiądz był *upoważniony do udzielenia zezwolenia* na przekład, względnie go odrzucał – w kraju waszym oraz w krajach sąsiadujących ..."
– Ostatnie zdanie w oryginale: „... *I would therefore ask your assistance in safeguarding the text and request, that you retain the authority to permit or refuse translations in your own and adjacent countries* ...".

Piszący te słowa prosi P.T. Czytelników, by zechcieli nie koncentrować się na pytaniu ani odpowiedzi w obliczu faktu: *z jakiego tytułu* o tym wszystkim pisze ‘on’: *kapłan – zakonnik*.

Oby uwaga Czytającego niniejsze słowa skupiała się czystym sercem na tym, *jak* z przekazanej informacji skorzystać ku najlepszemu *dobru:* własnemu oraz wielu innych, którym można by zawartą tu wiedzą przyjść z pomocą. Rozumie się – ku ‘dobru’ pojmowanym w jego Bożym (i tak dopiero ludzkim) znaczeniu.
– W drugiej kolejności nasuwa się zagadnienie tym głębsze, a radośnie zobowiązujące: *jak wyrazić* Stworzycielowi wdzięczność za *dar rytmu płodności*, który staje się tak łatwo, subtelnie a precyzyjnie czytelny dzięki ‘Metodzie Billingsa’.

Z tym zaś wiąże się ściśle *ludzkie i Boże* podejście i użycie ukazanej tu odrobiny użytecznej wiedzy. Celem ‘metody’ nie jest w żaden sposób ograniczanie ilości poczęć i popieranie jedynie *skąpego* rodzicielstwa. Zgodnie z deklaracją, jaką mąż i żona wyrażają publicznie u progu ślubowania małżeńskiego, zobowiązują się oni do stałego wsłuchiwania się w Boże oczekiwania odnośnie do swej potencjalności rodzicielskiej. Oboje odcinają się w tej chwili wyraźnie od zajmowania postawy egoizmu małżeńskiego, który zapatrywałby się w samo tylko wygodne urządzenie się we dwoje – bez obciążania się rodzicielstwem.

Mianowicie mąż i żona akceptują w chwili zawierania małżeństwa pełną treść zawartą w zasadniczym pytaniu, z jakim w imieniu Boga, jedynego właściciela człowieka oraz Stworzyciela samego w ogóle małżeństwa, zwraca się do nich asystujący przy ślubie kapłan: „*Czy chcecie z miłością przyjąć i po katolicku wychować potomstwo, którym Bóg was obdarzy?”* (zob. m.in.: LR 8; oraz liturgia zawierania małżeństwa ukazana niemal w każdym modlitewniku).

2. Szczegółowsze spojrzenie na Metodę Billingsa

Z perspektywy naukowo-praktycznej

2 Metoda Billingsa (MOB) jest pierwszą w dziejach medycyny metodą, która informuje na bieżąco (tzn.: nie retrospektywnie, jak w przypadku metod termicznych) o aktualnie utrzymującej się możności względnie niemożności poczęcia. Jest ona owocem finezyjnych badań naukowych i praktycznych, prowadzonych początkowo przez samego prof. dr John J.Billings'a w Melbourne, Australia. Wkrótce jednak prof. Billings rozbudował zakres swych badań dzięki współpracy coraz innych specjalistów, którzy chętnie udostępniali swoje kliniki uniwersyteckie, by maksymalnie naukowo i praktycznie zweryfikować wyłaniające się parę

prostych wskazań, pozwalających poprzez nowo powstającą ‘metodę’ rozpoznawać bieżący status możliwości czy niemożności poczęcia na użytek par małżeńskich.

Prof. Billings podejmował bowiem od początku wszelkie wysiłki, by wnioski uzyskiwane na drodze badań naukowych, w parze z często przez wiele lat kontynuowanym monitorowaniem stężeń hormonalnych u osób zgłaszających się do współpracy (do roku 2009: ponad 1 milion monitorowań) – zestawiać z prostą, spontaniczną obserwacją kobiet oraz praktycznym stosowaniem wskazań powstającej ‘metody’ przez zgłaszające się pary małżeńskie.

Prof. Billings podejmował również od początku wszelkie trudy, by proste wnioski na użytek małżeństw weryfikować we wszystkich możliwych środowiskach geograficznych, kulturowych i socjologicznych. Było to warunkiem dla wyprowadzania niepodważalnych wniosków, które pozwalałyby kierować się w sposób odpowiedzialny wskazaniami nowo powstałej ‘metody’.

Objaw jedyny – startowy

Punktem wyjściowym nowej ‘metody’, pomyślanej jako pomoc dla małżeństw, stało się rozpracowanie spontanicznie przez kobietę w *zewnętrznej* obserwacji zauważanego zjawiska pojawiającej się w pewnych dniach cyklu, a w innych dniach znikającej wydzieliny śluzowej. Wydzielina ta zmienia się charakterystycznie w dniach możliwości poczęcia i – jak się okazało: staje się dopiero w tym czasie przenikliwa dla plemników.

Wspomniana wydzielina śluzowa powstaje w górnej części szyjki macicy (pod wpływem wzrastającego wtedy poziomu estrogenów w jajnikach). Stąd spływa ona poprzez pochwę i daje znać o sobie jako ODCZUCIE wilgotności-śliskości na sromie. Dzieje się to oczywiście w sytuacji, gdy kobieta pozostaje w pozycji stojącej.

W tej wydzielinie plemniki przeżywają przez kilka dni (wyjątkowo do 5 dni). Wydzielina ta jest dla plemników środowiskiem odżywczym. Ponadto zaś plemniki podążają wtedy wzdłuż jej strużek prędko dalej – w kierunku jajników.

Nazwa metody

Powstała ‘metoda’ doczekała się określenia „*Metoda Owulacji Billings”* [MOB], lub krótko: „*Metoda Billingsa”*. Nazwa ta jest zastrzeżona przez ‘Światową Organizację Zdrowia’ (WHO), najwyższą komórkę w zakresie zdrowia przy ‘Organizacji Narodów Zjednoczonych’ (ONZ, ang.: UNO).
– Angielska nazwa ’metody’ brzmi: ‘*Ovulation Method Billings’* [**OMB**], względnie na równi poprawnie: ‘*Billings Ovulation Method’* [**BOM**].

Funkcja ‘metody’

Metoda ‘Billingsa’ informuje o aktualnym statusie płodności jednakowo w okresie zdrowia i zakłóceń cykliczności, w sytuacji karmienia i wieku przejściowego. Nie wymaga regularności cyklów, ani zdrowia ginekologicznego. Uwalnia od mierzenia temperatury i liczenia dni. Służy zarówno do planowania poczęcia, jak jego odłożenia.

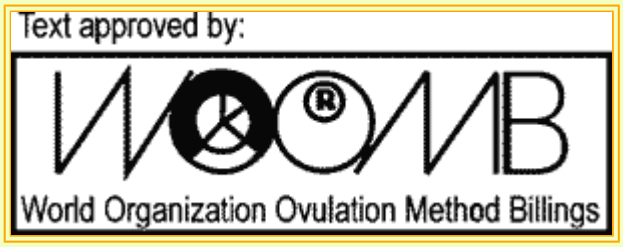
Reguły-wskazania ‘metody’ pozostają *niezmiennie takie same* niezależnie od okresu życia kobiety i jej zdrowia ginekologicznego. Wbrew pojawiającym się przeciwnym opiniom promotorów innych metod *naturalnych*, którzy jej ostatecznie dokładniej nie poznali.

Materiały źródłowe – LOGO Metody

Niniejsze opracowanie oparte jest na podstawowej literaturze naukowej i podręcznikowej ‘Metody’. Rozwija się ona od ok. 1960 r. po dziś dzień (2017 r.) pod kierunkiem obojga małżonków: prof. John Billings’a oraz jego małżonki, dr Evelyn Billings. Po śmierci męża (+ 2007 r.) cały nadzór nad dalszym rozwojem ‘metody’, jej doprecyzowaniami oraz praktycznym wdrażaniem w jej stosowanie spoczęło w rękach pani dr Evelyn L. Billings. Z chwilą zaś gdy i ona umarła (ur. 1918 r.; + 2013 r. w wieku 95 lat), zadanie czuwania nad autentyzmem MOB i jej dalszymi losami przeszło na wyżej wspomnianą organizację ‘WOOMB’.

Mianowicie w trosce o nie zniekształcone przekazywanie powstałej ‘metody’ zadbał prof. John Billings u początków jej coraz bardziej dynamicznego upowszechniania się w skali światowej o utworzenie międzynarodowego centrum, które by zapewniało jej autentyczny przekaz i interpretację jej reguł-wskazań. W ten sposób powstała „*WOOMB = Światowa Organizacja Metody Owulacji Billingsa”* (‘World Organization of the Ovulation Method Billings’ – styczeń 1977 r.).

‘WOOMB’ jest odtąd wyłącznym szczeblem upoważnionym do orzekania o zgodności jakiejś pracy na temat ‘Metody Billingsa’ w zestawieniu z jej autentycznymi źródłami, wypracowanymi przez oboje Billingsów.



Objaśnienie

Ta również ‘Światowa Organizacja MOB’ (WOOMB) jest wyłącznym organem kompetentnym do nadawania materiałom źródłowym oficalnego ‘LOGO’ metody.

W obecnie przyjętej praktyce – za interwencją pani dr Evelyn Billings, zaopatrywanie w sygnaturę ‘LOGO metody’ w słowach: „*Text approved by WOOMB”* („Tekst zatwierdzony przez WOOMB”) zostało ograniczone wyłącznie do prac wychodzących bezpośrednio od dr Evelyn Billings, względnie na jej zlecenie; albo też – po jej śmierci – jako oficjalne pismo wystosowane przez zespół odpowiedzialnych osób zarządu ‘WOOMB’.

Aprobata treści niniejszego opracowania z ramienia ’WOOMB’

Rozpoczynający się tutaj *pierwszy* rozdział *części pierwszej* niniejszej strony internetowej jest nieco poszerzonym wydaniem zwięzłego tekstu gotowego do druku pt.: „*Wprowadzenie do Metody Billingsa”*. Tekst ten uzyskał aprobatę z ramienia ‘WOOMB’. Zatwierdzenie to ma wartość oficjalnego dokumentu, równorzędnego do wcześniejszego ‘LOGO’ Metody, jakiego piszącemu tu autorowi udzielił sam jeszcze prof. John J.Billingsa w 1995 r. (Melbourne, 22.II.1995 r.) do pierwszego wydania wspomnianej broszurki.

W tekście niniejszego rozdziału zachowujemy numerację marginesową wspomnianego właśnie tekstu, zatwierdzonego przez WOOMB. Tekst ten, gotowy do druku, jest dostępny z naszej strony internetowej w trzech językach. Tekst można ściągnąć ze strony PORTALU, zob.: Spis Treści, kolumna 4, pod numerem ‘9’.
– Podajemy tu obecnie (*luty 2017*) projekt tekstu do drugiego wydania wspomnianej broszurki. Będzie on występował prawdopodobnie pod tytułem: „*Z pomocą małżeństwu ...”*. Oto owe projekty – w 3 wersjach językowych *(każdorazowo w formacie PDF)*:
a) Wydanie polskie (zob.: Małżeństwu ku pomocy.Metoda Owulaji Billlingsa);
b) Wydanie niemieckie (zob.: Der Ehe zum Angebot. Die BOM Billings-Ovulations-Methode);
c) Wydanie angielskie (zob.: Helping Maried People. OMB: Ovulation Method Billings).

A oto brzmienie międzynarodowej aprobaty WOOMB:

WOOMB

World Organization Ovulation Method Billings
Światowa Organizacja Metody Owulacji Billingsa

Melbourne, 4 marca 2009 r.

Komitet Edukacyjny WOOMB ***(Światowej Organizacji Metody Owulacji Billingsa™)*** przebadał gruntownie niniejszą broszurę i wyraża przekonanie, że ukazuje ona poprawnie **reguły i metodologię Metody Owulacji Billingsa™**, odzwierciedlając autentyczny wykład obojga doktorostwa: John oraz Evelyn Billings.

W oryginale ang.:

Melbourne, 4th March, 2009.
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.

Podpisani – Undersigned:

Kerry Bourke – Joan Clements – Marian Corkill – Marie Marshell
Dyrektorzy – Directors

Obecnie obowiązująca uaktualniona literatura

Jest rzeczą zrozumiałą, że doprecyzowanie reguł-zasad ‘Metody’ było i jest kwestią ‘czasu’. Proces ten dokonywał się na przestrzeni kilkudziesięciu lat minionego wieku jej rozwoju.
– Same w sobie bardzo rychło wyłonione ‘reguły-wskazania’ utrzymują się od początku po dziś dzień niezmiennie takie same. Zmieniał się natomiast i doczekał z biegiem lat coraz większej precyzji sposób przekazywania i wdrażania w ‘metodę’. Jest on owocem mądrości i nabywanego doświadczenia w prowadzeniu tysięcy par małżeńskich we wszystkich możliwych wariantach życia małżeńskiego i rodzinnego – z uwzględnieniem środowiska geograficznego, klimatycznego, kulturowego i socjologicznego.

Nic dziwnego, że pojawiające się z Melbourne materiały instruktażowe doczekały się szeregu ważnych uaktualnień. Znaczy to, że obecnie nie można opierać się na zdawać by się mogło nieco swobodniej ukazywanych materiałach instruktażowych ze wcześniej wydanych podręczników nawet samej ‘WOOMB’. W międzyczasie bowiem doczekały się one doprecyzowań poprzez późniejsze

publikacje tejże ‘WOOMB’. Dotyczy to oczywiście również przekładów materiałów oryginalnych (pisanych po angielsku) na języki narodowe (w tym również na język polski).

Oto lista aktualnie obowiązujących materiałów podręcznikowych i instruktażowych z ramienia ‘WOOMB’ (marzec 2009-2017 r.):

1) „Teaching the Billings Ovulation Method”,
„Part 1. The Correlation of Physiological Events of the Female Reproductive Cycle with Observations Made at the Vulva”.
Dr E.L.Billings AM, MB, BS. DCH (Lond.)
The Ovulation Method Research and Reference Centre of Australia, Third Edition, February 2001
(„Wykład Metody Owulacji Billingsa, cz.I, Związek pomiędzy zjawiskami fizjologicznymi w rozwoju cyklu rozrodczego kobiety a zewnętrznymi obserwacjami podejmowanymi przez samą kobietę”, Dr E.L.Billings, Ośrodek Badawczo-Informacyjny Metody Owulacji w Australii, wyd.3, luty 2001)

2) „Teaching the Billings Ovulation Method”,
„Part 2. Variations of the Cycle and Reproductive Health”
Evelyn L.Billings AM, MBBS, DCH (Lond.) and John J.Billings AM, KCSG, MD, FRACP, FRCP (Lond.)
Ovulation Method Research and Reference Centre of Australia, Melbourne 1997
(„Wykład Metody Owulacji Billingsa, cz.2, Zróżnicowania cyklów a zdrowie układu rozrodczego”, Evelyn L.Billings – John J.Billings, Ośrodek Badawczo-Informacyjny Metody Owulacji w Australii, Melbourne 1997)
[łącznie z ważnym dodrukiem zamiast tamże, str. 22: „*Replacement P.22:* Teaching the Billings Method Part 2”, zatytułowanym: „11. Rapidly Changing Pattern of Discharge – Szybko zmieniający się Model wydzieliny”].

3) „The Billings Method. Using the body’s natural signal of fertility to achieve or avoid pregnancy”,
Dr Evelyn Billings and Dr Ann Westmore,
New Edition 2003, reprinted 2004, 2006: WOOMB, Penguin Books Australia Ltd.
(„Metoda Billingsa. Naturalne sygnały ciała umożliwiające uzyskanie względnie odłożenie poczęcia”, Dr Evelyn Billings-Dr Ann Westmore, Nowa Edycja 2003, przedruk w roku 2004 i 2006).

4) Ponadto istnieje oficjalna strona internetowa **‘Światowej Organizacji Metody Owulacji Billingsa’:**
Jej adres internetowy ulegał parokrotnie pewnym zmiano. Brzmi on obecnie (2017 r.):
http://www.woomb.org

5) Wśród użytecznych materiałów pomocniczych z centrum ‘WOOMB’ wypada zwrócić uwagę m.in. na komplet 7 płytek CD z audio-wizualnym nagraniem wykładu ‘Metody’ (po ang.) – w ramach: „Billings Ovulation Method. Professional Development Series” („Serie materiałów pomocniczych dla profesjonalnego rozwoju wiedzy o MOB”). Poszczególne płytki są zatytułowane:

a. „A natural method of fertility regulation. A narrated PowerPoint presentation”, OMRRCA 2004 („Naturalna Metoda Regulacji Poczęć. Prezentacja narracyjna pokazu na programie PowerPoint”).
b. „What we know to be true” („Wiemy, co jest prawdą”) (Education Committee, WOOMB International, 2007).
c. „The Incredible Cervix” („Nieprawdopodobna szyjka”) (Education Committee, WOOMB International, 2007).
d. „Understanding and Identifying the BIP” („Zrozumienie i identyfikowanie Podstawowego Modelu Niepłodności”) (Education Committee, WOOMB International, 2007).
e. „The Rules: A Practical Application” („Reguły-Wskazania: Praktyczne stosowanie reguł”) (Education Committee, WOOMB International, 2007).
f. „Third Early Day Rule: A Hormonal Rationale” („Trzecia Reguła na dni Przed-owulacyjne: wskaźnik hormonalny”) (Education Committee, WOOMB International, 2007).
g. „Correctly Identifying Peak Day” („Poprawne identyfikowanie Dnia Szczytu Objawu Śluzu”) (Education Committee, WOOMB International, 2007).

Polskie wydania MOB

W przekładzie polskim ukazały się w minionym okresie następujące pozycje:

1) „Atlas Metody Owulacji Billingsa. Obraz śluzu w czasie płodności i niepłodności”
Evelyn L. Billings – John J. Billings – Maurice Catarinich, Pallottinum, Poznań, 1998
Przekł. Dr Ewa Małolepsza z 5 wyd. „Billings Atlas of the Ovulation Method”, OMRRCA, 1989

2) „Nauczanie Metody Owulacji Billingsa. Związek między zjawiskami fizjologicznymi w przebiegu cyklu miesiączkowego a obserwacjami samej kobiety”
Przekład: Dr n.med. Ewa Małolepsza, Pallottinum 1998
Jest to przekład z: „Teaching the Billings Ovulation Method. The Correlation of Physiological Events of the Female Reproductive Cycle with Observations Made at the Vulva”, OMRRCA, 2nd Ed. 1995

3) „Metoda Billingsa. Sterowanie płodnością bez pomocy środków farmakologicznych i mechanicznych”
Evelyn Billings – Ann Westmore
Wyd. Instytut Wydawniczy PAX, Warszawa 1986
(Jest to przekład z: „The Billings Method, Controlling fertility without drugs or devices”, Dr Evelyn Billings – Ann Westmore, WOOMB 1980).

UWAGA: Każdą z wymienionych 3 polskich pozycji o ‘Metodzie Billingsa’ trzeba uznać za obecnie już nie w pełni aktualną, ponieważ w międzyczasie ukazały się dalsze istotne doprecyzowania metody. Pomijając już fakt licznych nieścisłości w użytej terminologii i samego przekładu wyżej przytoczonych 3 polskich wydań Metody Billingsa, ukazujących jednak już nie w pełni aktualne, starsze wersje nadal jeszcze rozwijającej się ‘metody’.
– Oby przynajmniej ukazane na naszej stronie internetowej opracowanie, której niemal każde słowo było wielorako konsultowane i uzgadniane z WOOMB, przybliżyło autentyczne, nie zafałszowane pouczenie o tym wielkim Bożym darze, jaki Bóg przygotował dla małżeństw naszych trudnych czasów.

Przedstawiona na niniejszej stronie internetowej ‘Metoda Billingsa’, ciesząca się międzynarodową aprobatą ze strony WOOMB (Światowej Organizacji Metody Owulacji Billingsa), zostaje udostępniona na dwa różne sposoby:

a) W ramach rozpoczynającego się właśnie rozdziału, który *Metodę Billingsa* ukazuje w sposób nie płytki, nie pomijając sytuacji powikłań zdrowotnych i innych w życiu kobiety-matki.

b) Niezależnie od tego dostępny jest cały niniejszy rozdział w formie zwięźle opracowanej broszurki gotowej do wydruku – w formacie ‘PDF’. Broszurkę tę można ściągnąć (i wydrukować) w trzech wersjach językowych. Znajduje się ona na naszej stronie w schowku – zob.: PORTAL, u dołu: SPIS TREŚCI, tamże: kolumna 4, nr 9. Tu trzeba dokonać wyboru wersji językowej: polskiej-niemieckiej-angielskiej.

Względnie jeszcze prościej – zob. linki bezpośrednie:
polska wersja: http://lp33.de/pdf/mob-pl-1.pdf
niemiecka wersja: http://lp33.de/pdf/bom-de-1.pdf
angielska wersja: http://lp33.de/pdf/omb-en-1.pdf

Źródło osobiste

Wypada wspomnieć o źródle całkiem szczególnym – osobistym, jakim dysponował piszący tu autor począwszy od pierwszych kontaktów z prof. Billingsem (od 1972-73 r.). Jest nim obfita korespondencja z autorem ‘Metody’ na temat jego dzieła oraz uzasadnienia szczegółów naukowo-klinicznej dokumentacji prowadzonych przez niego badań. Dzięki temu sam twórca ‘Metody’, prof. John Billings wraz ze swoją małżonką dr Evelyn Billings, mogli raz po raz przekazywać z wielką cierpliwością istotne wyjaśnienia w

odpowiedzi na przedkładane im zwłaszcza w pierwszych latach tej korespondencji liczne wątpliwości i zapytania – w jakimś znaczeniu w imieniu Europy. Umożliwiło to powstanie nie tylko włączonej tu, obecnie zupełnie od nowa napisanej broszurki: „*Miłość Piękna – Miłość Trudna...”* (obecnie pod tytułem: „Ku pomocy Małżeństwu ...”), lecz i innych ważnych prac piszącego tu kapłana.

Całość wykorzystanej literatury

Całość wykorzystanej literatury zarówno medycznej, jak i wypowiedzi Magisterium Kościoła, a także adres „WOOMB”, podana jest u góry każdej kolejnej *strony* niniejszej WEB-Site. W pełnym jej kształcie zob. tę literaturę poniżej: Dokumenty i literatura źródłowa – użyte skróty

3. Żyzność w przyrodzie – płodność u człowieka

Susza i pora deszczowa w przyrodzie – a u człowieka

3 Poznanie wstępnych założeń pozwala przystąpić do omówienia samej ‘Metody Owulacji Billingsa’. Uwadze narzuca się zestawienie charakterystycznego aspektu biologii pojawiania się nowego życia w przyrodzie – a u człowieka.

Żeby mianowicie ziarno zasiane przez rolnika mogło zakiełkować, musi pojawić się woda-wilgoć. W okresie suszy na polu nic nie urośnie.
– Dzieje się to w swoistej analogii do biologii i fizjologii przekazywania życia u człowieka. Poczęcie nowego istnienia ludzkiego staje się możliwe dopiero wtedy, gdy u kobiety pojawi się po dniach ‘suchych’ po miesiączce charakterystyczne *wilgotno-mokro* w jej zewnętrznych narządach płciowych. Kojarzy się to z rozpulchnieniem gleby, która w ten sposób przygotowuje się na przyjęcie zasiewu i jego zaowocowanie w postaci stopniowo wzrastającej rośliny.

Stwierdzenie to jest swoistym świadectwem faktu, iż jest jeden i ten sam Stworzyciel tak przyrody, jak i człowieka. ‘Metoda Billingsa’ stała się naukowym rozpracowaniem na użytek małżonków zjawiska, które wbudowane jest w człowieczeństwo kobiety od samego początku pojawienia się człowieka na świecie. Zjawisko to jest wyjęte spod wszelkiej ewolucji.

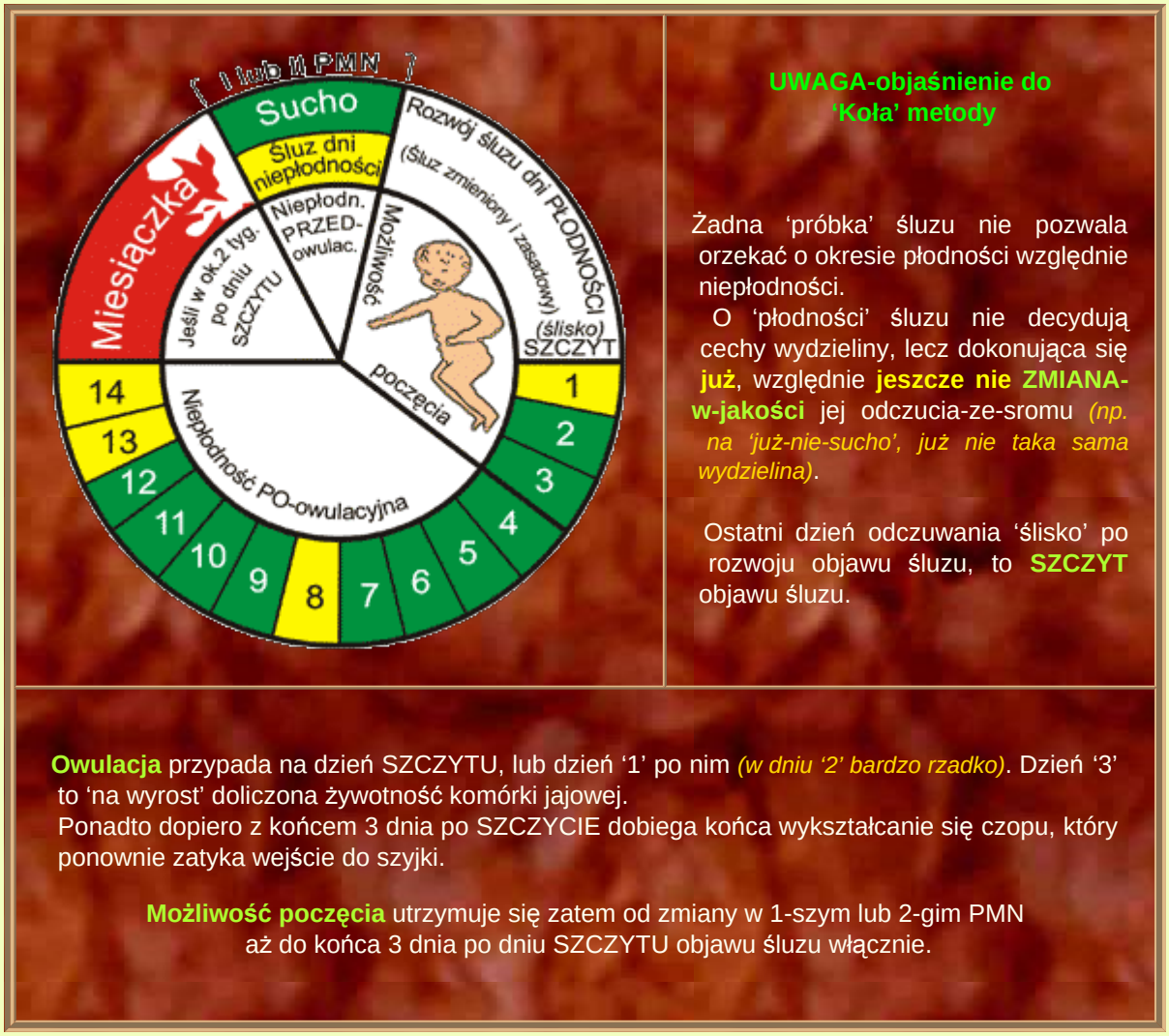
To pozwalać zrozumieć, dlaczego ‘Metoda Billingsa’ jest tak łatwa do zrozumienia i przyswojenia jej sobie. Nawiązuje ona bowiem do zjawisk, których każda kobieta płodna jest z dnia na dzień świadkiem. Zjawiska te pojawiają się niezależnie od woli i wiedzy kobiety na temat rodzicielstwa i uwarunkowań fizjologicznych, związanych z okresami możliwości czy niemożności poczęcia.

Każdy też człowiek dojrzały zdaje sobie sprawę, że chociaż wspomniane zjawisko: *sucho* – względnie na odmianę *wilgotno i wydzielina śluzowa* w zewnętrznych narządach płciowych pojawia się jedynie u kobiety, staje się ono informacją, która służy dwojgu ludzi jako parze małżeńskiej. Dopiero

zespolony udział mężczyzny i kobiety staje u początku nowego życia ludzkiego. O szansach zaś możliwości czy niemożności poczęcia będzie decydowało pojawiające się u kobiety w określonym dniu jej cyklu wspomniane zjawisko: bądź pojawiającego ‘sucho’, bądź właśnie ‘wilgotno-śluz’.

‘Kółko’ Metody Owulacji Billingsa

Poniżej ukazany jest schemat „Metody Owulacji Billingsa” w postaci grafiki-kółka cyklu kobiecego. ‘Kółko’ to stało się swoistym synonimem „Metody Billingsa”. Przedstawia ono poglądowo podstawowe założenia omawianej tutaj ‘Metody’.



Centralne wydarzenie cyklu: jajeczkowanie-owulacja

Wydarzeniem centralnym w rozwoju cyklu jest owulacja (= jajeczkowanie). Wszystkie pozostałe wydarzenia wiążą się bądź z procesami przygotowawczymi do owulacji, bądź faktami, jakie nastąpią po niej.

- Dni poprzedzające jajeczkowanie, to przed-owulacyjna część cyklu.

Długość tej fazy może być bardzo zróżnicowana.
Sama długość części przed-owulacyjnej nie stanowi o ‘nieregularności’ cyklu.
Nie przedstawia też trudności dla ‘Metody Billingsa’ – w przeciwieństwie do pozostałych dotychczasowych metod naturalnych.

- Długość części po-owulacyjnej jest stabilna: wynosi około 2 tygodnie (11-16 dni).

Jeżeli po jajeczkowaniu nie nastąpiło poczęcie, cykl kończy się zawsze wystąpieniem krwawienia cyklicznego, czyli miesiączką we właściwym tego słowa znaczeniu. Dzieje się to w ok. 2 tygodnie po dniu *szczytu objawu śluzu* (zob. § 18).

B. CZĘŚĆ PRZED-OWULACYJNA

1. Miesiączka – Dni ‘Podstawowego Modelu Niepłodności’

Definicja miesiączki

4 Miesiączką: ● (kol.czerwony; lub: *3 kropki w kształcie trójkąta*) – jest tylko *to krwawienie*, które zaczyna się w ok. 2 tygodnie po (zweryfikowanym) Szczycie objawu śluzu (§ 18.22).

Wystąpienie miesiączki kończy cykl, a jednocześnie rozpoczyna kolejny, nowy cykl – i jego zapis.

Zdarza się, że owulacja nowego cyklu idzie w parze z kończącą się dopiero miesiączką (§ 13.23). Cykl jest wtedy krótki.

Dni ‘Podstawowego Modelu Niepłodności’ (= PMN)

5 Na przestrzeni przed-owulacyjnego odcinka cyklu utrzymuje się '*Podstawowy Model Niepłodności'* (**PMN**; ang. **BIP** = Basic Infertile Pattern). Jest on znakiem biologicznej niemożności poczęcia w tej części cyklu.

W cyklach bardzo krótkich dni 'PMN' mogą 'wypaść', czyli w ogóle nie wystąpić.
Dni możliwości poczęcia idą wtedy w parze z utrzymującą się *jeszcze* miesiączką.

'Podstawowy Model Niepłodności' (przed-owulacyjnej) może występować w 3 wariantach. Wiąże się to w pewnej mierze z długością cyklów danej kobiety. Mianowicie 'PMN' może występować jako:

- Dni suche (1-szy PMN)
- Dni z wydzieliną na razie jednostajnie taką samą (2-gi PMN)
- Naprzemienne następstwo w tym samym cyklu serii dni *suchych* – i dni z wydzieliną *nie zmieniającą się* na razie (MODEL MIESZANY).

Każdy z wymienionych wariantów-modeli 'PMN' świadczy o tym, że jajniki pozostają w tym czasie w *spoczynku*. Wskutek tego estradiol jajników utrzymuje się w tym czasie w wartościach niskich. Konsekwentnie zaś, szyjka macicy nie wytwarza w tym czasie żadnego śluzu.

Plemniki, jakie dostają się w dniach 'PMN' do pochwy, giną bez reszty w ciągu 1-2 godz. (w jej kwaśnym środowisku, atakowane przez komórki obronne obecne w dużych ilościach w śluzie ' G ': gestagenowym). Stąd pewność (biologiczna), że poczęcie jest w dniach 'PMN' niemożliwe.

Niezależnie od tego, wejście do szyjki macicy jest w tym czasie zaczopowane gęstym czopem, który uniemożliwia przedostawanie się plemników dalej.

Długość cyklu a typ 'PMN'

W cyklach przeciętnej długości, tzn. do 35 dni, występuje tylko jeden z dwóch wariantów '*Podstawowego Modelu Niepłodności'* w tym samym cyklu. Nie ma co liczyć wtedy na ukształtowanie się 'Modelu MIESZANEGO'.
Kobieta zidentyfikuje więc w tym czasie swój 'PMN' w postaci:

- Bądź dni 'suchych',
- Bądź dni z występującą jakąś wydzieliną na razie *niezmiennie taką-samą-taką-samą*.

Dni owych dwóch wariantów 'PMN' określamy tutaj jako pierwszy, względnie drugi '*Podstawowy Model Niepłodności'* (**1-szy**, lub: **2-gi PMN**).

W cyklach długich, tzn. wynoszących powyżej 35 dni (długie zawieszenie owulacji, np. okres karmienia, wiek przejściowy), może się wykształcić *Model 'Mieszany':* naprzemiennego występowania dni 'suchych', oraz dni z 'nie zmieniającą się na razie jakąś wydzieliną'.

Sam ten Model 'Mieszany' może z kolei wyrażać się u tej samej kobiety w dwóch nieznacznie między sobą się różniących wariantach (dokładniej zob. niż. § 24).

Rozpoznawanie swego 'PMN'

Kobieta rozpoznaje występujący u siebie '*Podstawowy Model Niepłodności'*, gdy zwróci uwagę, że na sromie utrzymuje się w tym czasie z dnia na dzień objaw na razie niezmiennie *taki-sam-taki-sam-taki-sam:* zarówno w ODCZUCIU, jak i z WYGLĄDU.

Zdarza się, że objaw na sromie jest tak skąpy, iż kobieta go *wzrokowo* nie dostrzega. A przecież *odczuwa* wyraźnie jego obecność.

Miarodajna jest obserwacja opisywanych objawów *wyłącznie* na zewnątrz. Chodzi o odczucia z zewnętrznych narządów płciowych (dokładniej zob. niż., § 10; lub wprost: Pozycja – Odczucie i obserwacja wzrokowa – z całym kontekstem). Terminologia medyczna określa je mianem ‘srom’ (po łacinie: **‘vulva’**).

UWAGA. Już tutaj należy jednoznacznie podkreślić: obserwacja kobiety dotyczy *wyłącznie* tego, czego doświadcza w *odczuciu-z-zewnątrz*. Znaczy to, że Metoda Owulacji:
– wyklucza – *dotykanie* ‘objawu’,
– wyklucza całkowicie jakiekolwiek pobieranie wydzieliny na *chusteczkę higieniczną*,
– tym bardziej zaś wyklucza MOB jakiekolwiek ‘badanie-sprawdzanie’ wydzieliny *wewnątrz pochwy*.
Kobieta musi oczywiście zajmować przy sprawdzaniu swych odczuć-z-zewnątrz pozycję w zasadzie *stojącą*.
Jakiekolwiek *nie*-dostosowywanie się do owych ‘wykluczeń’ sprawia, że dana osoba *odrzuca* autentyczną „Metodę Billingsa” – z wszelkimi tego konsekwencjami.

Podobnie również: gdyby ktokolwiek urządzał wykład na temat rzekomo ‘MOB’, a interpretowałby wspomniany *wymóg* odmiennie, tym samym odcinałby się zdecydowanie od samej w sobie ‘MOB’ i byłby zobowiązany wyjaśnić słuchaczom, iż przedstawia już *nie* „Metodę Billingsa”, lecz ‘metodę’ swoją własną. Winien by uruchomić cały nieprawdopodobnie rozbudowany aparat naukowy, przeprowadzać badania naukowe nad tą ‘swoją’ metodą, uzasadnić ją przy użyciu całego aparatu badań naukowych, łącznie z monitorowaniem hormonalnym itd., zgłaszając następnie jej wyniki do „WHO” (Światowej Organizacji Zdrowia) jako metodę jego własną, która nie ma nic wspólnego z „Metodą Billingsa”.

Klucz do użytych symboli-znaków

Klucz do użytych znaków

●	∵	Krwawienie-plamienie. Jeśli krwawienie i zarazem śluz, notuj: ⊛, wzgl.: ∴.
●	–	‘Sucho’ *(odczucie w zewnętrznych narządach płciowych)*.
●	+	Śluz dni niepłodności. PRZED owulacją: niezmiennie taki sam. PO owulacji *odczucie* i *wygląd* zmienny.
○	○	Śluz dni płodności *(od I-szej zmiany w PMN, do dnia Szczytu włącznie; oraz w razie niepewności w rozumieniu objawu)*.
⊗	⊗	SZCZYT objawu śluzu *(po rozwoju obj.śluzu: ślisko; odczucie ‘ryby-z-wody’)*.
	/	Do południa, / po południu.
	↓	Normalne współżycie płciowe. Z lewej strony: *rano*. Z prawej: *wieczorem*. Pełne przeżycie można notować np.: ↕.
	v	Stosunek przerywany.
	‖	Pragnienie czułości małżeńskiej.
	°	Pieszczoty wywołujące wyrzuty sumienia.
	⊙	Objaw sutkowy *(bolesność-tkliwość piersi)*.

Objaśnienie

Diagram Metody Billingsa w krajach tropikalnych

Objaśnienie

RE-lektura: część I, rozdz. 1a.
Stadniki, 2.XI.2013.
Stadniki, 15.X.2015 i 10.I.2016.
Tarnów, 25.IX.2016.
Tarnów, 23.XI.2016.
Tarnów, 3.II.2017.

Część pierwsza. „ ... ŻE I O TYM, PANIE, POMYŚLAŁEŚ ! ”
Miłość i pokój z pomocą ‘Metody Billingsa’

Słowo Wprowadzenia
Problem małżeński
Miłość prawdziwa a egoizm
Sens intymności
Konieczność nauczenia się ‘rytmu płodności’
Cena rozkładania poczęć w czasie
Metoda ‘Billingsa’ a godność osoby

Rozdz. pierwszy. ZROZUMIEĆ ‘METODĘ BILLINGSA’ I CHCIEĆ Z NIEJ SKORZYSTAĆ
Prezentacja ‘Metody Owulacji [wg prof.John] Billingsa

A. UWAGI WSTĘPNE O ‘METODZIE BILLINGSA’
1. Wybór w ramach metod naturalnych
Która z trzech grup metod naturalnych
Nr 1. *Wybór MOB – Dezinformacja*
Metoda ‘katolicka’?
Przyswajanie sobie MOB
Piszący tu autor

2. Szczegółowsze spojrzenie na Metodę Billingsa
Z perspektywy naukowo-praktycznej
Nr 2. *MOB z perspektywy naukowo-praktycznej*
Objaw jedyny – startowy
Nazwa metody
Funkcja ‘metody’
Materiały źródłowe – LOGO Metody
Aprobata treści niniejszego opracowania z ramienia ’WOOMB’
Tabela. Zatwierdzenie broszurki: „Wprowadzenie do Metody Billingsa”
Obecnie obowiązująca uaktualniona literatura
Polskie wydania MOB
Źródło osobiste

Całość wykorzystanej literatury

3. Żyzność w przyrodzie – płodność u człowieka
Susza i pora deszczowa w przyrodzie – a u człowieka
Nr 3. *Prawidłowości biologiczne w przyrodzie a u człowieka*
'Kółko' Metody Owulacji Billingsa
(R1-8) Kółko Metody Billingsa wraz z zarysowym objaśnieniem
Centralne wydarzenie cyklu: jajeczkowanie-owulacja

B. CZĘŚĆ PRZED-OWULACYJNA

1. Miesiączka – Dni 'Podstawowego Modelu Niepłodności'
Nr 4. *Definicja miesiączki*
Dni 'Podstawowego Modelu Niepłodności' (PMN)
Nr 5. *3 Typy Podstawowego Modelu Niepłodności*
Długość cyklu a typ 'PMN'
Rozpoznanie swego 'PMN'
(R1-9) Klucz do użytych symboli-znaków
(R1-10) Diagram Metody Billingsa w krajach tropikalnych

Obrazy-Zdjęcia

(F1-0) Słodki mały leniuch
(F1-7) Dziecko z lalką
(F1-6) Prof. dr John J. oraz dr Evelyn L. Billings w dniu 50-lecia ślubu małżeńskiego 2003 r.
(R1-8) Kółko Metody Billingsa, wyjaśnienie
(R1-9) Klucz do użytych symboli-znaków
(R1-10) Diagram Metody Billingsa na kaje tropikalne

UWAGA: *SKRÓTY do przytaczanej literatury zob.*: Literatura

2. Przypomnienia z anatomii i fizjologii

Srom – a ‘PMN’

SROM jest to czuły narząd, który precyzyjnie odzwierciedla zmiany, jakie się dokonują w stężeniach hormonalnych cyklu kobiecego.

- Gdy kobieta zdoła zidentyfikować swój wyżej wspomniany ‘*Podstawowy Model Niepłodności*’, dowiaduje się tym samym, że jajniki znajdują się aktualnie w stanie ‘spoczynku’. Znaczy to, że wytwarzane tamże estrogeny (szczególnie zaś najbardziej wśród nich aktywny: **estradiol**) utrzymują się w tym czasie (jeszcze) na niskim poziomie. Innymi słowy procesy wzrostowe jajników w kierunku owulacji nie zostały jeszcze podjęte.

Konsekwentnie zaś gruczoły szyjki macicy (reagujące na obecność estrogenów w krwiobiegu) nie wytwarzają w tym czasie jeszcze wydzieliny śluzowej.

Stanie się to dopiero wówczas, gdy wzrośnie poziom estrogenów wytwarzanych w jajniku.
Estrogeny (przede wszystkim: **estradiol**) docierają wówczas (w strumieniu krwi) do krypt (= gruczołów) górnej części szyjki macicy i pobudzają je do wytwarzania wydzieliny śluzowej, której cechy będą się przez jakiś czas rozwijały (aż do wystąpienia odczucia: ‘ślisko’).

- Innymi słowy dopóki estrogeny utrzymują się na poziomie niskim, na sromie pojawia się objaw na razie wciąż *taki-sam-taki-sam*. Będzie się on wyrażał bądź jako 1-szy, bądź 2-gi ‘*Podstawowy Model Niepłodności*’ (czyli jako: 1-szy PMN, lub: 2-gi PMN).

Układ rozrodczy kobiety

Przez cały czas wykładu o ‘Metodzie’ trzeba się odwoływać do podstaw anatomii i fizjologii układu rozrodczego kobiety. Sama w sobie ‘Metoda’ jest jedynie naukowo rozpracowanym wyjaśnieniem i uzasadnieniem tych zjawisk, jakich kobieta płodna doświadcza u siebie na co dzień. Dla ich lepszego zrozumienia i akceptacji przez samą kobietę i oboje małżonków jest rzeczą pożądaną ukazać dla przypomnienia schemat narządów płciowych kobiety.

Same owe schematy są tutaj dostępne pośrednio – pod zaraz poniżej podanymi linkami (zob. zaraz poniżej): znajdują się one na innym miejscu naszej STRONY (w dziale: ‘Dodatki – nr 5’).

Plansze: materiały pomocnicze

Podajemy tutaj pięć podstawowych schematów układu rozrodczego kobiety. Są to kopie pomocy wykładowych, zaczerpnięte z podstawowych podręczników ‘Metody Billingsa’. Obok znajdują się zwięzłe wyjaśnienia.

Kliknij: Podstawowe ryciny dla lepszego zrozumienia MOB

R9-1. PRZED-owulacyjna niemożność poczęcia
R9-2. Chwila pierwszej ZMIANY
R9-3. Szczytowe możliwości poczęcia
R9-4. Objaw węzła chłonnego
R9-5. Współzależność układu hormonalnego na poziomie: mózg – jajniki – szyjka

3. Pierwsze kroki poznawania ‘MOB’

Etap uczenia się MOB

6 Gdy kobieta zapoznaje się dopiero z ‘MOB’, zaleca się małżonkom powstrzymanie się od kontaktów płciowych przez 2 tygodnie. W tym czasie będzie można rozpoznać swój status niepłodności czy płodności bez zakłócania objawów współżyciem i pieszczotami genitalnymi (§ 14.15).

Od zaraz należy prowadzić dokładne notatki obserwacji swoich ODCZUĆ i WYGLĄDU objawów-ze-sromu (§ 10).

Na razie należy nie martwić się *rozumieniem i interpretacją* pojawiających się zapisów, a jedynie wiernie notować jakość *odczuć-ze-sromu*, ewentualnie *wyglądu* wydzieliny, jeśli się jakaś pojawia. Rozumienie zapisów nasunie się samo: z perspektywy wiernie podejmowanych obserwacji.

Notatki z tego czasu pozwolą zidentyfikować:

- Występujący u siebie ‘*Podstawowy Model Niepłodności*’, oraz:
- Chwilę dokonującej się *pierwszej zmiany* w owym ‘PMN’.

Uchwycenie wspomnianej ‘*pierwszej zmiany*’ w dotąd nie zmieniającym się *‘Podstawowym Modelu Niepłodności’* oznacza wkroczenie w zaistniałą z tą chwilą możliwość poczęcia (§ 16-17).

Natomiast już w pierwszym cyklu mogą małżonkowie korzystać z reguły SZCZYTU, jeśli poprawnie rozpoznają dzień SZCZYTU objawu śluzu (§ 18-21).

4. Pierwszy ‘Podstawowy Model Niepłodności’ (1-szy PMN)

Pierwszy ‘PMN’ (1-szy PMN)

7 U wielu kobiet utrzymuje się w części *przed*-owulacyjnej z dnia na dzień ODCZUCIE *sucho-sucho-sucho:* . Na sromie nie tylko ‘nie widać śluzu’, ale jest ‘nic’.

Owo niezmiennie utrzymujące się ‘sucho’ jest znakiem pierwszego ‘*Podstawowego Modelu Niepłodności’* (**1-go PMN**) danej kobiety.
Jajniki są wtedy w stanie ‘spoczynku’.
Estrogeny utrzymują się tym samym na poziomie niskim.
A w dalszej konsekwencji: krypty szyjki pozostają w tym czasie nie-aktywne (nie-pobudzane przez estradiol z jajnika).

Znakiem owego stanu ‘spoczynku’ jajników jest dla samej kobiety (i obojga małżonków) ODCZUCIE, obserwowane przez nią na zewnątrz:
na sromie jest w tym czasie (chodzi o sytuację **1-go PMN**) jednostajnie ‘*sucho-sucho-sucho’*.

Poczęcie jest w takich dniach biologicznie niemożliwe. Na tym polega pewność, jaką małżonkowie zyskują, gdy podejmą trud zidentyfikowania swojego ‘*Podstawowego Modelu Niepłodności’*.

Plemniki giną w takich dniach cyklu (utrzymującego się **‘PMN’**) w ciągu 1-2 godz. po współżyciu w kwaśnym środowisku pochwy (atakowane przez komórki obronne pochwy).
Wejście do szyjki macicy jest w tym czasie zaczopowane gęstym czopem. Plemniki grzęzną w nim, zostają unieruchomione i niebawem obumierają.

Dopóki plemniki nie zastaną w drogach płciowych kobiety sprzyjającego im śluzu wytwarzanego w (górnych) kryptach szyjki macicy (jest on **zasadowy,** układa się w **kanaliki** przenikliwe dla plemników), nie mają szansy przedostawania się dalej.

Jeśli notatki z pierwszego cyklu pozwoliły zidentyfikować swój 1-szy PMN, można od *następnego* cyklu korzystać ze wskazań-reguł MOB na dni *przed*-owulacyjne (§ 13-16).

Innymi słowy, poczęcie jest w dniach *przed*-owulacyjnych niemożliwe, dopóki jest *sucho* (w przypadku występującego u kobiety **1-szego PMN**). Pod warunkiem, że uprzednio zdołała ona utożsamić występujące u siebie owo ‘sucho’ jako swój osobisty ‘PMN’.

Chwilą wyznaczającą potrzebę zaniechania zbliżeń genitalnych (w razie nienastawiania się aktualnie na poczęcie) staje się *zmiana* w jakości odczucia na: *już NIE sucho*.
Nie wymaga to ani dotykania, ani oglądania ‘objawu’.

- Każdą zmianę-odchylenie od ‘PMN’ (w tym wypadku od: ‘sucho’) notuje się: ○ (pustym kółkiem).

- Po każdej ‘zmianie’ i ponownym nawrocie dotychczasowego ‘PMN’ (tutaj: w postaci ‘sucho’) trzeba odczekać aż do wieczora 4-go dnia niezmiennie na nowo utrzymującego się ‘sucho’.
  Te 3 kolejne dni po ‘zmianie’ notuje się z cyfrą: 1-2-3 (jak po dniu ‘SZCZYTU’ objawu, chociaż z innym uzasadnieniem; dokładniej zob. niż.: § 11, oraz zwł. § 16).

Uwaga: przedwczesna pewność siebie

Niektórym paniom wydaje się ‘MOB’ tak prosta po dopiero powierzchownym zapoznaniu się z jej zasadami, że ostatecznie nie przywiązują należytej uwagi do obserwacji: czy pojawiający się objaw utrzymuje się całymi dniami rzeczywiście bez żadnej zmiany *taki-sam-taki-sam-taki-sam*. W poczuciu pewności siebie, szczególnie często w przypadku *wyższego wykształcenia* (takie jest niestety doświadczenie), kobieta wmawia w siebie i innych to jedno: *„Ja o tym wszystkim od dawna doskonale wiem i zawsze się tym kierowałam! ...”.* W następstwie zbyt wielkiej pewności siebie, a może i niezbyt starannie prowadzonych (lub w ogóle nie prowadzonych) zapisów, może nietrudno dojść do przykrego zawodu owej ‘pewności siebie’.

W przypadku małżonków nie nastawiających się na razie na poczęcie wiąże się to z kolei z wymogiem niepodejmowania w sensie dosłownym żadnych pieszczot genitalnych następnego dnia PO wieczornym zjednoczeniu małżeńskim w sytuacji rozpoznanego wtedy ‘PMN’ (dokładniej niż.: § 15).

Pojawiająca się w następstwie podejmowanej intymności *wilgotność* z całą pewnością przesłoni poprawną ocenę objawu.
– Nie wspominamy o sięganiu w dniach możliwości poczęcia, albo z kolei w dniach utrzymującego się ‘PMN’ – po jakiekolwiek sposoby ‘zapobiegania’ czy ‘zabezpieczenia się’ ... *„na wszelki wypadek ...”* (zob. niż.: § 10).

Sugestie skrótów – Kolory zapisów

Podajemy tu zestaw skrótów, które *mogą* okazać się pożyteczne przy notowaniu objawów w zeszycie cyklów. Skróty te są pomyślane dla wyręczenia w ich ‘wymyślaniu’, gdy pożądane będzie zwięzłe, a czytelne prowadzenie zapisu objawów.
– Wspomniane tutaj ‘przymioty-cechy’ jedynie *mogą*, ale *nie muszą* pojawiać się u poszczególnej kobiety. Oby żadna Pani nie ‘czekała’, aż zauważy którąś z wspomnianych tutaj cech wydzieliny, gdyż może ich u siebie nigdy się nie doczekać.
– Według autentycznego instruktażu ‘Metody’ należy pilnie przestrzegać podstawowej zasady, by *nie sugerować kobiecie*, jak wydzielina ‘powinna by’ wyglądać, względnie być odczuwana (§ 10). Kobieta musi zdobyć się na *samodzielny* opis tych ODCZUĆ (ewentualnie WYGLĄDU wydzieliny), jakie pojawiają się u niej – w odróżnieniu od innej kobiety, u której cechy te będą *inne*. Ważne, że u konkretnej kobiety cechy występujących u niej objawów są zasadniczo z cyklu na cykl *takie-same*.
– Z tego względu wartość podanych tu ‘na wyrost’ skrótów jest jedynie *względna*, chociaż może się okazać pomocna.

Użyteczne Skróty **Kolory zapisów**

Nie mylić podobnych skrótów!

```
b    biały (mleczny)
B    Ból owulacyjny. Objaw nie-
     miarodajny! Kierować się ob-
     jawem śluzu! Notuj: ból z
     prawej, lewej str.: 'B'; w
     podbrzuszu: B; w krzyżu: B+
Bj   śluz jak białko
br   brązowy
cz   czop śluzu (z ujścia szyjki)
g    grudki
ga   galaretowaty
gę   gęsty
j    jasny (przejrzysty)
kł   kłaczki (wiórki; płatki
     kokosu)
```

Miesiączka *(i wszelkie krwawienie)*:	czerwony
Dni ‘1-go PMN’ *(sucho)*:	zielony
Dni ‘2-go PMN’ *(wydzielina NIE zmieniająca się jeszcze)*:	żółty
Dni możliwości poczęcia *(rozwój śluzu dni płodności)*:	biały
Dzień ‘1’ po dniu SZCZYTU *(ostatnim z odczuciem ‘śliskości ’, jeśli nie jest sucho)*:	żółty
Dni 2-14 po SZCZYCIE:	zielony

5. Drugi ‘Podstawowy Model Niepłodności’ (2-gi PMN)

Drugi ‘PMN’ (2-gi PMN)

8 U innych kobiet stan spoczynku jajników wyraża się poprzez pojawiającą się wprawdzie jakąś nieznaczną wydzielinę, która jednak pozostaje na razie w *odczuciu* i z *wyglądu* z dnia na dzień niezmiennie *taka-sama-taka-sama-taka-sama*.

Jest to wówczas znak drugiego ‘*Podstawowego Modelu Niepłodności*’ (**2-gi PMN**). Notuje się go w kolorze żółtym: .

– Pojawianie się wydzieliny na razie jednostajnie *takiej-samej-takiej-samej* sygnalizuje kobiecie (oraz małżonkom), że w jajnikach nie zaznaczają się na razie jeszcze żadne procesy wzrostowe (estrogeny pozostają na poziomie niskim). Poczęcie jest wobec tego w *takich dniach* biologicznie niemożliwe.

– Pojawiająca się na sromie nieznaczna wydzielina nie pochodzi z pochwy, lecz szyjki (są to płateczki odrywające się od **czopu** śluzu w ujściu szyjki; czop ten nadal zatyka szyjkę od strony pochwy i nie przepuszcza plemników).

O rozpoznaniu wydzieliny jako 2-go PMN przesądza zatem fakt, że pozostaje ona u *tej* konkretnej kobiety z dnia na dzień na razie niezmiennie *taka sama*. Dopóki nie zaznacza się w niej żadna zmiana, utrzymuje się niemożność poczęcia (plemniki **giną** wtedy w ciągu 1-2 godzin po współżyciu tak samo jak to przedstawiono wyż., § 7, zob. wyż.: Plemniki po współżyciu w dniu ‘PMN’).

Natomiast jakiekolwiek *odchylenie* od dotąd wciąż *takiej-samej-takiej-samej* wydzieliny: w odczuciu czy wyglądzie – świadczy o już podjętych w jajnikach procesach wzrostowych, czyli możliwości poczęcia. W śluzie już zmienionym przeżywają plemniki do 3, wyjątkowo 5 dni (§ 16).

Trzy pierwsze cykle w przypadku 2-go PMN

W przypadku, gdy małżonkowie uczą się dopiero MOB, a ich ‘PMN’ nie wyraża się jako dni ‘suche’ (= **1.PMN**), lecz jako dni z pojawiającą się jakąś wydzieliną (= **2.PMN**), i gdy z kolei cykle danej kobiety są przeciętnej długości (poniżej 35 dni), powinni oni w fazie PRZED-owulacyjnej nie podejmować zjednoczenia małżeńskiego przez pierwsze 3 cykle (w przeciwieństwie do występującego u innej kobiety **1-go PMN**; zob. wyż. § 6 i 7).

Trzeba bowiem, żeby kobieta nabyła najpierw dobrej wprawy w rozróżnianiu występujących u siebie wydzielin i nauczyła się identyfikować występującą u siebie *tę* wydzielinę, która pozostaje na razie rzeczywiście niezmiennie taka sama. Pozwala to uzyskać pewność w zidentyfikowaniu występującego u siebie swego 2-go PMN.

– Tym bardziej wymagane jest nabycie rzeczywistej wprawy w uchwyceniu dokonującej się jakiejkolwiek *pierwszej zmiany* w dotąd niezmiennie *takiej-samej* wydzielinie. Ta bowiem może się wyrażać np. jedynie jako *zmiana w-odczuciu* – bez uchwytnej jakiejkolwiek zmiany dostrzegalnej w obserwacji wzrokowej.

Wydzielinę, która pozostaje na razie niezmiennie *taka-sama-taka-sama*, notuje się w *pierwszym* cyklu w kolorze białym: ○ .

Jeśli w następnym cyklu pojawia się w części przed-owulacyjnej wydzielina dokładnie taka sama, zapisuje się ją obecnie w kolorze *żółtym*: ● .

– Jeśli kobieta stwierdzi, że jest to wobec tego rzeczywiście jej 2-gi PMN, potwierdzony niezmiennie takim-samym *odczuciem*, można podejmować współżycie począwszy od 4-go cyklu, stosując *wskazania na dni przed-owulacyjne* (§ 14-16).

Natomiast od zaraz można stosować *regułę szczytu*, jeśli tylko kobieta zidentyfikowała *dzień szczytu* objawu śluzu (§ 18-21).

Nie cechy wydzieliny, a zmiana w odczuciu

O zidentyfikowaniu wydzieliny jako 2-go PMN przesądza zatem nie taka czy inna jej konkretna *cecha*, lecz fakt, czy wydzielina ta pozostaje u *tej* kobiety z dnia na dzień nadal (jeszcze) niezmiennie *taka-sama-taka-sama*.

Jakiekolwiek pierwsze odchylenie od dotąd jednostajnie *takiej-samej* wydzieliny: w odczuciu lub w wyglądzie świadczy o już podjętych procesach wydzielniczych w jajnikach, czyli o już zaistniałej możliwości poczęcia.

Jak wspomniano (np. § 7), wydzielinę w jakiś sposób *już zmienioną* notuje się w kolorze białym: ○ .

– W śluzie już zmienionym (w stosunku np. do dotychczasowego 2-go PMN) przeżywają plemniki do 3, wyjątkowo 5 dni (§ 16).

Zdradliwa ‘lepkość’ ...

Nasuwa się kolejna bardzo praktyczna uwaga. Dotyczy ona tym razem pierwszej zmiany-w-odczuciu w stosunku do dotychczasowego ‘PMN’, szczególnie gdyby ta ‘zmiana’ miała polegać na pojawieniu się odczucia ‘*lepko*’.

Wbrew ewentualnej *dezinformacji* trzeba rozumieć wskazanie ‘MOB’ odnośnie do ‘*pierwszej*’ *zmiany* w sensie dosłownym.

– Toteż gdy po dniach *suchych* (1.PMN) pojawi się np. lepko (czyli nastąpiła już **pierwsza** zmiana w zestawieniu z dotychczasowym PMN), oznacza to, że poczęcie stało się z tą chwilą *już możliwe!*

– Wspomniana 'lepkość' bynajmniej nie przemawia za tzw. śluzem 'niepłodnym'. Są to natomiast fragmenty czopu śluzu z szyjki, który ulega rozpuszczeniu przez zmieniony śluz fazy wysokiej płodności i pojawia się na zewnątrz jako ... odczucie czy wygląd oczywiście 'lepko' (zob. ten aspekt w oparciu o bezpośrednią korespondencję prof. Billingsa z autorem: Śluz lepki PRZED-owulacyjny – 'W poszukiwaniu odpowiedzi' pkt 2).

– Znakiem możliwości poczęcia jest wtedy *zawsze* na zewnątrz pojawiające się *odczucie wilgotności*, chociaż wewnątrz jest 'lepko'. Kobieta tę wilgotność oczywiście odczuwa, jeśli tylko zechce ją zauważyć.

– Bóg informuje zawsze uczciwie, czy wzbudzenie życia jest *dzisiaj* możliwe; a w innym wypadku – że poczęcie w *dniu dzisiejszym* jest niemożliwe!

Wbrew wszelkim zniekształceniom należy trzymać się autentycznego wykładu metody Billingsa. O ocenie charakteru wydzieliny: jako wydzieliny dni płodności czy niepłodności (tj.: możności względnie niemożności poczęcia) – przesądza zawsze jego *dynamika:* zachowanie się objawu w odczuciu *z zewnątrz* na przestrzeni pewnego czasu. Taka obserwacja wykaże, czy w dotychczasowej wydzielinie zachodzi 'już' jakaś 'zmiana', czy też jeszcze nie (w ścisłej odpowiedzi szyjki na wahania stężeń estrogenów pochodzących z jajnika).

– Z tego względu należy dobrze zrozumieć następujące określenie:

WYDZIELINĄ wskazującą na **NIEMOŻNOŚĆ POCZĘCIA** (w przypadku **2-go PMN**) jest taka wydzielina, która pozostaje przez jakiś czas **NIEZMIENNIE TAKA SAMA** (stanowiąc zatem **PMN** = Podstawowy Model Niepłodności; tutaj: **2-gi PMN**).

Jakakolwiek ZMIANA (odchylenie od PMN): **w odczuciu** czy w **wyglądzie** dotychczasowej wydzieliny świadczy o tym, że w kanale szyjki macicy pojawiły się już strużki śluzu dni płodności [spowodowane wzrostem estrogenów]. Zadaniem tego śluzu jest pośredniczenie w procesie poczęcia (ten śluz, już **zmieniony,** jest **zasadowy.** Jego molekularnie zmieniona **ultrastruktura** staje się przenikliwa dla plemników. **Czop** z wejścia do szyjki już się przemieścił).

6. Trzeci 'Podstawowy Model Niepłodności'
('PMN **MIESZANY**')

Trzeci 'PMN' (PMN 'Mieszany')

9 W cyklach długich (**powyżej** 35 dni), tzn. z długo zawieszoną owulacją, może występować

kombinacja 1-go i 2-go PMN w tym samym cyklu.

Mianowicie lekki wzrost estrogenów (w jajniku) może pobudzić komórki pochwy do rozrostu i złuszczania, powodując nieznaczną wydzielinę (pochodzenia pochwowego, a nie z szyjki).
– W tym czasie jednak czop śluzu nadal mocno zatyka wejście do szyjki.

- We wspomnianych cyklach *długich* mogą występować dni suche (**1.PMN**) – przeplatane dniami z wydzieliną (**2.PMN**).

Niekiedy sam ów ustabilizowany 2-gi PMN występuje w dwóch nieznacznie różniących się modyfikacjach.
– Notatki z 2 tygodni obserwacji bez współżycia pozwolą w przypadku przez dłuższy czas zawieszonej owulacji rozpoznać ów PMN 'MIESZANY' (dokładniej zob. niż.: § 24).

C. WARUNKI KIEROWANIA SIĘ 'METODĄ BILLINGSA' – ZAPIS CYKLÓW –

1. Decyzja przystosowania się do wymagań 'Metody Billingsa'

Warunki korzystania z 'MOB'

10 Warunkiem korzystania z MOB jest dostosowanie się do paru założeń wstępnych. Są one wymagające, ale przez to stają się źródłem odświeżającej mocy obopólnej miłości.
– Przyjęcie tych warunków przesądza zarazem o szczerości zamierzeń małżonków i ujawnia przejrzystość ich zamierzeń.

Wypada bowiem podkreślić jeden raz więcej, że MOB w najmniejszej mierze nie odbiera komukolwiek *wolności woli* i postępowania: MOB jedynie *informuje*. Jest to informacja wiążąca,

niepodważalnie udokumentowana, ale zatrzymująca się na progu wolnej woli poszczególnego człowieka. – Stąd też przyjęte przez MOB wskazania-reguły można co prawda przyjąć i dostosować do nich swoje zachowania, ale równie dobrze można je świadomie zignorować. Byle ewentualnie następnie nie twierdzić, że w przypadku tzw. 'niepowodzenia' winna temu stała się MOB wbrew oczywistości faktów. Godność osoby wymaga wtedy szczerego wyznania, iż działoby się to w następstwie świadomie zignorowanych wskazań 'metody'.

Znaczy to jednocześnie, że poniżej wymienione uwagi stają się czynnikiem przesądzającym o *woli rzeczywistego korzystania* z 'Metody Billingsa', czy też o jej z góry założonym przekreśleniu dla siebie.

'MOB' a zapobieganie

Korzystanie jednocześnie z MOB – a stosowanie jakichkolwiek zabiegów przeciwrodzicielskich wzajemnie się wyklucza. Chodzi o prawdę w wymiarze zarówno biologicznym, jak i etycznym.
Ten warunek oznacza zatem, że chodzi tutaj o podjęcie jednoznacznego wyboru: '*albo jedno' – 'albo drugie'*.

Pozycja – Odczucie i obserwacja wzrokowa

Obserwacja objawów polega na *uświadomieniu sobie*, gdy kobieta znajduje się w pozycji wyprostowanej, co aktualnie *odczuwa w zewnętrznych* narządach płciowych: na sromie.

Chodzi o zewnętrzne narządy płciowe (środkowo-dolną część sromu; okolicę między wargami mniejszymi-większymi w kierunku krocza; krocze [łac.: perineum] to odcinek: pochwa-odbyt).
– Kobieta musi się zastanowić, czy srom jest aktualnie w odczuciu *suchy*, czy też odczuwalna jest jakaś *wydzielina*.
– Dopiero *wtórne znaczenie* przysługuje obserwacji wzrokowej.

Stwierdzenie to jest ważne szczególnie w przypadku występującej patologii. Wydzielina patologiczna może poważnie dezorientować obserwacje kobiety. Stąd też zwłaszcza w takiej sytuacji zaleca się maksymalne *wyłączenie* obserwacji wzrokowej, a koncentrowanie się na notowaniu *odczuć-ze-sromu*.
– Tak jakby kobieta była niewidoma. Metoda Billingsa służy doskonale parom małżeńskim osób niewidomych.

W części *przed*-owulacyjnej istotne jest stwierdzenie, czy odczucie z zewnątrz pozostaje (jeszcze) takie-samo, czy też uległo już *zmianie*.

Pierwsza zmiana-odchylenie od dotychczasowego 'PMN' świadczy o rozpoczętym odtąd rozwoju objawu śluzu (estrogeny jajników wzrosły i pobudziły szyjkę do sączenia strużek śluzu).
Od tego momentu występuje możliwość poczęcia.

Obserwacja wyłącznie zewnętrzna

Miarodajne dla MOB jest wyłącznie to, co pojawia się *na zewnątrz:* na sromie.
MOB zdecydowanie *odrzuca* jakiekolwiek badanie wewnętrzne: w samej pochwie.

a. Badanie wewnętrzne jest z jednej strony całkowicie *zbędne*.

Wszystkie reguły-wskazania 'metody' nawiązują wyłącznie do tego, co kobieta odczuwa-zauważa na zewnątrz, a nie wewnątrz.

b. Z drugiej strony wszelkie badanie wewnętrzne jest zdecydowanie *przeciwwskazane:*

1) medycznie (łatwość spowodowania infekcji); oraz:
2) etycznie (nietrudno wtedy o działania sprzeczne z wymogami etycznymi, zwłaszcza jeśli promotor radzi, żeby takie badanie przeprowadzał ... mąż u żony).

Promotorzy pewnych odmian metod termicznych żarliwie zalecają podejmowanie bardzo głęboko – u samego wejścia do szyjki.
– Trzeba jednak zaraz stwierdzić, że wyniki tego rodzaju badania: *u wejścia do szyjki macicy*, są bardzo *nie*-miarodajne dla potrzeb planowania poczęć [np. miękkość-twardość ujścia szyjki; jej rozwarcie itd.]. MOB stanowczo odrzuca podejmowanie tego rodzaju badania.

Sprawdzanie objawu *wewnątrz pochwy* wykazuje w dniach płodności *objaw odwrotny* w stosunku do rzeczywistego statusu szans poczęcia w tej fazie cyklu.

Wewnątrz pochwy jest w fazie pojawiającej się wydzieliny dni płodności ... *lepko*. Lepkość ta jest pozostałością śluzu lepkiego *po*-owulacyjnej fazy poprzedniego cyklu, który dopiero co się zakończył.

Tymczasem *pierwszą cechą* pojawiającego się już śluzu dni płodności jest jego *płynność*. Rozwija się on od lepkości – do śliskości.

Jako *wydzielina bardzo płynna* przepływa śluz z górnych krypt szyjki macicy z łatwością przez pochwę (jak kropla wody po szklance) i rozprzestrzenia się od razu na zewnątrz, powodując pojawienie się charakterystycznego odczucia ‘wilgotno’ – a stopniowo ‘ślisko’.

Bez dotykania-pobierania

Chodzi o uświadomienie sobie, jakie jest *odczucie-ze-sromu* – *bez* dotykania siebie, *bez* pobierania wydzieliny i *bez* jej badania np. na chusteczce higienicznej. Nie-przyjęcie tego wskazania oznacza przekreślenie dla siebie MOB.

Kobieta musi przyjąć do wiadomości, że w razie *nie*-dostosowania się do tego zasadniczego wymogu ‘MOB’ – tym samym *odrzuca* MOB i *nie* kieruje się już metodą Billingsa, wyraźnie od niej odstępując.

Jeśli natomiast kobieta uczciwie pragnie korzystać z MOB, musi:
a) niczego *nie* dotykać;
b) żadnej wydzieliny *nie pobierać* na chusteczkę higieniczną, ani tym bardziej wydzieliny *nie rozciągać*, itp.;
c) pod żadnym warunkiem nie sprawdzać obecności i jakości wydzieliny *w samej pochwie*.

Niedostosowanie się do tych wymogów przekreśla sens korzystania z ‘metody Billingsa’.

Stąd też ‘Metoda’ służy znakomicie małżeństwom osób niewidomych.
Niestety niemało pań nie chce zawierzyć miarodajnemu znaczeniu swoich *odczuć-ze-sromu*. Tymczasem dopóki kobieta nie zdecyduje się w tym kierunku, metoda jest nieprzydatna: dla niej i dla jej małżeństwa.

Śluzu *nie należy rozciągać*. Rozciągliwość śluzu jest objawem *zwodniczym*, toteż nie należy się na nim koncentrować.

Jeśli pojawią się nitki śluzu, muszą one zwisać same (jakby białko jaja kurzego). Niekiedy tworzą one pętle, które potem *same* znikają.

Dynamika odczuć-ze-sromu

Nieistotne są same w sobie ‘podręcznikowo’ wymieniane *cechy* śluzu. Wiążące jest to, co stwierdzić musi *sama odnośna kobieta* (również lekarz nie może orzec, czy pobrana ‘próbka’ wydzieliny jest śluzem dni płodności; jeśli tak czyni, słowo jego jest NIE-miarodajne: lekarz nie jest w stanie ‘odczuć’ zamiast kobiety, czy wydzielina się zmienia, czy nie).

Sama tylko kobieta może orzec, czy występująca u niej wydzielina zmienia i rozwija się *w odczuciu*, czy przeciwnie: utrzymuje się na razie na tym samym etapie rozwojowym.

Nie-sugerowanie cech objawów przy opisie

Jedna kobieta wyraża odczucie-wygląd pojawiającej się u siebie wydzieliny tak, a druga w inny sposób. Nie należy sugerować się opisem objawów występujących u innej kobiety, ani żadnym wydrukowanym zapisem karty cyklu jakoby ‘normą’ dla siebie.

W autentycznym pouczeniu o MOB od dawna z całą świadomością *nie wymienia się żadnych konkretnych cech* wydzieliny, jaka może pojawiać się w rozwoju cyklu kobiecego (w sensie: **jak by** ona ‘powinna’ była wyglądać, względnie być odczuwana).

– Pouczenie powinno zmierzać do zachęcenia kobiety, żeby *sama określiła cechy* występującej u siebie wydzieliny, oraz sposób jej odczuwania. W tym celu powinna kobieta użyć w opisie *własnych słów*.

– Osoba wdrażająca w ‘MOB’ nie powinna w żaden sposób podsuwać kobiecie określeń, które by rzekomo miały ułatwić jej przedstawienie swych odczuć, ewentualnie wyników swej obserwacji wzrokowej. Jakiekolwiek sugerowanie kobiecie przymiotów, jakimi wydzielina ‘powinna by’ się odznaczać, byłoby niedopuszczalnym błędem i przekreślało kompetencję nauczyciela ‘metody’.

Mądrość i kilkudziesięcioletnie doświadczenie we wdrażaniu w MOB doprowadziły do wniosku, że podanie w pouczeniu o ‘metodzie’ jakiegoś konkretnego *przymiotnika* dla opisania pojawiającej się wydzieliny (np. przymiotnika: ‘mazisty’, ‘kłaczki’ [= wiórki kokosu]; itp.) może stać się dla niejednej kobiety blokadą przy próbie zidentyfikowania występującej u siebiej wydzieliny jako na razie *takiej-samej-takiej-samej*.

Konsekwentnie zaś tego rodzaju sugestia może przekreślić rozpoznanie chwili *pierwszej zmiany* w stosunku do dotąd występującego jej ‘*Podstawowego Modelu Niepłodności*’.

– Sugerowane przymioty-cechy (sugestie słowne czy wydrukowane w instruktażu) mogą u danej kobiety nigdy nie wystąpić. Kobieta będzie daremnie czekała na ich pojawienie się. Jednocześnie zaś nie będzie zauważała, że objaw na razie wciąż ‘taki-sam’ będzie się wyrażał u niej w odczuciu i wyglądzie całkiem innymi cechami, miarodajnymi w *jej* przypadku.

(Przykładowo: pierwsza *zmiana* z **1-go ‘PMN’** w śluz dni płodności może polegać u danej kobiety na samym tylko odmiennym *odczuciu-ze-sromu*, chociaż we wzrokowej obserwacji nie zauważy ona w ogóle żadnej jakiejkolwiek wydzieliny na zewnątrz).

Cechy ‘PMN’ u tej samej kobiety – a odchylenie od niego

Cechy rozpoznanego u siebie ‘PMN’ (‘Podstawowego Modelu Niepłodności’) pozostają u tej samej kobiety z cyklu na cykl w zasadzie wciąż takie same. Są one właściwością *jej* cyklów.

Natomiast u innej kobiety – cechy jej ‘PMN’ będą inne, związane z jej organizmem. Będą one charakterystyczną właściwością *jej* cyklów. Będą one jednak z kolei u tej właśnie kobiety w jej kolejnych cyklach wciąż *takie same*.

Jakakolwiek zmiana-odchylenie w stosunku do dotąd notowanego *odczucia-ze-sromu* świadczy o tym, że poziom estrogenów wzrósł, pobudzając krypty szyjki do sączenia strużek śluzu dni płodności.

Ów śluz zmieniony pojawia się niemal natychmiast na zewnątrz i powoduje *zmianę* w stosunku do dotychczasowego *odczucia-ze-sromu*.
– Chociażby zaś objaw był w danym przypadku bardzo skąpy i nieuchwytny we wzrokowej obserwacji, kobieta *odczuje* jego obecność.
– Nadal w pełni aktualny pozostaje wymóg 'MOB': niczego *nie* dotykać, niczego nie pobierać na chusteczkę ...!
– Śluz już zmieniony: w odczuciu, albo ponadto w wyglądzie – jest już przenikliwy dla plemników!

2. Prowadzenie notatek z cyklów

Zapis objawów

11 Obserwacji podejmuje kobieta *okazyjnie* w ciągu dnia – bez niezdrowej skrupulatności, w miarę jak wykonuje swoje codzienne zajęcia i trzeba będzie podjąć konieczne zabiegi higieniczne.

Z zasady najpierw pojawia się doznawane ODCZUCIE *objawu-ze-sromu*, po czym następuje obserwacja WZROKOWA dla zweryfikowania owego 'doznania'.
– Zapamiętane ważniejsze cechy należy notować zwięźle na karcie cyklu (zasadniczo: najwyżej 2-3 przymiotniki).
– Najlepiej, gdy żona podyktuje swoje objawy do zapisania każdego wieczoru mężowi (dialog małżeński; obopólna odpowiedzialność).

- Do zapisu objawów używa się najprościej cienkiego zeszytu rachunkowego.

Dni cyklu wpisuje się w kolumnie w dół, a objawy itd. w zapisie poziomym.
– Stronicę można podzielić kreską pionową przez środek. Po zostawieniu 2 wolnych kratek poziomych u góry (adres, rok, ilość porodów itd.) oddziela się linią poziomą kolejne tygodnie cyklu w co 7 kratek. Dzięki temu zapis pozwala ogarnąć tygodnie cyklu jednym spojrzeniem wzroku.

- Zapis staje się o wiele bardziej poglądowy, gdy objawy notuje się za pomocą *kolorów*:

czerwonego (krwawienie),
zielonego (sucho),
żółtego (wydzielina dni niepłodności),
białego (puste kółko; wydzielina dni płodności, oraz wszelkie niejasności).
białego z wpisanym znakiem 'x' (dzień szczytu objawu śluzu).

- Wyżej podano sugestie użycia czy to znaków-symboli, czy też pożytecznych skrótów (zob. wyż.: Użyteczne skróty – oraz: Kolory zapisów).

Sugerowany tutaj zestaw skrótów do opisu przymiotów pojawiających się odczuć i wyglądu wydzieliny itd. jest pomyślany jedynie jako ewentualna pomoc przy zapisie objawów, wyrażonych ostatecznie

własnymi słowami (żeby zapis był zwięzły, a czytelny), a nie inaczej. Dzięki takim skrótom staje się kolumna zapisu bardziej zwięzła i przejrzysta. Ktoś musiałby, być może, zastanawiać się długo, jakiego użyć skrótu na jakieś słowo, szczególnie gdyby brzmiało podobnie do innego, które również wypadałoby notować w formie stałego skrótu.

– Pamiętamy o dopiero co omówionych zastrzeżeniach oraz o mądrości osób odpowiedzialnych za wdrażanie w Metodę Billingsa (zob. wyż., § 10: Nie-sugerowanie cech objawów przy opisie). Sugestie skrótów do słów, jakimi posługuje się jedna kobieta dla wyrażenia występujących u siebie objawów, nie powinny w żadnym wypadku stać się blokadą dla rozpoznania objawów występujących u innej kobiety, podczas gdy u jeszcze innej kobiety – będą one jeszcze inne.

– Jeśli sugerujemy tu pewne gotowe *skróty*, bierzemy pod uwagę sytuację naszego kraju, gdzie Metoda Billingsa *nie jest wykładana* w punktach poradnictwa małżeńskiego, względnie wspominana jest w sposób nie odpowiadający jej autentycznej, autoryzowanej formie.

- Pierwsze 3 dni po SZCZYCIE notuje się z cyfrą 1-2-3. Są to nadal dni *możliwości poczęcia*.

- Można skorzystać ze wzoru przedrukowanych tu zapisów – łącznie z ukazanymi na nich, przemyślanymi rubrykami oraz sugerowaną ich kolejnością.

- Zapis powinien być zwięzły, czytelny.

Należy zaznaczać na nim także wydarzenia zdrowotne i stosowane leki.

– Jeśli ktoś ma do dyspozycji komputer, można zaadaptować do zapisu cyklów arkusz na EXCEL-u (łatwość konsultacji przez email).

Na PORTALU naszej strony znajduje się szablon na 10 cyklów do zapisywania na Excel'u – wraz z zestawem sugerowanych wyżej skrótów itd. (zob. wyż.: Szablon do zapisu MOB na Excelu)

– Niezależnie od tego wypada prowadzić notatki na co dzień w zeszycie w kratkę (najlepiej w cienkim zeszycie). Raz po raz zdarzają się sytuacje, gdy komputer może nie być dostępny.

Notatki ze zbliżeń

Autor 'Metody', prof. John Billings, *nie* wspomina o notowaniu zbliżeń płciowych – poza tymi najbliższymi z początku i końca dni możliwości poczęcia.

Trudno jednak zaprzeczyć, że dla własnego wglądu mimo wszystko wypada notować każde zbliżenie, szczególnie to podjęte w dniach przed-owulacyjnych. W przypadku nie planowanego poczęcia staje się taka notatka jego wyjaśnieniem.

– W razie nie planowanego poczęcia należy wyznać zgodnie z prawdą, że zawiodła nie biologia. I nie Bóg jest nieuczciwy.

'Zawiódł' ... człowiek: ci dwoje, wyposażeni w swoją wolną wolę; w każdym razie *nie* MOB.

– Stąd zachęta, by notować każde zbliżenie; również to etycznie niepoprawne (własnym systemem znaków).

Rubryki i zapis

Jak już wspomniano, zapis można prowadzić następująco i w następującej kolejności:

Dni cyklu (1 kratka), dni kalendarzowe (2 kratki), dni tygodnia, kolory symboli objawów, współżycie, zapis odczuć i wyglądu objawów (najwyżej 3-4 przymiotniki, jeśli pojawia się jakaś wydzielina).

– Koniecznie notować należy stosowane lekarstwa – szczególnie leki ginekologiczne: są one często hormonalne!

– Niezależnie od tego, wypada notować wydarzenia (z życia małżeńskiego i rodzinnego).

Pierwszym dniem cyklu jest umownie pierwszy dzień miesiączki.

Każdy cykl należy notować od nowa, od góry, w oddzielnej kolumnie; przejrzyście i szczerze.

- Zapis powinien być ładny i przejrzysty.

Zaleca się bardzo, żeby na każdym zapisie znalazł się krótki komentarz, zwłaszcza w nawiązaniu do zjednoczenia w dniu pewnego 'ryzyka' poczęcia, z którego oboje zdawali sobie sprawę. Czytelny zapis z takimi uwagami może oddać nieocenioną przysługę z perspektywy dłuższego czasu życia małżeńskiego.

- Samo prowadzenie zapisu wymaga zapewne nieco trudu – miłości, ale tym bardziej ... wdzięczności: Bogu i wobec siebie nawzajem.

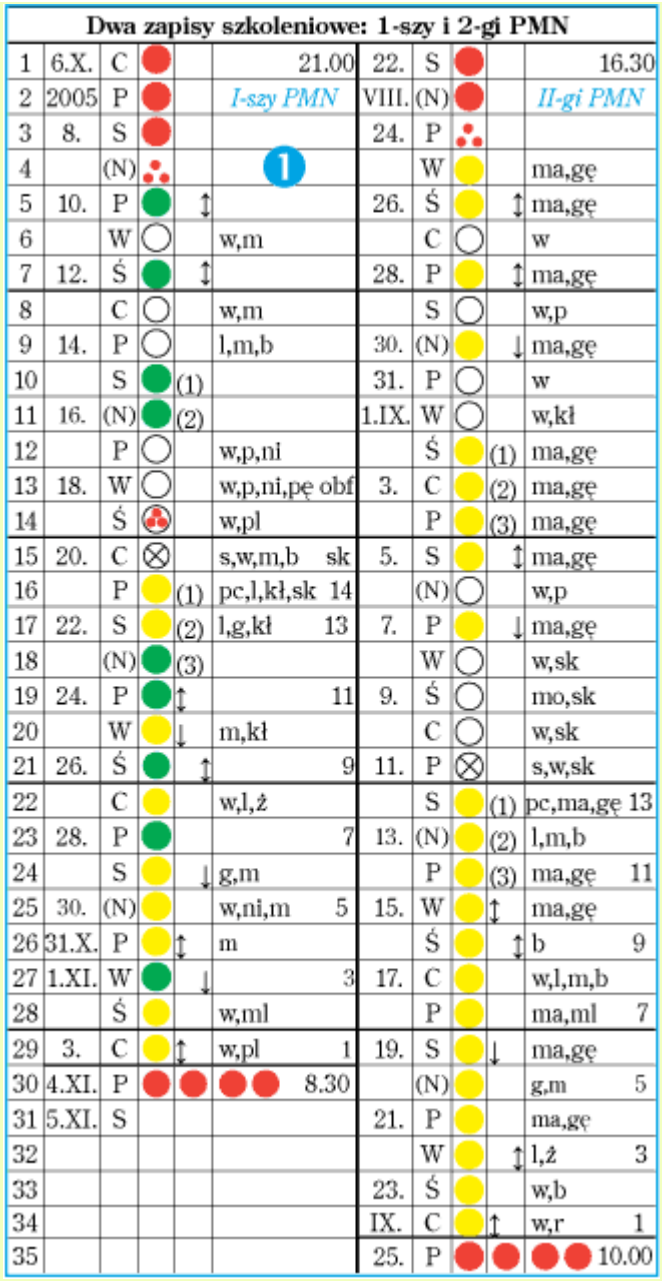
Jest znamienne, że osoby z wykształceniem prowadzą zapisy niekiedy raczej niechlujnie i byle jak. Na takim zapisie trudno się oprzeć i nierzadko trudno z niego cokolwiek wyczytać.
– Tymczasem chodzi o obdarzanie poczuciem pewności przy kształtowaniu wzajemnych odniesień małżeńskich.

Ostrzeżenie przed nie-autentycznym opracowaniem MOB

Metoda Billingsa dostarcza informacji zarówno w przypadku zdrowia, jak i choroby; i chociażby cykle kobiety były bardzo rozregulowane.

Jeśliby osoba informująca o metodzie Billingsa twierdziła coś przeciwnego, świadczyłoby to z góry o tym, iż jej niestety nie zna.
– Należy się pilnie wystrzegać wszelkiego nie-autentycznego opracowania metody oraz jej nie-kompetentnego instruktażu. Może to prowadzić do gorzkiego rozczarowania.

Dotyczy to również co prawda autentycznych, ale starszych opracowań *metody MOB*, pochodzących od samej WOOMB. Metoda ulegała z biegiem lat coraz bardziej miarodajnemu doprecyzowaniu. Stąd też osoby zainteresowane powinny każdorazowo dobrze uważać, z jakiego pochodzi źródła oraz z którego roku wydanie, na którym przedstawione są zasady MOB, na których pragnęliby oprzeć swoje odniesienia małżeńskie.



Dwa zapisy szkoleniowe: 1-szy i 2-gi PMN

1	6.X.	C	●		21.00		22.	S	●		16.30
2	2005	P	●		*I-szy PMN*		VIII.	(N)	●		*II-gi PMN*
3	8.	S	●				24.	P	●●●		
4		(N)	●●●		❶			W	●		ma,gę
5	10.	P	●	↕			26.	Ś	●	↕	ma,gę
6		W	○		w,m			C	○		w
7	12.	Ś	●	↕			28.	P	●	↕	ma,gę
8		C	○		w,m			S	○		w,p
9	14.	P	○		l,m,b		30.	(N)	●	↓	ma,gę
10		S	●	(1)			31.	P	○		w
11	16.	(N)	●	(2)			1.IX.	W	○		w,kł
12		P	○		w,p,ni			Ś	●	(1)	ma,gę
13	18.	W	○		w,p,ni,pę obf		3.	C	●	(2)	ma,gę
14		Ś	●●●		w,pl			P	●	(3)	ma,gę
15	20.	C	⊗		s,w,m,b sk		5.	S	●	↕	ma,gę
16		P	●	(1)	pc,l,kł,sk 14			(N)	○		w,p
17	22.	S	●	(2)	l,g,kł 13		7.	P	●	↓	ma,gę
18		(N)	●	(3)				W	○		w,sk
19	24.	P	●	↕	11		9.	Ś	○		mo,sk
20		W	●	↓	m,kł			C	○		w,sk
21	26.	Ś	●	↕	9		11.	P	⊗		s,w,sk
22		C	●		w,l,ż			S	●	(1)	pc,ma,gę 13
23	28.	P	●		7		13.	(N)	●	(2)	l,m,b
24		S	●	↓	g,m			P	●	(3)	ma,gę 11
25	30.	(N)	●		w,ni,m 5		15.	W	●	↕	ma,gę
26	31.X.	P	●	↕	m			Ś	●	↕	b 9
27	1.XI.	W	●	↓	3		17.	C	●		w,l,m,b
28		Ś	●		w,ml			P	●		ma,ml 7
29	3.	C	●	↕	w,pl 1		19.	S	●	↓	ma,gę
30	4.XI.	P	●	●	●● 8.30			(N)	●		g,m 5
31	5.XI.	S					21.	P	●		ma,gę
32								W	●	↕	l,ż 3
33							23.	Ś	●		w,b
34							IX.	C	●	↕	w,r 1
35							25.	P	●	●	●● 10.00

Skróty zob.: **Użyteczne skróty**

Objaśnienie do ryc. 1. – Cykle 1-2 (spójrz jeszcze raz uważnie na: ryc. 1)

Cykl 1 (1-szy PMN): Odchylenie od PMN (tutaj: sucho) w 9 dniu cyklu. Nawrót tego samego PMN (dni: 10-11) powinien utrzymywać się przez 3 pełne dni (wznowienie zbliżeń dopiero 4-go dnia wieczorem), gdyby małżonkowie oczekiwali pewności co do niemożności poczęcia w przed-owulacyjnych dniach cyklu. Tutaj objaw rozwija się dalej już po 2 dniach. Toteż małżonkowie bez rozgoryczenia odstępują chwilowo od podejmowania zbliżeń.
Szczyt wykształca się w 15 dniu cyklu. Kobieta nie notuje tu już ‘p,ni’ (przejrzysty, nitki); nadal jednak jest jeszcze ‘s’ (ślisko).

Małżonkowie podejmują zjednoczenie w 1-szej części cyklu jedynie w wieczory (prawa część kratki), wstawiając potem każdorazowo 1 dzień przerwy nazajutrz (gdyż po wieczornym współżyciu, nazajutrz pojawia się przynajmniej: ‘w’ = wilgotno).
W drugiej części cyklu ze strony ‘metody’ nie ma żadnych ograniczeń co do podejmowania zbliżeń. Objaw ‘w’ (= wilgotno) nazajutrz po współżyciu notuje się obecnie w kolorze *żółtym*.

Cykl 2 (2-gi PMN): Małżonkowie już uprzednio zidentyfikowali swój 2-gi PMN jako wydzielinę niezmiennie *mazistą-gęstą*. Wystąpiła ona i w tym cyklu (u *tej* kobiety; u innej ‘PMN’: wydzielina na razie jednostajnie taka sama, może mieć zupełnie inne cechy).

11-go dnia cyklu objaw jest już *inny*: stajemy wobec *zmiany-odchylenia* w porównaniu z dotychczasowym PMN. Jednakże nazajutrz wrócił ten sam PMN co poprzednio. Małżonkowie stosują '*trzecie wskazanie* na dni PMN': „Odczekaj co będzie dalej; + 1-2-3" (zob. wyż.: Trzecia reguła na dni PMN), wznawiając zbliżenia dopiero wieczorem 4-go dnia.

Objawy okresu płodności były w obydwu zapisach trudne do uchwycenia. Kobieta notuje jedynie: sk; w (= skąpo; wilgotno). W samym jednak dniu SZCZYTU zaobserwowała ponadto 's' (= ślisko). Kobieta zapisuje zatem głównie swoje *odczucia-ze-sromu*, gdyż nie potrafi wzrokowo uchwycić żadnej wydzieliny. Nie jest to też konieczne.

D. REGUŁY-WSKAZANIA NA DNI 'PODSTAWOWEGO MODELU NIEPŁODNOŚCI'

12 Na przypadek zamierzanego odłożenia poczęcia podaje MOB cztery wskazania-reguły. Mówimy o 'wskazaniach', gdyż nie chodzi o *wymuszanie* jakiegokolwiek działania, a natomiast o naukowo i w praktyce zweryfikowane informacje na wypadek etycznie *uzasadnionego* zamiaru odłożenia poczęcia.

1. PIERWSZE wskazanie-reguła na dni 'PMN'

Pierwsze wskazanie na dni 'PMN'

13 Pierwsze wskazanie-reguła na dni *przed*-owulacyjne w przypadku nie zamierzanego poczęcia

brzmi:

> Nie podejmuj współżycia w dniach obfitego krwawienia miesiączkowego.

Wskazanie to nawiązuje do krwawienia rozpoznanego jako miesiączka (tj. po uprzednio rozpoznanym dniu SZCZYTU; § 18.22-23).

- W cyklu krótkim owulacja może iść w parze z kończącą się miesiączką.

Krew łatwo przesłania występujący już śluz dni płodności (wilgotność-nitki-śliskość).
– Gdy krew krzepnie, staje się lepka. Utrudnia to rozpoznanie objawu (§ 17-19).

2. DRUGIE wskazanie-reguła na dni ‘PMN’

Drugie wskazanie na dni ‘PMN’

14 Oto drugie wskazanie-reguła na dni ‘PMN’ w sytuacji nie zamierzonego poczęcia:

> Gdy kobieta rozpozna swój ‘*Podstawowy Model Niepłodności*’, mogą małżonkowie podejmować zjednoczenie w ciągu dni rozpoznanego ‘PMN’ z dwoma ograniczeniami:
>
> - zjednoczenie wieczorem,
> - z 1-dniową przerwą nazajutrz.

Uzasadnienie:

a) Kobieta musi nazajutrz pozostawać przez jakiś czas w pozycji stojącej. Wtedy dopiero zdolna jest stwierdzić, czy *objaw-ze-sromu* pozostaje nadal niezmiennie taki sam, jak ten zidentyfikowany poprzednio w postaci czy to 1-go, czy 2-go PMN:

tzn.: taki sam *rano*, w *południe*, i taki sam również *wieczorem*.
– Wtedy dopiero może stwierdzić, czy procesy wzrostowe w jajnikach nadal jeszcze na razie nie zostały podjęte (estrogeny pozostają na niskim poziomie).

b) Wymóg przerwy nazajutrz po wieczornym zjednoczeniu wiąże się z utrzymującą się nazajutrz wilgotnością itp. w następstwie wczoraj podjętego przeżycia intymnego (zob. dokładniej zaraz poniżej: § 15).

Objaw PO współżyciu

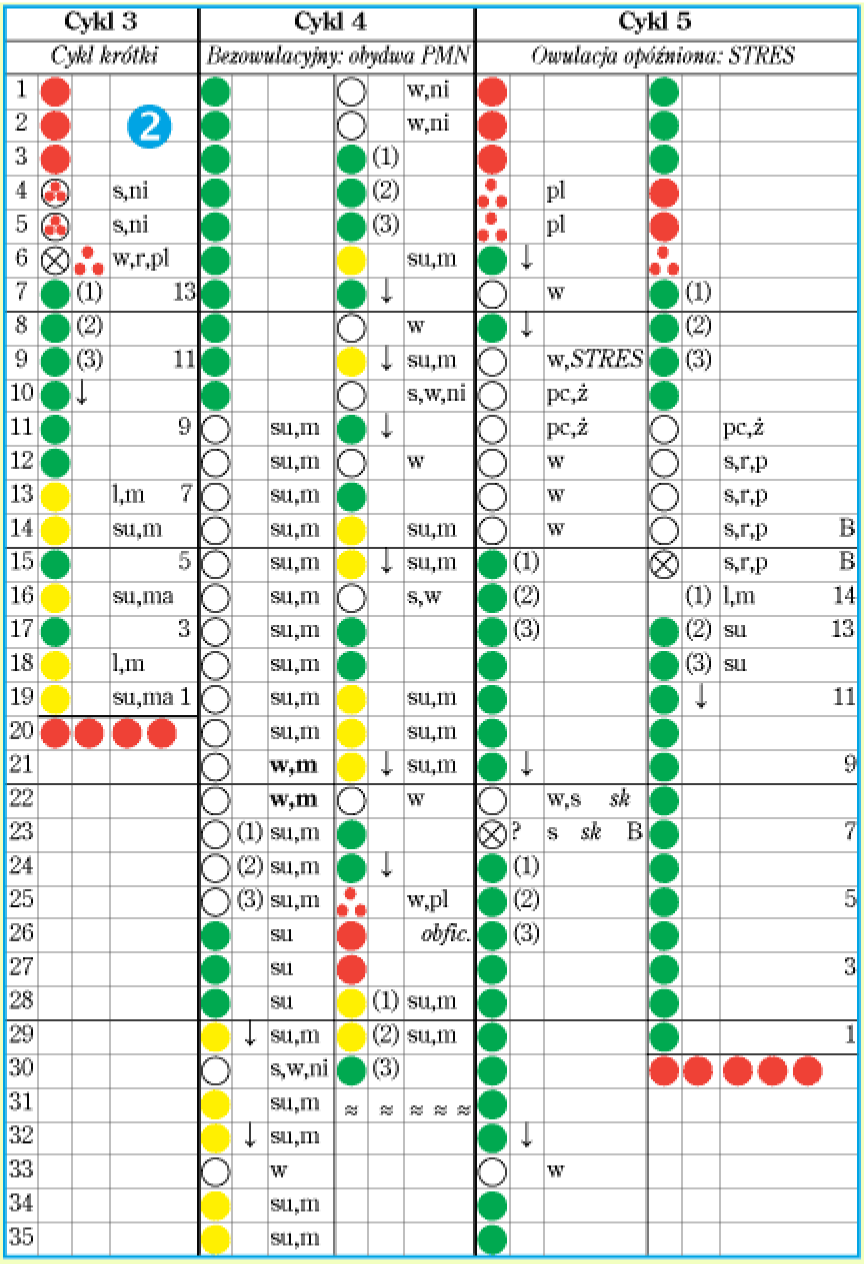
15 Po współżyciu pojawia się charakterystyczna wilgotność, ściśle związana z doznanym przeżyciem intymnym. Wydzielina ta utrzymuje się niekiedy przez całą następną dobę (24 godz.). Składa się ona z trzech różnych wydzielin:

a) resztek płynu nasiennego,
b) wydzieliny gruczołów Bartholina kobiety (ta ułatwia samo podjęcie aktu zjednoczenia);
c) oraz wydzielin samej pochwy.

Podobna wilgotność pojawia w następstwie każdej *pieszczoty genitalnej*, chociażby w danym przypadku nie doszło do stosunku. *Objaw-ze-sromu* może wtedy przypominać do złudzenia śluz dni płodności.
– Stąd wskazanie na dni *przed*-owulacyjne, żeby po przeżyciu zjednoczenia – przeczekać przez 1 dzień. Bo:

1) Płyn nasienny musi zniknąć.
2) Kobieta musi mieć możność przekonania się, że wrócił ten sam PMN co poprzednio.

Należy dopowiedzieć, że płyn nasienny po współżyciu podjętym w dniu *utrzymującego się* 'PMN' nie zawiera *żadnych żywych plemników*. Giną one w ciągu 1-2 godz. po współżyciu (§ 2.7).



Skróty zob.: Użyteczne skróty

Objaśnienie do ryc. 2. – Cykle 3-5 (spójrz jeszcze raz uważnie na: Ryc. 2).

Cykl 3 (Atlas., Ryc.10). Tutaj owulacja odbywa się w parze z kończącą się miesiączką. Krwawienie jest miesiączką wtedy, gdy występuje w ok. 2 tygodnie po dniu *szczytu*. W przeciwnym razie *nie jest to krwawienie miesiączkowe!*

Cykl 4 (Atl., 30). Mamy przed sobą cykl prawdopodobnie bezowulacyjny. Zauważ naprzemienne następstwo: 1-go PMN (sucho) i 2-go PMN (wydzieliny nie zmieniającej się; tutaj: mętnej, chociaż dającej odczucie: sucho).
Po zmianie w 2-gi PMN dnia 21 (zmiana na: w,m) trzeba odczekać 3 dni, mimo nawet nawrotu 1-go PMN (w dniach 23-25: sucho).
Zmiana objawu w dniach 21-22 była bardzo skąpa, nieuchwytna wzrokiem, dawała znać o sobie tylko jako *odmienne odczucie*: w,m.
Kolejna zmiana ukształtowała się w dniach 36-37, i znów stała się zaleceniem do odczekania 3 dni.
Pojawiło się krwawienie w dniach 60-62. Nie było to jednak krwawienie miesiączkowe, gdyż poprzednio nie wykształtował się *szczyt*. Tym samym zaś należy nadal kierować się wskazaniami-regułami na dni *przed*-owulacyjne: „Odczekaj i

obserwuj, co będzie dalej + 1-2-3” (zob. § 16).

Cykl 5 (Atl., 31/3). Zaczęło się właśnie wydzielanie śluzu (na razie śluzu dni niepłodności), gdy wydarzył się stres.
W 14 dniu cyklu nie udało się uchwycić *szczytu*.
Ponowny śluz dał znać o sobie w dniach 22-23. Ze względu na współżycie w dniu 21 (może stąd pojawiło się nazajutrz: w,s ?) nie ma pewności, czy to jest dzień *szczytu*, tym bardziej że odczucie *śliskości* było tym razem ledwo uchwytne. Stąd też krwawienie prawdopodobnie nie było miesiączką, lecz krwawieniem przełamującym (po obniżeniu stężenia estrogenów, bez wkraczającego progesteronu). Wymaga to nadal stosowania wskazań-reguł na dni PMN: „Odczekaj i obserwuj, co będzie dalej + 1-2-3” (zob. § 16).

RE-lektura: część I, rozdz. 1b.
Stadniki, 2.XI.2013.
Stadniki, 15.X.2015 i 11.I.2016.
Tarnów, 25.IX.2016.
Tarnów, 23.XI.2016.
Tarmów, 4.II.2017.

2. Przypomnienia z anatomii i fizjologii
Srom – a ‘PMN’
Układ rozrodczy kobiety
Plansze: materiały pomocnicze

3. Pierwsze kroki poznawania ‘MOB’
Etap uczenia się MOB
Nr 6. *Pierwsza faza poznawania MOB*

4. Pierwszy ‘Podstawowy Model Niepłodności’ (1.PMN)
Pierwszy ‘PMN’
Nr 7. *Pierwszy ‘Podstawowy Model Niepłodności’*
Plemniki po współżyciu w dniu ‘PMN’
Uwaga: przedwczesna pewność siebie
Sugestie skrótów – Kolory zapisów
Użyteczne skróty
Kolory zapisów

5. Drugi ‘Podstawowy Model Niepłodności’ (2.PMN)
Drugi ‘PMN’
Nr 8. *Drugi ‘Podstawowy Model Niepłodności’*
Trzy pierwsze cykle w przypadku 2-go PMN
Nie cechy wydzieliny, a zmiana w odczuciu
Zdradliwa ‘lepkość’
Tabela-definicja. Wydzielina dni niepłodności przed-owulacyjnej (2.PMN)

6. Trzeci ‘Podstawowy Model Niepłodności’ (‘PMN mieszany’)
Trzeci ‘PMN’ (PMN ‘Mieszany’)
Nr 9. *Podstawowy Model NIepłodności ‘Mieszany’*

C. WARUNKI KIEROWANIA SIĘ ‘METODĄ BILLINGSA’ – ZAPIS CYKLÓW
1. Decyzja przystosowania się do wymagań ‘Metody Billingsa’
Warunki korzystania z ‘MOB’
Nr 10. *Warunki korzystania z MOB*

‘MOB’ a zapobieganie
Pozycja – Odczucie i obserwacja wzrokowa
Obserwacja wyłącznie zewnętrzna
Bez dotykania-pobierania
Dynamika odczuć-ze-sromu
Nie-sugerowanie cech objawów przy opisie
Cechy ‘PMN’ u tej samej kobiety – a odchylenie od niego

2. Prowadzenie notatek z cyklów
Zapis objawów
Nr 11. *Prowadzenie zapisu cyklów*
Notatki ze zbliżeń
Rubryki i zapis
Ostrzeżenie przed nie-autentycznym opracowaniem MOB
(g1-11). **Ryc. 1.** Dwa zapisy szkoleniowe: 1. i 2.PMN. Cykle 1-2
Objaśnienie do Ryc.1. Cykle 1-2

D. REGUŁY-WSKAZANIA NA DNI ‘PODSTAWOWEGO MODELU NIEPŁODNOŚCI’
Nr 12. *Reguły-wskazania na dni ‘PMN’*

1. Pierwsze wskazanie-reguła na dni ‘PMN’
Pierwsze wskazanie na dni ‘PMN’
Nr 13. *Pierwsze wskazanie-reguła*
Tabela. Pierwsza reguła na dni PMN

2. Drugie wskazanie-reguła na dni ‘PMN’
Drugie wskazanie na dni ‘PMN’
Nr 14. *Drugie wskazanie-reguła*
Tabela. Druga reguła na dni PMN
Objaw PO współżyciu
Nr 15. *Objaw PO współżyciu*
(g1-12). **Ryc. 2.** Zróżnicowane cykle: Krótki.anowulacyjny.owul. opóźniona
Objaśnienie do ryc. 2. – Cykle 3-5

Obrazy-Zdjęcia

R1-11. Ryc.1. Dwa zapisy szkoleniowe: 1. i 2.PMN. Cykle: 1-2
R1-12. Ryc.2. Zróżnicowane cykle. Cykle: 3-5

UWAGA: *SKRÓTY do przytaczanej literatury zob.*: Literatura

3. TRZECIE wskazanie-reguła na dni ‘PMN’

Trzecie wskazanie na dni ‘PMN’

16 Trzecie wskazanie-reguła w przypadku niezamierzania w tej chwili poczęcia dotyczy sytuacji, gdy w dotąd utrzymującym się ‘PMN’ zaznaczyła się już jakakolwiek *zmiana*, po czym jednak objaw wróciłby jeszcze raz do stanu poprzedniego. Chodzi zatem o sytuację na ścisłym pograniczu pomiędzy możliwością poczęcia – a jej ponownym odsunięciem. Nic dziwnego, że poczucie odpowiedzialności wymaga wtedy czujnej uwagi. Oto zasady postępowania w takich okolicznościach:

- Gdy w dotąd występującym PMN zaznaczy się jakakolwiek *zmiana-odchylenie:* bądź w *odczuciu-ze-sromu*, bądź w jego *wyglądzie* w stosunku do dotychczasowego PMN; *oraz na równi z tą sytuacją*:

- jeśliby się pojawiło krwawienie-plamienie w dniu trwającego PMN,

- trzeba w tym czasie zaniechać wszelkich zbliżeń.

Uzasadnienie:

1. Zmiana-odchylenie od PMN świadczy o tym, że estrogeny jajnika wzrosły i pobudziły krypty szyjki do wydzielania śluzu, który jest przenikliwy dla plemników i umożliwia poczęcie
(śluz ten jest wtedy zmieniony molekularnie, a zasadowy w odczynie; chroni plemniki i odżywia je).
– W takim śluzie plemniki przeżywają do 3 dni, wyjątkowo nawet do 5 dni (§ 8.15).

2. Zmianę (= **odchylenie** w stosunku do dotychczasowego PMN) stanowi jakakolwiek ‘inność’, względnie odchylenie w stosunku do dotąd utrzymującego się ‘PMN’: czy to w ODCZUCIU-ze-sromu, czy WYGLĄDU dotąd obecnego objawu.

- Zmianą w stosunku do dotąd występującego ‘PMN’ staje się zatem:

  - W przypadku 1-go PMN: odczucie ‘już NIE sucho’ (chociażby wzrokowo nie narzucała się żadna zauważalna ‘zmiana’);

  - W przypadku 2-go PMN (gdy dotąd pojawiała się jakaś niezmiennie taka sama wydzielina) – zmianę stanowi

odmienna niż dotąd jakość jej *odczuwania* (tzn. gdy dołącza się odczucie, którego dotąd nie było), względnie gdy zmianie ulega *wygląd* dotąd pojawiającej się wydzieliny.

Tym bardziej za ‘zmianę’-odchylenie w stosunku do dotychczasowego ‘PMN’ uznać trzeba pojawienie się krwawienia-plamienia. Każde plamienie świadczy wówczas o wysokich możliwościach poczęcia w tym czasie.

Pojawienie się jakiejkolwiek ‘zmiany’ w dotąd utrzymującym się ‘*Podstawowym Modelu Niepłodności*’ sygnalizuje z zasady, iż z tą chwilą rozpoczął się zdecydowany rozwój objawu śluzu, którego finałem stanie się owulacja.

Zdarza się jednak, że rozwój objawu zatrzyma się, a nawet nastąpi całkowity nawrót poprzedniego stadium dotychczasowego ‘PMN’.
W tej sytuacji staje się zrozumiałe kolejne, tym razem *trzecie wskazanie-reguła* ‘Metody Billingsa’:

Jeśli objaw ‘zmieniony’ rozwinie się dalej i wykształtuje się *szczyt* objawu śluzu (§ 18), trzeba stosować *czwarte* wskazanie: *regułę szczytu* (§ 19).

Gdyby natomiast *szczyt objawu śluzu* na razie się nie wytworzył, a objaw cofnie się w poprzednie stadium, trzeba odczekać ze wznowieniem zjednoczenia przez pełne 3 dni nawrotu dotychczasowego PMN.

Wyjaśnienie. Te 3 pełne dni nawrotu dotychczasowego ‘PMN’ są wymagane z dwóch powodów:

a. Estrogeny muszą wrócić do poprzedniego niskiego poziomu.
b. To z kolei pozwala uzyskać pewność, że istotnie nastąpił nawrót dotychczasowego ‘PMN’.

W tym świetle rozumiemy mądrość *trzeciego wskazania-reguły* MOB na *przed*-owulacyjne dni cyklu:

„PRZECZEKAJ i obserwuj co będzie dalej; + 1-2-3”

Współżycie można w tej sytuacji wznowić:
wieczorem 4-go dnia od nawrotu dotychczasowego ‘PMN’

Trzecie Wskazanie a krwawienie międzymiesiączkowe

To samo zastrzeżenie dotyczy wystąpienia wszelkiego krwawienia-plamienia międzymiesiączkowego: , względnie: . Jest ono każdorazowo oznaką wysokich możliwości poczęcia. Należy wtedy ściśle przestrzegać dopiero co omówionego wskazania:

„Przeczekaj i obserwuj,
co będzie dalej; + 1-2-3”.

Wszystkie podane tu uwagi wymagają podjęcia decyzji na prowadzenie obserwacji – i trochę ‘serca’. Przystosowanie odniesień małżeńskich do zasad związanych z ‘PMN’ wymaga nieco zaparcia, ale tym bardziej ... miłości bliźniego. W zamian za przeczekanie w cierpliwości i podejmowanie wyrazów czułości bez pieszczoty genitalnej zyskują małżonkowie pewność niezajścia w ciążę w sytuacji, gdy nowe poczęcie nie byłoby wskazane.

Można by też jeszcze raz odwołać się do wspomnianych pomocniczych rycin ‘MOB’ na sytuację przed-owulacyjną. Ukazują one fizjologiczne uwarunkowania, świadczące o pewności już zaistniałej możliwości poczęcia. Nie ma tu miejsca na jakąkolwiek ideologię: jest stawanie na twardym gruncie rzeczywistości biologicznej. Z tą tylko różnicą, że ‘biologia’ czy ‘fizjologia’ dotyczy w tym wypadku nie ślepej przyrody (ani zwierząt), lecz człowieka: osoby.

O dosłowne brzmienie oraz wdrażanie w płynące z ukazanych wskazań czy reguł rozbija się autentyzm instruktażu metody Billingsa i zrozumienie samej ‘metody’.

- Wypada przestudiować uważnie jeszcze raz zwłaszcza dwie pierwsze tutaj wskazane ryciny:

(Ryc.1) Przed-owulacyjna niemożność poczęcia
(Ryc.2) Chwila pierwszej zmiany.

Zakłócenia po odstawieniu tabletki hormonalnej

	Cykl 6	*Cykl 7*	*Cykl 8*	*Cykl 9*	*Cykl 10*
1	w,p,ni				
2	w,p,ni	3			
3	w,p,ni				
4	w,p,ni				
5	w,p,ni				
6	su,m,b	w,p,ni	(1)	mo,p	↓
7	*B*	w,p,ni	(2)	(1)	(1) w
8	w,m	su,b	(3)	mo,p	(2)
9	su,b	su,b		mo,p	(3)
10	su,b	(1)		(1)	
11	su,b	(2)	su,b	mo,p	(1)
12		(3) su,b	su,b	(1) su,b	w,p
13		mo,p		(2) su,b	mo,p
14		mo,p	mo,p	mo,p	mo,p
15		mo,p	mo,p	mo,p	w,ni
16		mo,p	(1) su,b	(1) su,b	w,ni
17	su,b	(1) su,b	s,p	mo,p	w,ni
18	≈ ≈ ≈≈≈	(2)	(1) su,b	mop	w,ni
19		mo,p	mo,p	mo,p	w
20		mo,p	mo,p	(1) su,b	w
21		mo,p	mo,p	(2)	(1) l,m 9
22		? w,p	mo,p	(3)	(2)
23		(1)	w	w,p *sk*	(3) 7
24		(2) l,b	w	w,p *obf*	↓
25		(3) l,b	w,ni	w	w,m 5
26		mo,p	s,ni	mo	
27		(1)	s,ni	s,p,ni	mo,m 3
28		(2)	s,ni	s,p,ni	mo,m
29		mo,p	(1) l,g 10	w,p,ni	mo,n 1
30		(1)	(2) 9	w,p,ni	
31		≈ ≈ ≈≈≈	(3) l,g	mo,p,ni	
32			↓ 7	(1) 13	
33			w,m	(2)	
34			5	(3) l,g 11	
35				↓	
36			3	9	
37				w	
38			1	7	
39					
40				5	
41					
42				3	
43					
44				1	
45					

Skróty zob.: Użyteczne skróty

Objaśnienie do Ryc. 3. – Cykle 6-10 (spójrz jeszcze raz uważnie na: Ryc. 3).

Cykle 6-10 (Atl., 37/1-5). Jest to zapis kobiety 30-letniej, matki 6-ga dzieci, która kategoryczne NIE chce słyszeć o jakiejkolwiek dalszej ciąży. Wskutek stosowania tabletek popadła w głęboką depresję i stała się nietykalna dla męża.
Dla nauczenia się MOB, małżonkowie zdecydowali się na przejściowe zaniechanie współżycia. Kobieta często przychodziła do Ośrodka MOB. Zauważyła ogólną poprawę zdrowia.
W cyklu 7 wykształtował się niezbyt zdecydowany *szczyt*. Z braku doświadczenia małżonkowie nadal trzymają się *wskazań-reguł* zarówno na 2-gi PMN (tutaj: sucho-biały), jak i 1-szy PMN (sucho).
Wznowienie zbliżeń obserwujemy w cyklu 8 i 9: na razie po dniu *szczytu*.
W cyklu 10 pojawia się krwawienie po zdawałoby się zakończonej miesiączce. Małżonkowie decydują się więc ponownie na odliczanie dni 1-2-3. Ale obecnie pojawia się wyraźny śluz owulacyjny – i dalsze cechy dni płodności, itd.

Dopóki kobieta zauważa nieustanną skakankę objawów, radzi się, by raczej odczekać!

Wkrótce ci dwoje nabyli pewności i wprawili się w rozumienie swoich objawów i metody. Perspektywa poczęcia przestała być dla nich zmorą. Małżonkowie zaczynają zastanawiać się nad możliwością zamówienia sobie kolejnego dziecka ...

E. CZĘŚĆ OWULACYJNA I PO-OWULACYJNA

1. Możliwość poczęcia

Dni płodności

17 Wszelka zmiana w stosunku do dotychczasowego ‘PMN’: czy to 1-go, czy 2-go ‘PMN’ oznacza, że od tego momentu pojawia się możliwość poczęcia: ○ (kolor biały: puste kółko).

Gdyby zatem u kobiety utrzymywał się 1-szy PMN (niezmienne ‘sucho’), wystąpienie jakiegokolwiek odchylenia od owego ‘sucho’ oznacza początek dni płodności.

Jak już wspomniano (§ 16; zob. wyż.: Trzecie wskazanie-reguła) – zmiana może polegać u niektórych kobiet na samym tylko odmiennym *odczuciu* – bez pojawienia się wzrokiem dostrzegalnego śluzu.
– Wszelkie odchylenie od dotychczasowego ‘PMN’ świadczy o tym, iż czop śluzu w ujściu szyjki już się przemieścił.
– Tym samym szyjka macicy jest od tej chwili otwarta dla plemników.

- Szczegół ten jest ważny m.in. w obliczu stałej dezinformacji ze strony wielu promotorów metod termicznych. Według wielu z nich wystąpienie śluzu ‘lepkiego’ po dniach z objawem ‘sucho’ świadczy rzekomo o ‘niepłodności’ w tym czasie.

W rzeczywistości zaś sytuacja ta świadczy wtedy o już wysokich możliwościach poczęcia (§ 16; zob. wyż.: Zdradliwa ‘lepkość’).

Śluz płynny dni płodności

Wyżej wspomniano parokrotnie, że pierwszym sygnałem i przejawem możliwości poczęcia jest *płynność* pojawiającego się odtąd śluzu. Jego strużki spływają wtedy z górnych krypt kanału szyjki macicy (śluz dni płodności powstaje tam pod wpływem estradiolu; jego stężenie w tym czasie poważnie wzrasta; § 10; oraz: Obserwacja wyłącznie zewnętrzna). Dzięki swej *płynności* spływa on z szyjki do pochwy jak woda po szklance i wydostaje się niebawem na zewnątrz. W następstwie tego pojawia się *na zewnątrz* odczucie ‘wilgotno’, chociażby sama owa wydzielina była tak skąpa, iż wzrokowo byłaby niedostrzegalna (np. gdyby grubość jej warstewki wynosiła tylko 0,1 mm: śluz byłby niewidoczny, a przecież odczuwalny).

- Dlatego też wystąpienie *odczucia* ‘wilgotno’ świadczy o zaistniałym już początku okresu płodności. W głębi pochwy i szyjki macicy obecne są wtedy strużki wydzieliny (zasadowej; o szczególnej strukturze biofizycznej), która:

chroni plemniki,
umożliwia ich wędrówkę, i
pośredniczy w procesie zaplemnienia-zapłodnienia.

Rozwój objawu śluzu dni płodności

Kobieta zauważa przez następne dni po owej ‘pierwszej *zmianie*’ w stosunku do dotychczasowego ‘PMN’ zazwyczaj rozwój objawu śluzu.

Traci on coraz bardziej cechę lepkości.
Ponieważ zaś jest *płynny*, przepływa z łatwością przez pochwę
i daje na zewnątrz odczucie ‘wilgotno-mokro’.
Srom staje się coraz bardziej *śliski*.

- Gdyby u danej kobiety występował objaw wciąż obecnej wilgotności, rozpozna ona mimo to zwykle bez trudu *odmienną wilgotność*, jaka idzie w parze ze śluzem śliskim.

Śluz ten może być obecnie przejrzysty, albo i nieprzejrzysty.
– Nadal należy *niczego nie dotknąć*, ani nie pobierać żadnej ‘próbki’ na chusteczkę higieniczną!
– Niekiedy pojawiający się śluz zwisa jak nitki i układa się w pętle, które następnie same nikną.

2. SZCZYT objawu śluzu

Dzień SZCZYTU objawu śluzu

18 W swej szczytowej fazie rozwojowej, objaw śluzu nabywa z zasady coraz wyraźniej cechy *śliskości*. Cecha ta jest łatwo uchwytna przez samą kobietę.
– Omawiana cecha doczekała się niepodważalnej dokumentacji naukowej. Prof. Billings nazwał szczytową chwilę fazy rozwojowej objawu śluzu mianem dnia *szczytu objawu śluzu*. Prosta obserwacja kobiety zbiega się wtedy przedziwnie z szczytowymi parametrami, jakie zyskuje się przy zastosowaniu najbardziej wyrafinowanych badań naukowych.

Kobieta powinna być bardzo dobrze obeznana z właściwościami omawianego dnia: *szczytu* objawu śluzu. Uzyskanie pewności w tym względzie warunkuje twórcze korzystanie z 'MOB'.

Cechy dnia SZCZYTU objawu śluzu

Dzień szczytu objawu. – Jest to
ostatni dzień odczuwanej ŚLISKOŚCI
(odczucie jakby naoliwienia; lub: ryby-z-wody).
Kończy on poprzedzający go **rozwój** objawu śluzu

Szczegóły cech dnia szczytu objawu:

- Śluz może być tego dnia już nieprzejrzysty, skąpy, niemal *niewidoczny*, ale nadal utrzymuje się odczucie *ślisko*.
- Największa *obfitość* śluzu zaznacza się często na 1-2 dni przed *szczytem*.
- Niekiedy tuż przed *szczytem* pojawia się śluz podbarwiony (czerwono, różowo, brązowo).
- Jest to krwawienie-plamienie poprzedzające owulację (= krwawienie owulacyjne).

3. Dodatkowe towarzyszące objawy

Obrzmienie-rozpulchnienie

Wiele kobiet zauważa przy uważnej obserwacji siebie pewne objawy dodatkowe, które zwykle idą w parze z dniem szczytu objawu śluzu, chociaż *nie* występują one u wszystkich kobiet. Warto na nie zwrócić uwagę. Będzie to dotyczyło szczególnie tych kobiet, u których *objaw-z-zewnątrz* bywa bardzo skąpy, niemal niewidoczny we wzrokowej obserwacji.
Wśród tych objawów dodatkowych jako szczególnie korzystne mogą się okazać dwa następujące:

- Wiele kobiet zauważa wokół dnia *szczytu objawu śluzu* wykształcające się rozpulchnienie sromu. Wyraża się ono dwiema charakterystycznymi cechami:
  - Kobieta zauważa obrzmienie wargi sromowej po stronie odbywającej się owulacji.
  - Zjawisku temu towarzyszy wyraźna tkliwość sromu.

Objaw węzła chłonnego

- Wiele innych kobiet nauczyło się uchwycić u siebie w dniach dokonującej się owulacji, tzn. *szczytu objawu śluzu*, objaw ‘węzła chłonnego’.

Żeby ten objaw uchwycić i go należycie ocenić, należy podejmować w dniach przedowulacyjnych następujące codzienne badanie:

- Trzeba położyć obie dłonie od podbrzusza w dół.
- Palec środkowy dłoni powinien spoczywać nad pulsem tętnicy udowej.
- Palec wskazujący znajduje się wtedy nad węzłem chłonnym.
- Kobieta wyczuwa go jakby groszek, który przed owulacją powiększa się stopniowo i staje się tkliwy przy ucisku.

Dla podejmowania tego ‘ćwiczenia’ można sobie pomóc ryciną zaczerpniętą z podręczników ‘Metody Billingsa’. Kliknij: Ryc. 4. Objaw węzła chłonnego.

Identyfikacja SZCZYTU objawu śluzu

Kobieta rozpoznaje SZCZYT objawu śluzu dopiero NAZAJUTRZ.
Mianowicie w pierwszym dniu *po szczycie* objawu całkowicie znika:

odczucie ‘wilgotno’, a tym bardziej:
odczucie ‘ślisko’-naoliwienia.

Pierwszy dzień *po dniu szczytu* objawu śluzu charakteryzuje się tym, że tego dnia następuje zwykle:

nagła, dramatyczna zmiana w odczuciu-ze-sromu:
Srom jest bądź: od razu suchy,
bądź pojawia się jakaś zwykle skąpa wydzielina (np. lepka, mętna).
Wydzielina ta będzie różna u różnych kobiet.

Tak będzie aż do końca cyklu: na przemian sucho, w innym dniu pojawi się jakaś wydzielina.

A oto jeszcze raz określenie dnia *szczytu* objawu śluzu – przy użyciu nieco innych słów. Przyczyni się ono być może do jego jeszcze lepszego zrozumienia i utożsamienia ku dobru zainteresowanych:

Dzień SZCZYTU objawu śluzu: ⊗

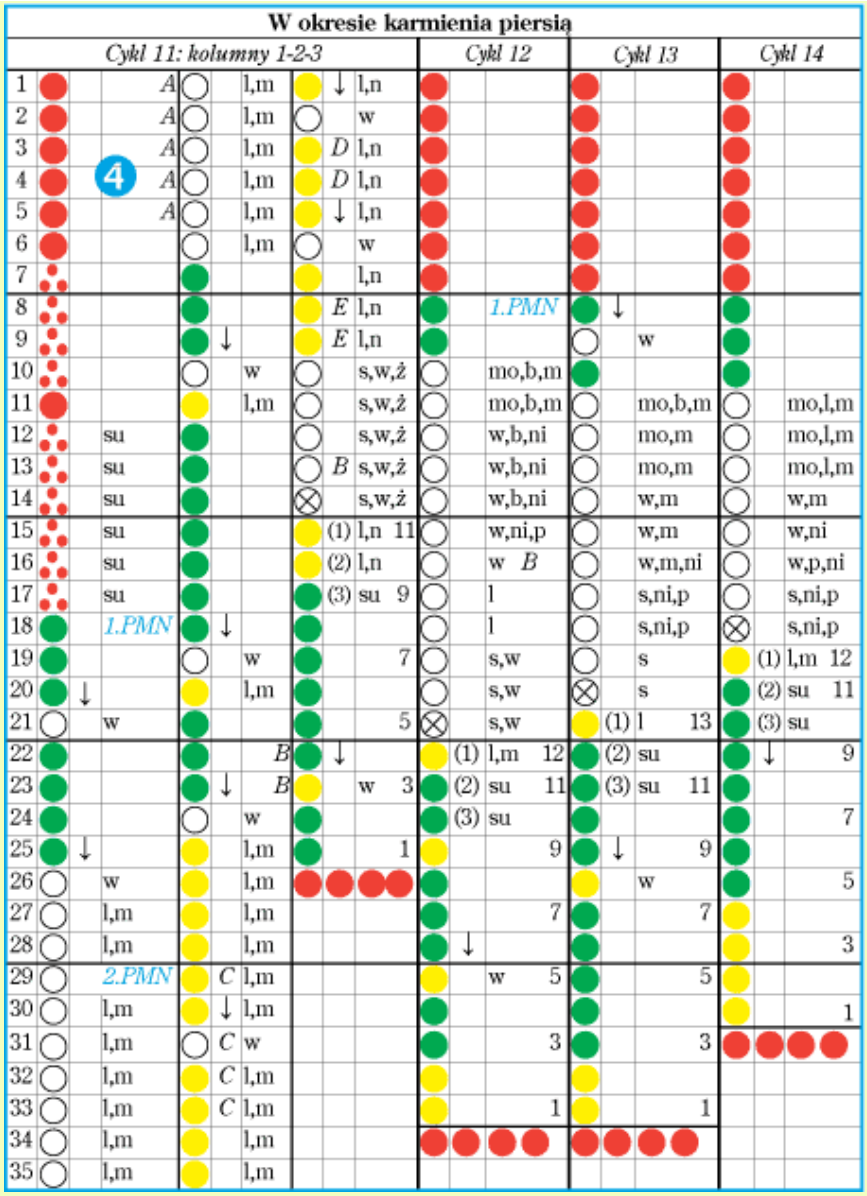
(puste kółko ze znakiem ‘x’ pośrodku).

Jest to ostatni dzień z odczuciem ‘*ślisko’*. Kończy on poprzedzający go rozwój objawu śluzu.

- Nie chodzi o dzień z największą obfitością wydzieliny śluzowej, ale w znaczeniu dosłownym o ostatni dzień jeszcze odczuwanego ‘*ślisko’*. Chociażby wydzielina była wtedy tak bardzo skąpa, że kobieta jej wzrokiem nie zauważa, a przecież odczuwa jej obecność w swych zewnętrznych narządach płciowych.

- Kobieta rozpoznaje dzień swego *szczytu objawu* zazwyczaj w pełni poprawnie już w pierwszym cyklu uczenia się metody. Jest to odczucie jakby ‘ryby-z-wody’ (*pomocne jest też rozróżnianie kontrastu między*: wodą twardą – a wodą *mydlaną*. Lub jeszcze inaczej: *dobrego naoliwienia*): woda wysycha, a wrażenie śliskości pozostaje.

- Nie wymaga to ani dotykania, ani oglądania. Wystarczy tylko uświadomić sobie ten stan.



Skróty zob.: Użyteczne skróty

Ryc. 4a. Zmniejszanie ilości karmień

A Dziecko ma 4 tygodnie, karmione wyłącznie piersią, 5-6 razy dziennie.

B Wprowadzenie pokarmów stałych.

C Zmniejszenie karmień z 3 do 2 razy na dzień.

D Jedno karmienie na dzień.

E Dziecko odstawione od piersi.

Pierwszy *szczyt* ukształtował się 14-go dnia w kolumnie 3. Ponieważ małżonkowie nie mieli jeszcze doświadczenia z metodą, stosowali nadal wskazania-reguły na dni przed-owulacyjne. Starali się zweryfikować *szczyt* przez pojawienie się miesiączki. Wraz z wystąpieniem pierwszej miesiączki uległ dość typowo zmianie

OBJAŚNIENIE do Ryc. 4b. – Cykle 11-14

(spójrz jeszcze raz uważnie na: Ryc. 4)

Cykle 11-14 (Atl., 41/1-4). Są to notatki prowadzone od 1-go miesiąca po porodzie. Matka karmi wyłącznie piersią. Skończyły się odchody poporodowe. Naprzemiennie pojawia się tak 1.PMN, jak i 2.PMN (sucho; po czym wydzielina nie zmieniająca się, tutaj: l,m = lepka, mętna). Dopiero po całkowitym odstawieniu (cykl 11/3) wytworzył się śluz dni płodności (s,w; ż) i *szczyt*.

Widać, jak niemiarodajnym objawem może okazać się *ból owulacyjny*: przed pierwszą miesiączką daje znać o sobie na 2 dni przed *szczytem* (cykl 11), a w cyklu 12 – na 6 dni przed *szczytem*.

Zauważ zmianę w PMN po pierwszej miesiączce!

Pierwszy *szczyt* wykształtował się w cyklu 11/3. Małżonkowie nie znali jeszcze metody zbyt dobrze, toteż nadal stosowali *wskazania-reguły* na dni PMN, czekając na potwierdzenie poprawnego rozpoznania dnia *szczytu* przez

dotychczasowy PMN: nastąpiła zmiana z 2.PMN – na 1.PMN .

wystąpienie miesiączki (zob. początek cyklu 12).

4. CZWARTE wskazanie-reguła ‘MOB’

Czwarte wskazanie ‘MOB’

19 Przez pierwsze trzy dni *po dniu szczytu* objawu śluzu – wciąż jeszcze utrzymuje się pełna możliwość poczęcia. Toteż w przypadku nie zamierzanego poczęcia należy przez te 3 dni nadal *nie* podejmować kontaktów genitalnych.

W zapisie cyklu należy notować owe pierwsze 3 dni następujące po dniu *szczytu* objawu z cyfrą: *1-2-3*.

Do takiego sformułowania kolejnego, *czwartego wskazania-reguły* doprowadziły już w najwcześniejszym okresie powstawania ‘MOB’ obserwacje współpracujących małżeństw. Spostrzeżenia te doczekały się wkrótce obfitego uzasadnienia naukowego.

A oto brzmienie *czwartego wskazania-reguły* ‘MOB’ na przypadek aktualnie nie zamierzanego poczęcia:

W przypadku nie zamierzanego poczęcia należy nadal *nie* podejmować kontaktów genitalnych przez pierwsze pełne 3 dni *po szczycie*.

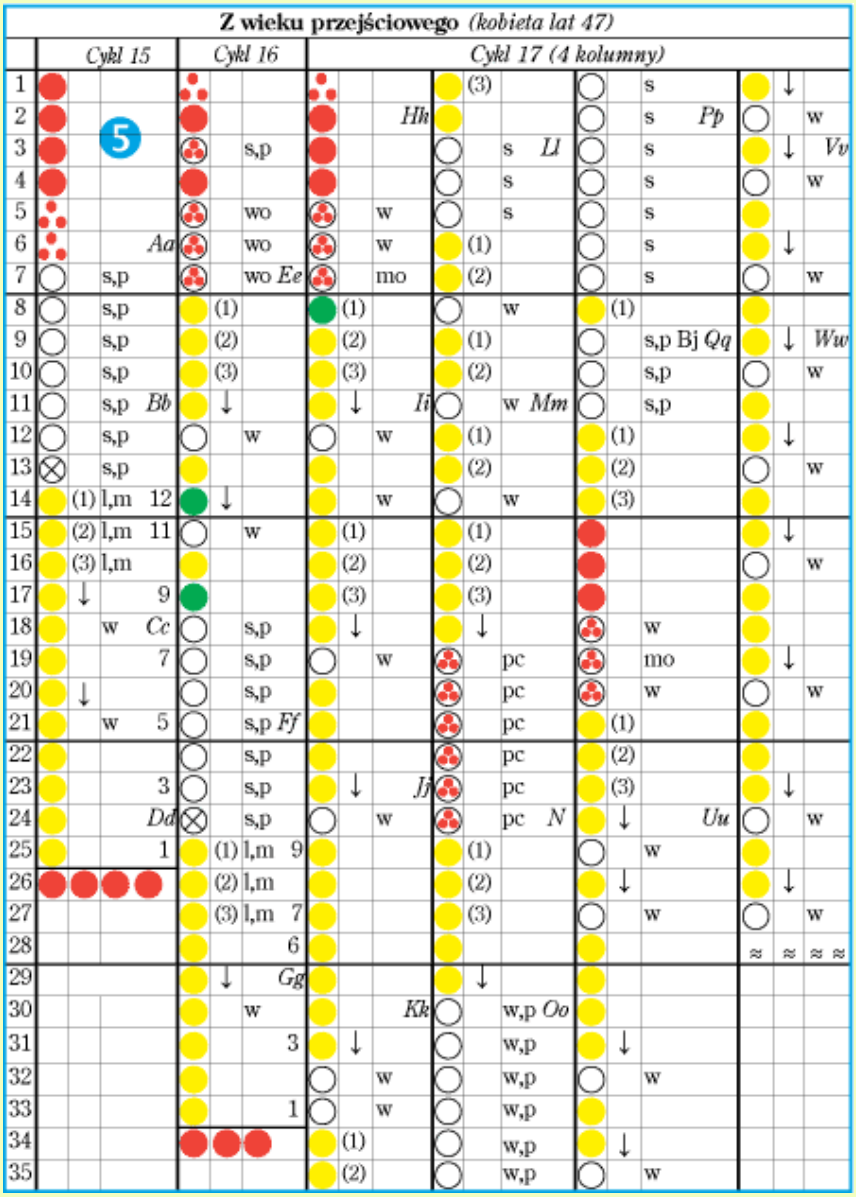
- Te dni należy notować z cyfrą: *1-2-3*.
- Pewność odnośnie do utrzymującej się niepłodności *po*-owulacyjnej zaczyna się od początku 4 dnia *po szczycie*.

Owulacja – jajeczkowanie

20 Owulacja odbywa się zwykle w dniu *szczytu*, albo dniu ‘1’ po szczycie. Bardzo rzadko przypada ona z opóźnieniem – dopiero w dniu ‘2’ po szczycie.
Żywotność jajeczka przyjmuje się ‘na wyrost’ na 24 godziny.
Wszystko to uzasadnia wskazanie odczekania przez *pełne 3 dni po szczycie* w razie nie-nastawiania się aktualnie na poczęcie.

Chociaż na zewnątrz jest już *sucho*, w szyjce znajdują się w ciągu tych 3 dni nadal jeszcze kanaliki śluzu dni płodności, przez które swobodnie wędrują plemniki.

– Przez te 3 dni *po szczycie* tworzy się nadal stopniowo *czop śluzu*, który będzie zatykał ujście szyjki.
– Proces kształtowania się tego czopu (rozpoczynający się tuż przed owulacją) dobiega końca dopiero *z końcem 3 dnia po szczycie*.



Skróty zob.: Użyteczne skróty

Objaśnienie do ryc. 5. – Cykle 15-17
(spójrz jeszcze raz uważnie na: Ryc. 5)

Cykle 15-17 (Atl., 46/1-3). Mamy przed sobą zapis matki wielodzietnej rodziny. Stosuje ona MOB od paru lat, odkąd cykle jej stały się nieregularne. Cykle jej były zarazem monitorowane hormonalnie.
W cyklach **16-17** pojawiał się równolegle z miesiączką też już śluz. Stąd też małżonkowie odczekali dalsze dni: 1-2-3.

ESTROGENY (w µg/24 h)			PREGNANDIOL (w mg/24 h)		
	Estr.	Pregn.		Estr.	Pregn.
Aa:	32.0	0.2	Ll:	39.4	0.4
Bb:	64.8	0.2	Mm:	31.6	0.2
Cc:	36.5	1.8	N:	15.8	–
Dd:	37.6	0.6	Oo:	21.3	0.1
Ee:	26.9	0.2	Pp:	42.6	0.4

W cyklach **15-16** łatwo było uchwycić szczyt.
Następuje długi **cykl 17** (4 kolumny). Wystąpiło tu dwukrotnie *krwawienie przełamujące* (kolumny 2-3). Małżonkowie zdobywają się na dużo powściągliwości ze względu na ciągłą zmienność objawów i krwawienia-plamienia. Utrzymywały się wciąż wysokie stężenia estrogenów – przy niskim poziomie progesteronu. Ostatecznie nie wykształtował się szczyt, mimo iż w dniach wysokich stężeń estrogenów pojawiało się odczucie *śliskości*.
W ciągu tych wielu tygodni nie doszło do jajeczkowania. Małżonkowie stosują w tym czasie stale wskazania-reguły na dni przed-owulacyjne.
Poziom estrogenów zaczął jednak stopniowo opadać. Stwarzało to ponownie dogodniejsze warunki dla hojniejszego przeżywania intymności małżeńskiej.

Ff:	42.3	0.3	Qq:	68.7	0.5
Gg:	48.6	1.4	Tt:	13.4	0.3
Hh:	20.3	0.4	Uu:	15.3	0.3
Ii:	17.0	0.4	Vv:	14.8	0.6
Jj:	22.2	0.3	Ww:	12.3	0.3
Kk:	25.9	0.2	–	–	–

5. Niepłodność PO-owulacyjna

Odcinek niepłodności PO-owulacyjnej

21 W przypadku nie zamierzanego poczęcia można wznowić podejmowanie zjednoczenia małżeńskiego od początku 4 dnia po szczycie objawu – do końca cyklu: bez ograniczeń ze strony ‘metody’.

- Od początku 4 dnia *po szczycie* komórka jajowa już nie żyje.
- Druga owulacja w tym samym cyklu (po dniu poprzedniej owulacji) jest biologicznie niemożliwa.
- Wejście do szyjki macicy jest już wtedy ponownie zatkane zbitym czopem śluzu, który uniemożliwia wnikanie plemników do szyjki.

Jest rzeczą normalną, że przed wystąpieniem miesiączki pojawia się wilgotność.

SZCZYT objawu a MIESIĄCZKA

22 W przypadku, gdy wokół dnia szczytu objawu śluzu nie doszło do poczęcia,
wystąpi w około 2 tygodnie po szczycie objawu śluzu zawsze krwawienie cykliczne, czyli miesiączka we właściwym tego słowa znaczeniu (przeciętnie występuje ona w 11-16 dni po dniu szczytu).

– Wystąpienie miesiączki staje się dla kobiety sprawdzianem poprawnego rozpoznania dnia szczytu objawu śluzu.
– Jednocześnie zaś kobieta uzyskuje pewność, że krwawienie to jest miesiączką w właściwym znaczeniu, czyli krwawieniem cyklicznym.

▲ Gdyby po upływie 16 dni od szczytu objawu śluzu nie wystąpiło krwawienie, znaczy to, że nastąpiło *poczęcie:* kobieta jest w ciąży.

▲ W przypadku zaś, gdyby krwawienie wystąpiło poniżej 11 dni od dnia szczytu objawu śluzu, znaczy to, że cykl okazał się niepłodny, chociażby nawet doszło do poczęcia. Zygota nie zdążyłaby się w tym krótkim czasie zagnieździć w błonie śluzowej macicy.

Podsumowanie Wskazań-Reguł

Podsumowanie wskazań-reguł MOB na część przed-owulacyjną

Nie jest rzeczą konieczną znać naukowe uwarunkowania, by móc korzystać z wdzięcznością z miarodajnej informacji MOB. W zasadzie wystarczy skupić uwagę na uchwyceniu dwóch momentów w rozwoju cyklu:

- Początkiem możliwości poczęcia jest:

  ▲ w przypadku 1-go PMN: już NIE sucho.
  ▲ w przypadku 2-go PMN: chwila pierwszej zmiany w odczuciu-wyglądzie w porównaniu z dotąd występującym ‘PMN’.

  Od tego momentu poczynając należy obrać całkowity *stop* ze zbliżeniami, jeśli poczęcia ma na razie nie być.

  Mniejsza obecnie o *szczegóły* dalszego rozwoju objawów płodności.

- Drugi ważny moment w cyklu dotyczy końca możliwości poczęcia. Warunkiem rozpoznania tego momentu jest uchwycenie dnia szczytu objawu śluzu, tj. ostatniego dnia ze *śliskością* po uprzednio obserwowanym rozwoju objawu śluzu.

  Po czym należy jeszcze **doliczyć 3 pełne dni**.
  Niemożność poczęcia jest ustabilizowana **od początku 4 dnia po** szczycie.

F. ZASTOSOWANIE ‘MOB’ DO SYTUACJI SZCZEGÓLNYCH

Parokrotnie wspominano, że ‘wskazania-reguły MOB’ stosuje się zawsze jednakowo, tj. niezależnie od wieku kobiety, jej zdrowia ginekologicznego, czy też wydarzeń życia małżeńskiego i rodzinnego, takich jak sytuacja poporodowa, wiek przejściowy kobiety itd. Niemniej dobrze będzie nawiązać pokrótce do pewnych szczególniejszych sytuacji życia kobiety w małżeństwie i rodzinie, które będą wymagały z jej strony zwiększonej uwagi w celu skorzystania wtedy z Metody Billingsa.

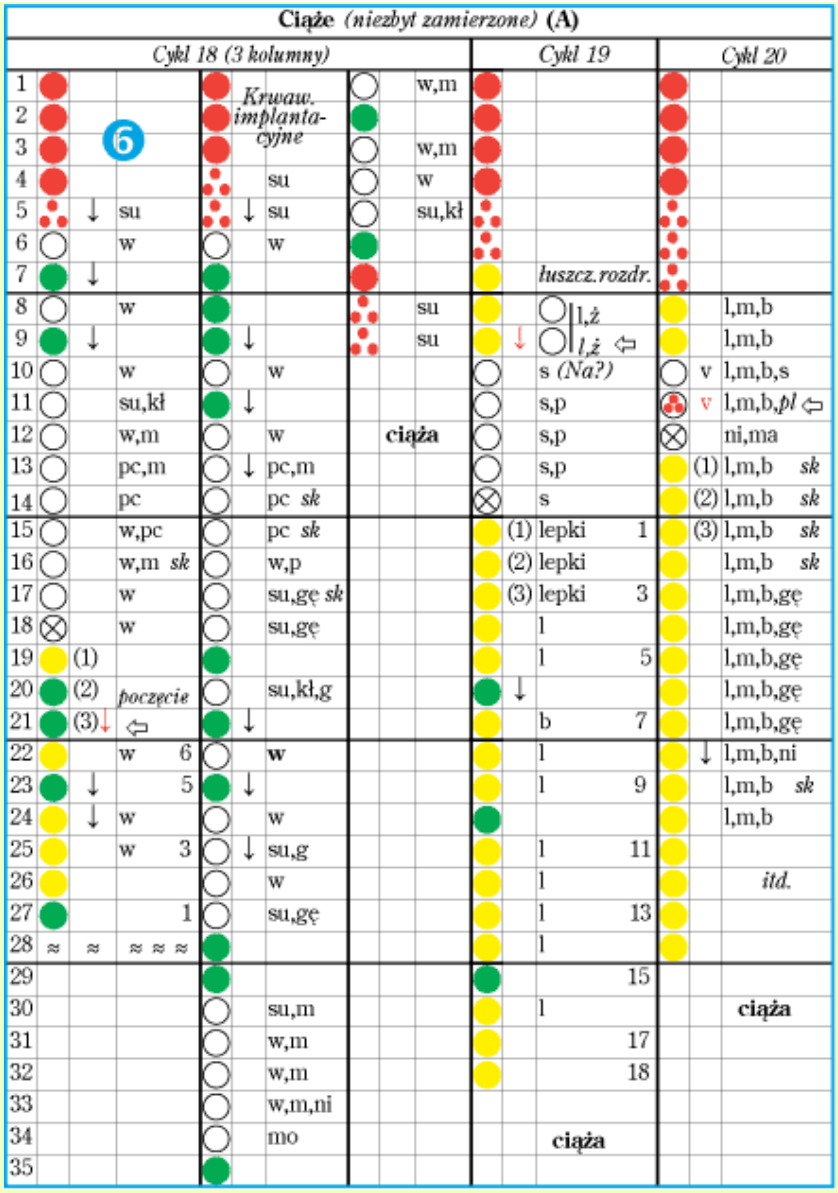
1. Cykl krótki – długi – stres

Cykl krótki

23 W cyklu *krótkim* owulacja może odbywać się równolegle z kończącą się miesiączką. Stąd wskazanie, żeby nie podejmować współżycia w dniu obfitego krwawienia (§ 4.13).

Krew krzepnie i staje się lepka, co utrudnia właściwe rozpoznanie.
Wątpliwości powinny nasuwać się przy krwawieniu dłuższym i obfitszym.
W razie wątpliwości (czy wraz z krwawieniem nie rozwija się już też śluz dni płodności) należy po jego ustąpieniu odczekać jeszcze dni: 1-2-3, chociażby na zewnątrz było sucho (§ 16).

Dni z samym plamieniem, a jednocześnie odczuciem ‘sucho’ pod koniec miesiączki są dniami niepłodności.



Skróty zob.: Użyteczne skróty

Objaśnienie do ryc. 6. – Cykle 18-20 (spójrz jeszcze raz uważnie na ryc. 6).

Cykl 18 (Atl. 48). Widzimy przypadek poczęcia ze współżycia małżeńskiego w 3 dniu po *szczycie*.
Współżycie miało miejsce w 21 dniu (kol. 1). Przypadało to na 3 dzień po *szczycie*. W jego następstwie doszło do poczęcia. Jest to przypadek bardzo rzadki, ale tak się zdarza.
Do wystąpienia krwawienia upłynęło tylko 9 dni, czyli za mało. Nie było to jednak krwawienie miesiączkowe, lecz *implantacyjne* (towarzyszy ono zagnieżdżeniu się zygoty).
Samo krwawienie 'wyglądało' jak zwyczajna miesiączka. Po nim jednak nie wykształtował się śluz dni płodności: brak było zwłaszcza: w,s.
Małżonkowie musieli przyznać, że nie uwzględnili do końca do *wskazań-reguł na dni po szczycie* (odczekanie 3 pełnych dni). Na świat przyszło dziecko w pełni dojrzałe w czasie odpowiadającym poczęciu z 21 dnia cyklu.

Cykl 19 (z Polski). Jest to zapis z początkowego okresu po dotarciu MOB do Polski, gdy metody tej jeszcze do końca nie rozumiano. Kobieta notowała u siebie 2-gi PMN. W dniu 7 zanotowała wydzielinę: *łuszczącą, rozdrabniającą się*. W 8 dniu cyklu nastąpiła 1-sza zmiana w dotychczasowym PMN: objaw zmienił się w śluz: *lepki, żółty*. Małżonkowie to zauważyli, ale nie uwzględnili. Nastąpiło poczęcie.
Albo też brak tu pełnej szczerości w prowadzeniu notatek i małżonkowie podjęli kontakt również wokół dnia *szczytu* (co jest bardzo prawdopodobne). Urodził się chłopczyk

w pełni dojrzały.

Cykl 20 (z Polski). Oto słowa owej matki: „Zaszłam w ciążę, gdy stosunek nie odbył się do końca ... Słuszna zatem rzecz, że tak można zajść w ciążę”.
Zatem mamy przed sobą ciążę w następstwie stosunku przerywanego. Poczęcie jest tu jeden raz więcej potwierdzeniem całkowitej słuszności informacji, jakiej dostarcza MOB.

- Współżycie w dniu możliwości poczęcia jest zawsze wyrazem świadomego wyboru: decyzji na zajście w ciążę – wbrew zastosowanym działaniom przeciw-rodzicielskim.

Cykl długi

24 W cyklach długich, tj. *powyżej* 35 dni, oraz w okresach długiego zawieszenia owulacji, w części przed-owulacyjnej może występować w tym samym cyklu Model-Mieszany (§ 9).

a. Mianowicie najpierw mogą pojawić się dni ‘suche’ (**1.PMN**),
b. potem zaś dni ze śluzem nie zmieniającym się na razie (**2.PMN**), przeplatanym dniami suchymi (**1.PMN**), zanim (wreszcie) rozwinie się objaw śluzu wiodący zdecydowanie do owulacji i *szczytu*.

- Żeby w tej sytuacji (cyklu długiego, Model **‘Mieszany’**) uznać występującą wtedy wydzielinę za 2-gi PMN tego samego cyklu, wymagana jest obserwacja przez 2 tygodnie. Pozwoli to zidentyfikować ją jako na razie rzeczywiście się *nie* zmieniającą (niskie wartości estrogenów w jajnikach).

Pojawiająca się skąpa, nieprzejrzysta wydzielina pochodzi z komórek ściany pochwy, które obumierają i ulegają złuszczeniu.

- W przypadku bardzo długiego zawieszenia owulacji (karmienie; po odstawieniu tabletki; wiek przejściowy) dochodzi od czasu do czasu do przejściowego lekkiego wzrostu estrogenów i odpowiedzi na nie ze strony pochwy (a nie szyjki).

- Kobieta może wtedy zauważyć *nieznaczną zmianę* w stosunku do cech tej wydzieliny, którą rozpoznała poprzednio jako swój 2-gi PMN. Z zastrzeżeniem, że ta obecnie nieznacznie odmienna wydzielina zatrzymuje się w swym rozwoju i nie rozwija się dalej.
- Jeśli ta nowa wydzielina pozostaje przez 2 tyg. niezmiennie taka sama, można ją uznać za inną, nową wersję swego łącznego 2-go PMN.
- Przykładowo: w pierwszej wersji 2-go PMN objaw-ze-sromu może być: ‘wilgotny-mazisty’. Natomiast w drugiej wersji: ‘lepki-mętny’.

- Może wtedy pojawić się także krwawienie ‘przełamujące’ (= wciąż utrzymujące się nieznaczne estrogeny wiodą do rozrostu błony śluzowej macicy i krwawienia-plamienia).

Plamienie-krwawienie jest zawsze sygnałem wysokich możliwości poczęcia.

- Jeśli te objawy cofną się do poprzedniego stadium: 1-go lub 2-go PMN, trzeba stosować wskazanie:

„Przeczekaj i obserwuj, co będzie dalej; + dni 1-2-3”, czyli współżycie wznowić wieczorem 4-go dnia od nawrotu PMN (§ 16).

– Wymaga to dokładnych notatek. Bo już pierwsza zmiana w stosunku do dotychczasowego PMN może oznaczać możliwość poczęcia.

- Przy każdym zakłóceniu objawów (‘skakance’ objawów) stanowczo lepiej trzymać się wskazania:

„Przeczekaj i obserwuj, co będzie dalej; + dni 1-2-3” (§ 6.9.16) – w razie nawrotu poprzedniego PMN.
– Chwiejność odczuć-ze-sromu wynika z wahań stężeń hormonalnych. Nie jest temu ‘winna’ metoda.
– Żadna też inna ‘metoda’ naturalna nie jest wtedy w stanie dostarczyć wiążącej informacji.

- *Szczytem objawu* jest dopiero ostatni dzień ze śliskością – po uprzednio uchwyconym *rozwoju* objawu śluzu.

Stresy-przeżycia

25 U człowieka nie ma owulacji ‘sprowokowanej’ w następstwie jakiegokolwiek przeżycia czy stresu, w tym również np. w następstwie przeżytego stosunku płciowego.

- Stresy-przeżycia nie przyspieszają owulacji, mogą ją natomiast *opóźnić*.

Po cofnięciu się śluzu nawet już rozwijających się dni płodności (wskutek zaistniałego silnego przeżycia czy stresu) – w ‘sucho’ lub śluz dni niepłodności, może w tej sytuacji w jakiś czas potem, gdy sytuacja stresowa minie, wystąpić ponownie śluz dni płodności – tym razem nierzadko już tylko na *krótko i skąpo*.
– Bywa jednak też inaczej, że mianowicie po chwilowym wstrzymaniu procesów wiodących do owulacji na skutek stresu, pojawia się potem ponownie śluz, tym razem obfity, utrzymujący się na dłużej.

Znakiem owulacji staje się rozpoznany dzień *szczytu* objawu śluzu (‘ślisko’; srom rozpulchniony, tkliwy).

- Nigdy w cyklu nie ma *dwóch dni* owulacji!

RE-lektura: część I, rozdz. 1c.
Stadniki, 2.XI.2013.
Stadniki, 15.X.2015 i 12.I.2016.
Tarnów, 25.IX.2016.
Tarnów, 23.XI.2016.
Tarnów, 4.II.2017.

3. TRZECIE wskazanie-reguła na dni ‘PMN’
Trzecie wskazanie na dni ‘PMN’
Nr 16. *Trzecie wskazanie-reguła*
Tabela. Trzecia reguła na dni PMN
Trzecie Wskazanie a krwawienie międzymiesiączkowe
(R1-13) Ryc.3. Zakłócenia po tabletkach hormonalnych. Cykle 6-10
Objaśnienie do Ryc. 3. – Cykle 6-10

E. CZĘŚĆ OWULACYJNA I PO-OWULACYJNA

1. Możliwość poczęcia
Dni płodności
Nr 17. *Dni możliwości poczęcia*
Śluz płynny dni płodności
Rozwój objawu śluzu dni płodności

2. SZCZYT objawu śluzu
Nr 18. *Dzień szczytu objawu śluzu*
Cechy dnia szczytu objawu śluzu
Tabela. Dzień szczytu objawu śluzu

3. Dodatkowe towarzyszące objawy
Obrzmienie-rozpulchnienie
Objaw węzła chłonnego
Identyfikacja szczytu objawu śluzu
Tabela. Dzień szczytu objawu śluzu
(R1-14) Ryc. 4. W okresie karmienia piersią
Objaśnienie do Ryc. 4a. Zmniejszanie karmień
Objaśnienie do Ryc. 4b. Cykle 11-14

4. CZWARTE wskazanie-reguła 'MOB'
Czwarte wskazanie 'MOB'
Nr 19. *Czwarte wskazanie-reguła*
Tabela. Czwarta reguła 'MOB'
Owulacja – jajeczkowanie
Nr 20. *Owulacja – jajeczkowanie*
(R1-15) Ryc. 5. Z wieku przejściowego
Objaśnienie do Ryc. 5. Cykle 15-17
Tabela. Estrogeny i Pregnandiol

5. Niepłodność po-owulacyjna
Odcinek niepłodności po-owulacyjnej
Nr 21. Niepłodność po-owulacyjna
Szczyt objawu a miesiączka
Nr 22. Szczyt objawu a miesiączka
Podsumowanie wskazań-reguł
Tabela. Podsumowanie reguł na dni przed-owulacyjne

F. ZASTOSOWANIA 'MOB' DO SYTUACJI SZCZEGÓLNYCH

1. Cykl krótki – długi – stres
Cykl krótki
Nr 23. *Cykl krótki*
(R1-16) Ryc.6. Ciąże niezbyt zamierzone (A)
Objaśnienie do Ryc. 6. Cykle 18-20
Cykl długi
Nr 24. *Cykl długi*
Stresy-przeżycia
Nr 25. *Stresy-przeżycia*

Obrazy-Zdjęcia

R1-13. Ryc.3. Zakłócenia po tabletkach hormonalnych. Cykle 6-10
R1-14. Ryc.4. W czasie karmienia piersią. Cykle 11-14
R1-15. Ryc.5. Przykład z lat przejściowych. Cykle 15-17
R1-16. Ryc.6. Niezbyt planowane ciąże - A. Cykle 18-20

UWAGA: *SKRÓTY do przytaczanej literatury zob.*: Literatura

2. Wiek przejściowy

Sytuacja wieku przejściowego

26 W wieku przejściowym należy przywiązywać szczególną uwagę do charakteru krwawień. Mogą to być krwawienia międzymiesiączkowe (przełamujące, lub z odstawienia), a te wiążą się zawsze z możliwością poczęcia (§ 4.13.16).

- Gdyby w którymś dniu utrzymującego się 'PMN' pojawiło się krwawienie, trzeba ze współżyciem odczekać do wieczora 4-go dnia od nawrotu dotychczasowego PMN (§16).
- Miesiączką jest krwawienie poprzedzone rozpoznanym dniem *szczytu* w około 2 tyg. wcześniej (§ 4.18.22).
- Jeśliby zatem krwawienie nie było poprzedzone dniem '*szczytu'* objawu śluzu, nie jest to wówczas krwawienie miesiączkowe, a kobieta znajduje się wciąż w fazie *przed*-owulacyjnej.
  – Należy wtedy stosować *wskazania-reguły* przewidziane na przed-owulacyjną część cyklu (§ 14-19.22).

- Poczęcia nie będzie w dniu '*warów*' (gorącego oblewania potem). 'Wary' są znakiem niskiego poziomu estrogenów, czyli niepłodności utrzymującej się *przed*-owulacyjnej części cyklu.

Uwagi do zachowań małżeńskich w 'wieku przejściowym'

Nie należy uchylać się w tym okresie życia (jednostronnie) od przeżywania bliskości małżeńskiej. Kobieta powinna nadal wiernie prowadzić obserwacje i notatki. MOB nie wymaga regularności cyklów! Dotyczy to niewątpliwie szczególnie niekiedy przedłużającego się okresu 'wieku przejściowego'.

- Niedopuszczenie do bliskości małżeńskiej w tym wieku (podobnie jak w innych okresach życia) ze względu na:

egoistycznie pielęgnowaną wygodę, albo z kolei:

z obawy przed nie planowanym poczęciem
(przy jednoczesnym *nie*-podejmowaniu żadnego wysiłku,
żeby uzyskać łatwo dostępną pewność w tym zakresie),
wiąże się ponad wątpliwość z przewiną moralną w oczach Bożych przeciw ślubowanej miłości małżeńskiej. Ani mąż, ani żona nie mogą się zasklepiać w swej wewnętrznej ociężałości i wygodnictwie.

- Miłość każe mieć wciąż otwarte oczy i serce na nie sformułowane, może już wielokrotnie odtrącone oczekiwania tego drugiego w małżeństwie.

- Należy zdecydowanie nie podejmować‘ leczenia’ hormonalnego dla tzw. ‘*uregulowania’* cyklów (z wyjątkiem przypadku rzeczywistej patologii).

‘Regularność’ wymuszona (środkami farmakologicznymi) jest wzajemnym łudzeniem się tak lekarza, jak i kobiety-pacjentki.
Z punktu widzenia medycznego jest to z zasady ‘błąd-w-sztuce’ (zob. też zaraz poniżej, § 27).
Krwawienia wymuszone NIE są miesiączką, lecz *krwawieniem-z-odstawienia*. Mogą one iść w parze z optymalną szansą poczęcia.

- W latach przejściowych jest zwykle coraz więcej dni ‘suchych’: 1-szy PMN. Trzeba je przyjąć jako Boży dar na tę fazę życia i nie martwić się spostrzeżeniem, że śluz dni płodności prawie już nie występuje.

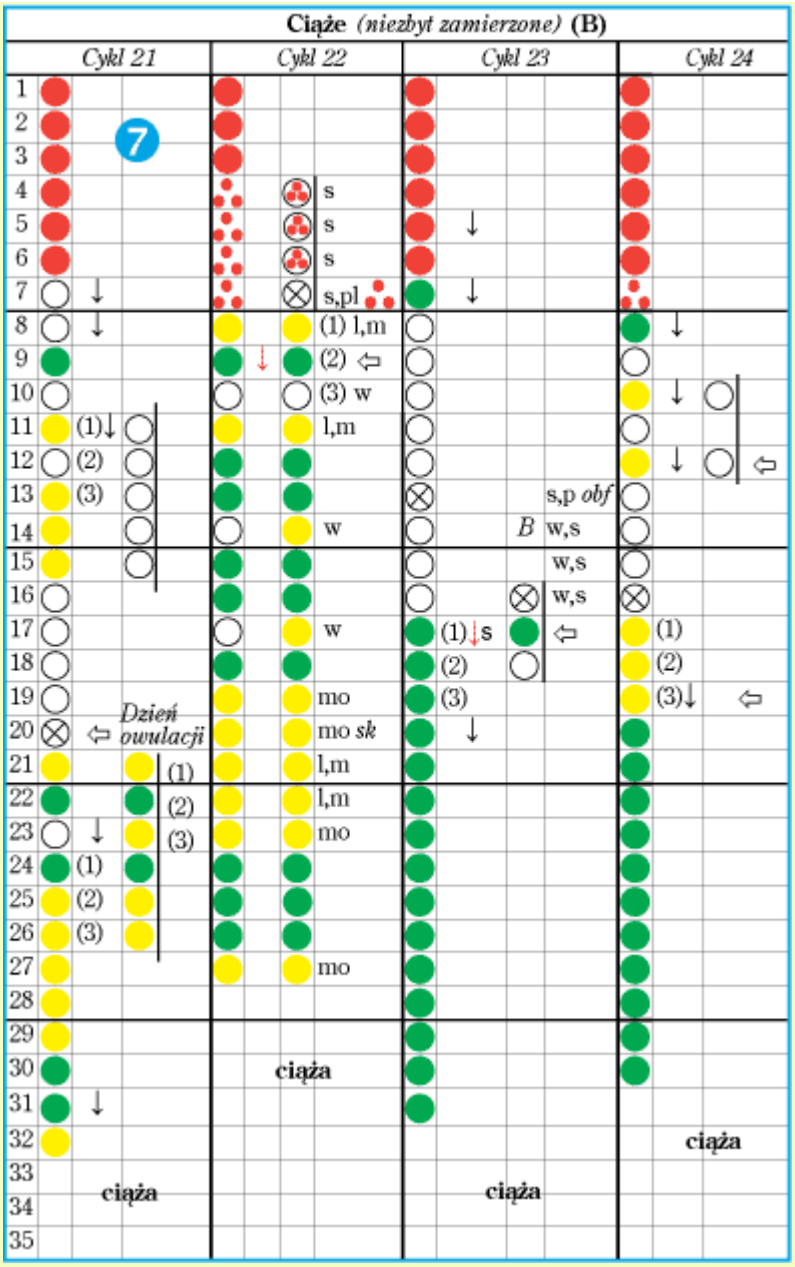
U innych kobiet utrzymuje się w wieku przed menopauzą objaw wydzieliny całymi dniami nie zmieniającej się, czyli 2-gi PMN (nie jest to śluz z szyjki, lecz wydzielina z samej pochwy).
Może też występować w tym okresie życia ‘*model mieszany”* (zob. § 24).

- Wszystko to wymaga jedynie wiernego kontynuowania zarówno obserwacji-z-zewnątrz, jak i prowadzenia notatek, wraz z odpowiednim stosowaniem z nie słabnącą miłością bliźniego – *wskazań-reguł metody* na dni ‘PMN’.

- W razie wątpliwości wyjściem jest zawsze kierowanie się wskazaniem:

„Odczekaj i obserwuj, co będzie będzie dalej; + 1-2-3” (§ 16),
z jednoczesnym stosowaniem *wskazań-reguł* na dni *przed*-owulacyjne (§ 14-19).

W przypadku nawrotu dokładnie tego samego ‘PMN’ co poprzednio, można wznowić zjednoczenie małżeńskie wieczorem 4-go dnia.



Skróty zob.: Użyteczne skróty

Objaśnienie do ryc. 7. – Cykle 21-24 *(spójrz jeszcze raz uważnie na:* ryc. 7).

Cykl 21 (Atl., 49/1). Kobieta ta dopiero co odstawiła tabletkę hormonalną. Trudno było zorientować się w jej objawie śluzu: notowała wciąż obecną *wilgotność* itp.

Łatwo jednak dostrzec, że ci małżonkowie systematycznie *nie trzymają się* wskazań MOB. I tak: podjęli współżycie w 7 i 8 dniu cyklu (bez wstawienia 1-dniowej przerwy).

W 9 dniu cyklu widnieje zapis: *sucho*, co jest całkiem nieprawdopodobne (współżycie poprzedniego wieczoru !).

Podobnie również widzimy łamanie *wskazań* MOB w 11 dniu cyklu: należało odczekać 3 dni po zmianie w PMN, jaka nastąpiła 10-go dnia cyklu.

Kobieta poprawne zaznaczyła dzień *szczytu* (20 dzień cyklu).

I nastąpiło poczęcie!

Twierdziła, że stosunki podejmowali oni tylko tak, jak to jest zanotowane na zapisie, tzn. 11-go i 31-go dnia cyklu. Poczęcie byłoby jednak w takim wypadku biologicznie niemożliwe do wyjaśnienia.

Tymczasem okazało się, że małżonkowie ci systematycznie stosowali *błonę dopochwową*. Tu tkwiła przyczyna nietypowości objawów ze względu na stały *przesięk*. Takich zaś stosunków kobieta niestety nie notowała ...

Cykl 22 (Atl., 49/2). Tu mamy przypadek ciąży ze współżycia w 2 dniu po *szczycie*, zbiegającym się z końcem miesiączki. Kobieta to zauważyła – i zbagatelizowała... W drugiej kolumnie poprawiono jej notatki.

Cykl 23 (Atl., 49/3). Tutaj widzimy ciążę ze współżycia w pierwszym dniu po *szczycie*, tzn. w najdogodniejszym dniu dla poczęcia dziecka.
Kobieta uznała (błędnie !) za *szczyt* objawu śluzu 13-ty dzień cyklu, bo po nim nastąpił nagły spadek w obfitości śluzu.
Sugerowała się także – wbrew ostrzeżeniom MOB – objawem 'B': bólu (owulacyjnego), który bywa objawem bardzo zwodniczym.
Nadal jednak utrzymywało się odczucie 's' (ślisko) !

Tymczasem rzeczywisty *szczyt* miał miejsce dopiero w 16 dniu cyklu. Tym samym zaś współżycie przypadło na 1-szy dzień po *szczycie*. Małżonkowie zaś łudzili się, że jest to już 4 dzień *po szczycie* ...
Należy jeszcze raz podkreślić, że skąpa ilość-obfitość objawu we wzrokowej obserwacji jest mało ważna. Wystarczy, że nadal utrzymuje się odczucie 's' (ślisko). Niejednokrotnie wypada całkowicie *wyłączyć obserwację wzrokową*, a zawierzyć jakości *odczuć-ze-sromu*, uświadamiając je sobie siedząc, chodząc, itp.

Cykl 24 (Atl., 49/4). Tu widzimy przypadek wielokrotnego łamania zaleceń MOB. Stąd trudno orzec, z którym aktem wiązać zainicjowanie ciąży.
Nietrzymanie się wskazań MOB obserwujemy w dniach: 10, 12, 19.
Z zapisu narzuca się wniosek, że małżonkowie sami nie wiedzą, czy w ogóle chcą – czy nie chcą planować poczęcia w tym czasie swego małżeństwa ...

3. Po odstawieniu tabletki – Patologia – Po poronieniu

Po odstawieniu tabletki hormonalnej

27 Po odstawieniu tabletki hormonalnej wystąpi w parę dni później krwawienie. Nie jest ono miesiączką! Jest to typowe krwawienie 'z odstawienia' (nagłe wycofanie dopływu estrogenów).

Najpierw trzeba zidentyfikować swój PMN (często 2-gi PMN: § 5-8).
Nadal *nie* sprawdzać obecności objawu wewnątrz!
Uwagę skupiać na odczuciu-ze-sromu.
Jeśli kobieta jest lękliwa i zbyt skrupulatna, będzie lepiej, gdy notuje same odczucia-ze-sromu, jakby była niewidoma (§ 10).

- Niekiedy niepłodność utrzymuje się w dniach 'PMN' mimo odbywającej się owulacji.

Uszkodzone krypty szyjki (przez chemię tabletki; lub czynniki fizjologiczne) nie odpowiadają na wzrost estrogenów.
Tym samym nie dochodzi do wytwarzania śluzu dni płodności i plemniki nie mają możliwości

przedostawania się dalej.
Współżycie, podjęte nawet w dniu owulacji, nie prowadzi wtedy do poczęcia.

- Zakłócenia po ‘tabletce’ (zamierzone przez człowieka, a nie Boga !) mogą się utrzymywać do 2 lat.

Po odstawieniu tabletki nie należy podejmować żadnego ‘leczenia’ przez 2 lata: natura sama powróci do normy.
Leczenie’ hormonalne w celu przywrócenia ‘cykliczności’ jest *błędem-w-sztuce*. Pojawiające się wtedy krwawienia *nie są* miesiączką, lecz krwawieniem-z-odstawienia (zob. wyż., § 26)!
Cierpliwość popłaca, gdy kobieta zada sobie trud rozpoznania występującego u siebie ‘PMN’ – dzięki wiernemu notowaniu objawów.

Patologia – Upławy chorobowe

28 W przypadku upławów chorobowych (pieczenie, świąd, ból, wydzielina ropna, cuchnąca) trzeba ustalić rozpoznanie choroby i podjąć leczenie (leczenie musi objąć często oboje małżonków). Po czym będzie można skorzystać z MOB.

Przez pierwszy cykl po wyleczeniu upławów należy najpierw odłożyć współżycie (w części **przed**-owulacyjnej), by móc na nowo rozpoznać aktualnie utrzymujący się ‘PMN’. Będzie to zwykle ‘2-gi PMN’ (§ 5-8.13-19).
Rozpoznanie dnia *szczytu objawu śluzu* pozwala na zastosowanie *reguły szczytu* od zaraz (§ 19).

Po poronieniu

29 Po poronieniu (czy to samoistnym, czy spowodowanym), trzeba początkowo zostawić organizmowi jakiś czas (bez podejmowania współżycia), żeby mógł przyjść do siebie po doznanym wstrząsie.

Gdy skończą się odchody-skrzepy, trzeba przystąpić do prowadzenia notatek według wskazań ‘Metody Billingsa’.
Prowadzenie notatek przez 2 tygodnie bez kontaktów płciowych pozwoli rozpoznać aktualnie wykształcający się ‘PMN’ (§ 5-8.12-22).
To zaś pozwoli na wznowienie w odpowiednim czasie współżycia małżeńskiego.

4. Po porodzie i w okresie karmienia

Dni poporodowe

30 Po urodzeniu dziecka należy podjąć wszelkie starania, żeby móc *karmić wyłącznie piersią:* w dzień i w noc – przynajmniej przez 6 miesięcy.

Karmić *wyłącznie* piersią znaczy: tylko piersią i wytrwale na każde ‘żądanie’, bez podawania soczku, rumianku, ani mleka z butelki, ani odżywek sztucznych.
Nie trzeba martwić się o wygląd mleka (cienkie, niebieskawe?).
Na klinice porodowej należy dopominać się o *prawo tak dziecka jak matki* do posiadania go przy piersi zaraz po porodzie.
Pojawiająca się zrazu z piersi siara (łac.: colostrum) stwarza niezastąpioną barierę immunologiczną, bez której dziecko łatwo nabywa infekcji (pokarmowej: kupki zielone; oddechowej: oskrzela; itd).
Piersi należy przed karmieniem przemyć i rozmasować.
W razie stanu zapalnego należy *unikać stosowania antybiotyków*, a wrócić do dawnych zaleceń: przykładania ciepłych okładów, masaży, ćwiczenia mięśni podtrzymujących sutki.

Notatki i rozpoznanie swego ‘PMN’

Notatki objawów należy prowadzić od 3-4 tygodnia po porodzie (gdy skończą się odchody poporodowe: skrzepy: lochia).

- Przy karmieniu *wyłącznym*, na zewnątrz jest zwykle sucho: 1-szy PMN.

- Rzadziej zdarza się u matki karmiącej 2-gi PMN: wydzieliny niezmiennie takiej-samej: różnej u różnych kobiet, ale takiej samej u danej kobiety (np. ‘wilgotno’, wydzielina ‘mleczna’. Nie jest to śluz szyjki, lecz wydzielina pochwy).

Jeśli wydzielina pozostaje przez 2 tyg. *niezmiennie taka sama*, jest ona wyrazem utrzymującego się u tej kobiety 2-go PMN (§ 8.12-17).

- W okresie długiego zawieszenia owulacji (sytuacja typowa w okresie karmienia) może pojawiać się *model mieszany* (dokładniej: § 9.24). Jego rozpoznanie wymaga dużej uwagi.

Jeśli zwłaszcza począwszy od zmniejszania ilości karmień (zmniejszona ilość ruchów ssania oznacza: mniej prolaktyny, i tym samym odblokowanie jajników, przystępujących wtedy do wytwarzania estrogenów) pojawi się odchylenie od dotąd rozpoznanego 2-go PMN, oznacza to obecność na zewnątrz odtąd śluzu już z szyjki (= jej odpowiedzi na wzrost estrogenów).
Jest to wobec tego znak *nawrotu możliwości poczęcia*.

- Objaw śluzu może obecnie:

  bądź rozwijać się w kierunku owulacji,
  bądź zaznaczy się nawrót dotąd utrzymującego się PMN.

- Trzeba wówczas stosować zasadę: „*Przeczekaj i obserwuj co będzie dalej; + 1-2-3*”, czyli przełożyć zjednoczenie dopiero na wieczór 4-go dnia od nawrotu dotychczasowego 2-go PMN (§ 16).

Może to wymagać w pewnych wypadkach niemało cierpliwości i miłości. W zamian zyskują małżonkowie pewność niezajścia w tej chwili w ciążę.
Mniej kosztuje decyzja na *panowanie-sobie-samemu*, niż rozczarowanie niezbyt zamierzoną ciążą.

Uwagi na okres karmienia

Karmienie piersią i MOB swoiście ‘przystają do siebie’. Zadowoleni są w tym czasie wszyscy: *niemowlę – matka – mąż*. Trudno nie dostrzec w tym mądrości Stworzyciela rytmu płodności.

Wypada *modlić się* o obfitość pokarmu.
A z kolei karmić z wiarą i wdzięcznością za dar rodzicielstwa-macierzyństwa: *„Byłem głodny..., byłem spragniony ...”* (Mt 25,35) !

Jak już wspomniano, dobrze jest rozmasować piersi przed karmieniem, żeby nie było grudek i mleko łatwiej spływało.
Pokarm będzie u matki obfitszy m.in. dzięki zwiększonemu przyjmowaniu płynów.
Matka powinna w tym czasie chronić piersi przed nieoczekiwanym ostudzeniem.
Nie powinna łudzić się poczuciem, że na zewnątrz, w mieszkaniu, na polu – jest *ciepło*.

Nawrót płodności po porodzie

Objaśnienie

31 O nawrocie płodności po porodzie dowiaduje się kobieta zarówno z własnej obserwacji (zmiana odczucia-ze-sromu), jak i od dziecka (mleko staje się słone, skąpe).

Chwiejność objawów pojawia się zwykle wraz z początkiem odstawiania dziecka (‘skakanka’ stężeń hormonalnych wskutek spadku ilości karmień: coraz mniej prolaktyny i oksytocyny).
Jeśliby trudno było zinterpretować wciąż zmieniające się objawy, MOB zaleca w takiej sytuacji – dopiero teraz – przejściowe zaniechanie zbliżeń, aż pojawi się śluz dni płodności, który pozwoli rozpoznać dzień *szczytu* (§ 17-21).
Ewentualnie może ponownie nastąpić nawrót dotychczasowego ‘PMN’.

Matka powinna w tym przede wszystkim czasie zważać na to, jak się kształtuje jej *odczucie-ze-sromu*. Pierwszy sygnał nawrotu płodności polega często:

na samej tylko zmianie *jakości odczucia*, np. w odczucie: ‘już *nie* sucho’.
Względnie pojawi się odczucie *gładko-ślisko*, chociażby wydzielina była bardzo skąpa, nieuchwytna w obserwacji wzrokowej.

Wraz z pierwszą miesiączką poporodową (= ok. 2 tyg. po rozpoznanym szczycie: § 18.22; gdy matka karmi, odcinek czasu między szczytem a miesiączką może wynosić mniej niż 2 tygodnie!) dotychczasowy PMN zwykle ulega zmianie.

Wymaga to rozpoznania swego ‘PMN’ całkiem od nowa.
Jest to ważne szczególnie w przypadku kobiety, u której pojawiłby się w okresie karmienia 2-gi PMN (§ 8.14.16). Cechy obecnie pojawiającej się wydzieliny mogą być inne aniżeli te, jakie u niej występowały przed pierwszą miesiączką poporodową.

Natomiast dni niepłodności po rozpoznanym szczycie można wykorzystać od zaraz, stosując *regułę szczytu* (§ 18-19.21).

5. Płodność obniżona – Poczęcie zamierzone

Zamierzanie poczęcia

32 Małżonkowie którzy z trudem dochodzą do poczęcia, powinni skorzystać z informacji ‘MOB’ o szczytowej chwili możliwości poczęcia. Jest nim dzień *szczytu* objawu śluzu, gdy zatem na zewnątrz jest ‘ślisko’ – oraz w pierwszym dniu *po* śliskości.

Zdarza się, że ‘śliskość’ pojawia się w przypadku danej kobiety w bardzo skąpej ilości, a nawet może ona być niewidoczna wzrokiem, mimo iż kobieta czuje, że srom jest śliski-gładki.
U innych kobiet objaw ‘śliskości’ pojawia się jedynie bardzo rzadko.
Również kwestia ilości i ruchliwości plemników w przypadku podejmowanych starań o zajście w ciążę nie musi bynajmniej wysuwać się do rangi zagadnienia czołowego. Do poczęcia wystarczy ostatecznie jeden jedyny plemnik.

W przypadku małżonków z obniżoną płodnością zaleca się, żeby w dniach, w których już się pojawia śluz dni płodności, podejmować zjednoczenie małżeńskie w *przed*-owulacyjnej części w odstępach 3-4 dniowych. Przyczynia się to do zwiększenia ilości nasienia.

Jeszcze lepiej, gdy małżonkowie przez te dni przeczekają, podejmując zjednoczenie dopiero wtedy, gdy na zewnątrz jest już ślisko, oraz w dniu ‘1’ po dniu *szczytu* objawu śluzu.
– Jeśli współżycie w 1-szym dniu po *szczycie* nie doprowadza do poczęcia, zaleca się podjąć je także w 2-gim dniu po nim (w rzadkich przypadkach owulacja odbywa się dopiero w *2 dniu po szczycie* objawu; zob. § 20).

UWAGA. W sytuacji utrzymującej się bezdzietności i podejmowanych starań o rodziciestwo ‘za wszelką cenę’ zob. poniż. z dalszego ciągu bieżącej części: zob.: Czy się zgodzić na zapłodnienie sztuczne. – Tamże m.in. o dawaniu nasienia do badania przez ... masturbację itd.

Higiena osobista

Nasuwa się kilka uwag odnośnie do higieny osobistej w nawiązaniu do zamierzanego rodzicielstwa, ale i niezależnie od tego aspektu życia małżeńskiego.

Przy podmywaniu należy *nie* spłukiwać pojawiającego się śluzu dni płodności. Bez niego plemniki nie mają szans przedostawania się dalej.
W żadnym wypadku nie należy podejmować na własną rękę *irygacji* – poza odpowiedzialnym zleceniem lekarza.
Zabieg higieniczny podmywania powinien się ograniczać do zewnętrznych narządów płciowych.

Bezdzietność a prawo Boże

W przypadku zamierzanego rodzicielstwa, a jednocześnie być może z bólem doświadczanej niepłodności małżeńskiej, należy wciąż kierować się Prawem Bożym. Jego autentyczną interpretację podaje na zlecenie Jezusa Chrystusa oraz wiążąco – z pieczęcią Bożej Prawdy – Magisterium Kościoła.

Małżonkowie bezdzietni powinni głębiej zrozumieć, jaka jest *istota i sens* zawartego przez nich ślubu małżeńskiego. W przypadku osób ochrzczonych jest ślub tym samym *sakramentem małżeństwa*, a w przypadku ważnego małżeństwa osób nie ochrzczonych nadal – *pra-sakramentem małżeństwa* (jak w okresie przed dokonanym odkupieniem przez Jezusa Chrystusa; zob. to dokładniej w cz.VI, rozdz.5).

Sensem małżeństwa jest utworzenie *komunii dwojga osób* związanych przymierzem miłości i życia, zawsze w pełni otwartym na rodzicielstwo. Jednakże rodzicielstwo, Boży dar dla małżonków, winno stać się każdorazowo wyzwalającym radosne zdumienie, niejako ubocznym owocem pełnego osobowego obopólnego oddania się sobie małżonków – ku dobru zarówno ich obojga osób, jak i ich potomstwa. Dobro to winno być ukierunkowane ostatecznie na osiągnięcie życia wiecznego.

Tym samym wykluczone musi być podejmowanie jakichkolwiek zabiegów w rodzaju ‘unasienienia’ kobiety-żony, które by ją sprowadzało do roli *narzędzia-rzeczy* dla rodzenia dziecka-tworzywa. Niezamierzona bezdzietność nigdy nie warunkuje ważności małżeństwa, ani nie unieważnia raz ważnie zawartego przymierza małżeńskiego.

Małżonkowie – szczególnie ci bezdzietni, powinni żyć świadomością, że małżeństwo – podobnie jak oni sami oraz każde dziecko – nie jest ich własnością. Człowiek – a również małżonkowie – zostają jedynie odpowiedzialnymi i poczytalnymi *zarządcami* zawierzonych im darów, m.in. ich wyposażenia w płciowość.
– Każdy człowiek oraz oni oboje jako małżeństwo jesteśmy dziełem i wyłączną własnością Boga. Podobnie również samo w ogóle małżeństwo nie jest tworem utworzonym przez kogokolwiek z ludzi, lecz dziełem stworzonym przez samego Boga (por. Mt 19,3-9). Konsekwentnie zaś nie wolno małżonkom podejmować jakichkolwiek działań wbrew lub przeciw Bogu w tym zakresie.

Znaczy to, że małżonkowie nie mogą w sumieniu dążyć do uzyskania potomstwa *przeciw Bożym ustaleniom* i Bogu ‘na przekór’. Działoby się chcąc nie chcąc za cenę poczytalnego zgładzenia ‘po drodze’ dziesiątków, jeśli nie znacznie więcej, technologicznie ‘poczętych’ – może ich, a najprawdopodobniej *nie ich* dzieci.

Dotyczy to m.in. podejmowanych niekiedy rozpaczliwych starań o uzyskanie dziecka za wszelką cenę przez poddanie się zabiegowi (lub raczej zabiegom) zapłodnienia ‘in vitro’ (w próbówce). Żadna z odmian tego rodzaju ‘prób’ nie może być akceptowana w sumieniu. Zabiegi te stałyby się w pełni poczytalnym łańcuchem ignorowania i przekraczania jednego Bożego przykazania za drugim, a ponadto dopuszczania się zbrodni jednego dzieciobójstwa za drugim. Z tym że te raz poczęte dzieci ... już nigdy żyć nie przestaną. Żyją one odtąd w wieczności, a ze swymi rodzicami oraz technikami itd. od ‘InVitro’. ponad wątpliwość się spotkają.

UWAGA – Dwa dokumenty Stolicy Apostolskiej m.in. o InVitro:
a) Zob. dokument Kongregacji Wiary z 8.XII.2008: **„Dignitas Personae – Godność Osoby”.** Tekst z naszej strony: PORTAL, kol. 4, nr 4b: Wybrane Dokumenty Benedykta XVI, tamże ad A-5: **„Instrukcja Dignitas Personae”**.
b) Zob. ponadto dokument Stolicy Apostolskiej **„Donum Vitae”** wydany na zlecenie św. Jana Pawła II – zob. PORTAL, kol.4, nr 4b: Jan Paweł – Dokumenty, tamże dział: F-3: „*Instrukcja o szacunku dla rodzącego się życia ludzkiego i o godności jego przekazywania Donum vitae – Dar życia”* (1987 r.).
– Oba te dokumenty, wydane przez *Kongregację Nauki Wiary*, wzajemnie się uzupełniają.

Inna rzecz, że chociaż danym osobom niemal z zasady trudno przyjąć to do wiadomości, ich dążenie do uzyskania ‘własnego’ dziecka za wszelką cenę bardzo często *nie jest* wyrazem ich miłości *do dziecka*

„dla niego samego”. Tego zaś od małżonków oczekuje Bóg (zob.: GS 24; LR 12n). Tymczasem ich zdążanie do rodzicielstwa ‘*wbrew Bogu i Bożemu Prawu’* jest bardzo często wyrazem maskowanego przed sobą samymi uzyskania satysfakcji ich ... egoizmu małżeńskiego: ‘*Wykazaliśmy się wreszcie zdolnością rodzicielstwa’ !* Dziecko jest wtedy w trudny do ukrycia sposób chciane jako *narzędzie-instrument* do uzyskania samozadowolenia – przed sobą samymi oraz znajomymi, iż mogą w końcu ‘pochwalić się’ zdolnością rodzicielstwa poprzez ‘dziecko’ traktowane ostatecznie jako *środek* do uzyskania zamierzonego *celu:* własnej satysfakcji.

Innymi słowy w przypadku podejmowania technologicznych starań w drodze „InVitro” itp. w celu uwolnienia się od piętna ‘niepłodności-bezdzietności’ – na wiele zabiegów, jakie będą proponowały tego rodzaju ‘Kliniki (rzekomego) Leczenia Niepłodności’, a nawet będą one niemal wymuszały ich przyjęcie, w sumieniu z góry zgody wyrazić nie można.

Wspomniane ‘kliniki’ z zasady nie podejmują trudu diagnozowania przyczyn niepłodności, a proponują od razu *zastąpienie aktu małżeńskiego zjednoczenia* przez technologiczne manipulowanie ludzkimi gametami.
– Niezależnie od wszystkiego, jest rzeczą znamienną, że technologią zapłodnienia ‘in vitro’ trudnią się w tego rodzaju klinikach często nie lekarze, lecz ... weterynarze: za zgodą i na zlecenie Ministerstwa Zdrowia ...! Ci bowiem zdobyli wykształcenie w kierunku ‘unasieniania’ takich czy innych ... *bydląt* ...!

Mężczyźnie-mężowi nie wolno w sumieniu dać nasienia do badania przez zabieg samogwałtu (nikt z lekarzy nie ma władzy nad Bożymi przykazaniami, w tym wypadku nad przykazaniem VI). Sam zaś tzw. *‘dobry cel’ :* przezwyciężenia bólu bezdzietności danej pary i ‘wyprodukowania’ dla nich potomstwa – nie jest w stanie przekształcić czynu, który sam w sobie jest grzeszny [masturbacja; a tym bardziej dalszych, coraz bardziej nie-etycznych zabiegów] w akt cnoty.

Wykonanie testu Sims-Hühnera w przypadku małżonków niepłodnych (= chodzi o badanie ruchliwości i żywotności plemników) może być podjęte w etycznie możliwy do przyjęcia sposób jedynie następująco:
– Lekarz musi zsynchronizować dni płodności małżonki i męża (inaczej przeprowadzenie testu jest z góry bezsensowne i daremne). Czyli badanie musi być podjęte w dniach występujcego już śluzu dni możliwości poczęcia.
– Małżonkowie podejmują wtedy normalne zjednoczenie małżeńskie. Chodzi o zjednoczenie małżeńskie w dniu już występującego śluzu dni płodności u żony.
– Żona udaje się wówczas do lekarza. Ten pobiera łączną wydzielinę jej oraz męża z pobliża szyjki – i tak dopiero poddaje jej treść badaniu pod mikroskopem.
Taka ‘metoda’ jest jednak dla lekarza bardziej uciążliwa, wskutek czego lekarze na tego rodzaju ‘metodę’ z góry zgody wyrazić nie zamierzają.

Naprotechnologia a MOB

Staraniom małżonków o uzyskanie własnego potomstwa wychodzi naprzeciw rozpowszechniająca się coraz bardziej tzw. – w języku angielskim: „*NaProTechnology”* (ang.: Natural-Procreation-Technology = naturalna technologia prokreacyjna: uzyskiwania potomstwa).

Trzeba jednak jasno wyznać, że sama w sobie *naprotechnika* jest ... swoistym zniekształconym plagiatem początkowego etapu rozwoju ‘Metody Owulacji Billingsa’, do czego jeszcze wrócimy (zob. niż.: Prof. Thomas Hilgers: naprotechnologia jako zniekształcone wydanie MOB).

Najprostszym sposobem uzyskania własnego potomstwa jest wytrwałe prowadzenie notatek zgodnie z zaleceniami MOB – równolegle z ufną, wytrwałą modlitwą do Ojca Niebieskiego o dar rodzicielstwa, a z kolei jednocześnie wsłuchiwaniem się w oczekiwania Boże ze strony *tych konkretnych* małżonków.
– MOB pozwala sama przez się przezwyciężyć niepłodność małżeńską w ok. 30-50% przypadków – bez potrzeby uciekania się do jakichkolwiek dodatkowych ‘technik’ i pomocy.

Mianowicie optymalne szanse uzyskania potomstwa istnieją wtedy, gdy pojawia się *śliskość* – oraz w pierwszym dniu po *śliskości*.
– Małżonkowie podejmujący akt swego zjednoczenia osobowego w tego rodzaju wybranym, optymalnym dniu w aspekcie rodzicielstwa – *nie powinni* myśleć w tej chwili o ‘dziecku’. Zadaniem i szansą tej chwili jest wyrażać sobie pełnię miłości wzajemnego osobowego oddania, każdorazowo otwartego na życie wieczne. Intensywne myślenie o poczęciu – zamiast o obopólnym byciu *osobą-darem* – może stać się blokadą szans poczęcia.

Dziecko – Boży Dar

O dar rodzicielstwa trzeba się ufnie modlić do Boga, dawcy życia. Jednocześnie wypada pozostawać w pełni dyspozycyjnym w obliczu Bożego daru-jako-daru.

Jak dopiero co wspomniano, przy zjednoczeniu małżeńskim, również tym podjętym w dniu, który biologicznie biorąc jest optymalny dla wzbudzenia życia ludzkiego, należy *nie myśleć* o poczęciu, lecz kochać siebie nawzajem całą gorącością swego *bycia-darem* dla-tego-drugiego, życząc temu drugiemu – a także sobie samemu, dobra przede wszystkim definitywnego: życia wiecznego.

- Dziecko nie może być chciane ‘instrumentalnie’, tzn. zejść do roli ‘*narzędzia dla poprawienia własnego samopoczucia’:* dla uzyskania egoistycznego samozadowolenia z wreszcie osiągniętego rodzicielstwa.

Jeśliby dziecko nadal się nie pojawiało, trzeba wsłuchiwać się modlitewnie i odważnie w być może coraz bardziej donośnie rozlegający się głos Boga w tym zakresie, stawiając Mu dyspozycyjnie pytanie: „*Co mam czynić, Panie”* (por. Dz 22,10)?

Małżeństwo zostało stworzone wyraźnie w tym celu, żeby w nim pojawiały się dzieci. Jeśli nie ma dzieci własnych, wypada otworzyć się na dzieci obce. Zasklepianie się niejednych bezdzietnych małżeństw w samozadowoleniu i wolności bez obarczania się dziećmi, może stać się w oczach Bożych poważnym sprzeniewierzeniem się przyjętemu w chwili ślubu zobowiązaniu.
– Bóg doprasza się u takich małżonków być może coraz bardziej nagląco, żeby zechcieli otworzyć *podwoje swego domu* dla dzieci obcych.

Jeśli się to stanie, trzeba te dzieci pokochać jak dzieci własne: nie w nagrodę za dobre sprawowanie, lecz „*dla nich samych”*. Niezależnie od tego, czy małżonkowie dadzą im swoje nazwisko, czy przyjmą je tylko ‘na wychowanie’. I czy potem doczekają się z ich strony ... wyrazów wdzięczności, czy też ich dalsze życie stanie się dla nich być może jednym wielkim trudem zmagania się z ich postawą nie-miłości i nie-wdzięczności względem nich jako przybranych rodziców.

UWAGA. Zachęcamy Drogich Czytelników do ponownego przyjrzenia się postawie młodej mężatki imieniem Chiara Corbella oraz jej małżonka – w obliczu perspektywy, że poczęło się im i rozwija dziecko kalekie, niepełnosprawne. Zob. z naszej strony – PORTAL, kol.4, nr 16. Lub wprost: Chrystus: Życie mojego życia. Chiara Corbella i Enrico Petrillo.

6. Planowanie płci potomstwa

Płeć potomstwa

33 Z pomocą ‘Metody Billingsa’ da się *w jakimś stopniu prawdopodobieństwa* zaplanować płeć zamierzanego potomstwa. Od strony biologicznej można w tym celu wykorzystać odległość czasową pomiędzy zjednoczeniem małżeńskim – a dniem jajeczkowania (zróżnicowana żywotność plemników z chromosomem płciowym **x** = dziewczynka; a **y** = chłopczyk; oraz różny kształt jednych i drugich plemników oraz ich zróżnicowana żywotność). Nie wnikając tu w aspekty naukowe, wypada zaproponować:

Żeby zwiększyć prawdopodobieństwo poczęcia dziewczynki, należy podjąć jednorazowe zjednoczenie, gdy *zaczyna* wykształcać się ‘ślisko’.
W przypadku nastawiania się na chłopczyka należy podjąć zjednoczenie małżeńskie w wieczór dnia szczytu, lub lepiej: rano po nim.
Po czym należy odczekać do końca 3-go dnia po szczycie objawu śluzu.

Ostatecznie jednak trzeba wypracować w sercu postawę pełnej dyspozycyjności względem Boga, dawcy daru życia. Trzeba przyjąć otwartym sercem *każde* dziecko – tak, jak je Bóg zechce wręczyć małżonkom: jako wypożyczony im w zarząd – ‘talent’.
– Dotyczy to również dziecka niezbyt zdrowego, albo i niepełnosprawnego.

Dziecko nigdy nie jest własnością rodziców, lecz własnością Stworzyciela. Jest ono z wielką ufnością przez Boga małżonkom zawierzonym darem, zadanym im do jego rozwinięcia i zwrócenia go Bogu ... z procentem!
Sam też tylko Bóg jest Właścicielem ‘Obrazu Boga’, jaki zaszczepia każdemu poczętemu w chwili jego zaistnienia.
W związku z tym nie można w sumieniu podejmować badania USG czy to w celu:
selekcji oczekiwanej płci poczętego,
czy też dla pozbycia się dziecka z wykrytymi wadami lub schorzeniami.

Badania prenatalne

Stanowisko, jakie należy zająć w tej sprawie, nie może budzić wątpliwości. Podaje je jednoznacznie nauczanie Kościoła. Żaden lekarz, żadne państwo i nikt na świecie nie posiada władzy decydowania o życiu poczętego. Niezależnie od tego, jakie będą następstwa przyjęcia *takiego* dziecka Bożego, które w najgorszym wypadku może być chore, nierozwinięte, upośledzone.

Wykluczona jest wszelka ingerencja w samo życie poczętego – niezależnie od motywów, jakimi by się kierowali czy to jego rodzice, czy lekarz, czy władze publiczne.
Wolno natomiast podejmować badania prenatalne, gdy istnieje możliwość przyjścia w ten sposób choremu dziecku na tym etapie jego życia z rzeczywistą pomocą. Z góry jednak wiadomo, że możliwości te są bardzo ograniczone, a ponadto bardzo ryzykowne.

Oto słowo Magisterium Kościoła odnośnie do tego aspektu omawianego zagadnienia:

„Jak każdy zabieg medyczny na pacjencie, należy uznać za dopuszczalne zabiegi dokonywane na embrionie ludzkim, pod warunkiem, że uszanują życie i integralność embrionu, *nie* narażając go na ryzyko nieproporcjonalnie wielkie, gdy są podejmowane w celu leczenia, poprawy jego stanu zdrowia lub dla ratowania zagrożonego życia”.
(Kongregacja Nauki Wiary, Instrukcja o Szacunku dla rodzącego się życia ludzkiego i o godności jego przekazywania (22.II.1987): DoV cz. I, pkt 3).

– Przykładowo warto obejrzeć 3 zdjęcia z naszej strony w cz.VI, rozdz.4, file ‘a’, ukazujące zabieg operacyjny – a potem w pełni zdrowe dziecko, zabieg operacyjny wykonany na dziecku w okresie ciąży owej matki (zob.: Operacja Samuela w łonie matki - oraz niżej na tej samej stronie dwa dalsze zdjęcia).

Dokumenty Magisterium Kościoła o szacunku dla życia

Z dokumentów Jana Pawła II wprost nawiązujących do kwestii szacunku dla życia wysuwa się w ostatnich czasach w sposób szczególny jego encyklika: „*Evangelium Vitae – Ewangelia Życia”* (1995 r.), a w niej przede wszystkim numery (numerowane paragrafy): EV 63.14.89.

Problematyka ta jest wielokrotnie i w wielu aspektach omawiana również na naszej stronie internetowej. Wypada zwrócić uwagę szczególnie na jej następujące paragrafy i fragmenty:

1) **Cz.I, rozdz. 1:** Działania przeciw-rodzicielskie.
2) Tamże, Sięganie po środki przeciw-rodzicielskie: akapit o wzajemnej relacji Bożych przykazań – a sprzecznego z nimi ustawodawstwa państwowego.
3) Zob. też: **cz.II, rozdz. 3:** Badania prenatalne i eksperymenty na embrionach.
4) Szczegółowiej w związku z kwestią badań prenatalnych i pokrewnych tematów, m.in. sztucznego zapłodnienia, zob. wyż. cyt. Dokument Kongregacji Nauki Wiary pt.: **„Instrukcja o szacunku dla rodzącego się życia ludzkiego i o godności jego przekazywania”,** z 22.II.1987 r.
– Zob. to z naszej strony, otwórz **PORTAL** niniejszej strony: **http://lp33.de/strona-lp33/** – u dołu: kol. 4, nr 4a = Wybrane Dokumenty Jana Pawła II, tamże, pod F-3: **„Donum vitae – Dar życia”**.
5) Ustalenia przedstawione w tejże Instrukcji zostały wyraźnie usankcjonowane w encyklice Jana Pawła II: „Evangelium Vitae” (z 1995 r.). – Zob. z naszej strony: PORTAL, kol.4, nr 4a = Wybrane dokumenty Jana Pawła II, tamże, pod F-5: **„Evangelium Vitae – Ewangelia Życia”**.
6) Zob. wreszcie nowy dokument Kongregacji Wiary dotyczący tej tematyki: „Dignitas Personae – Godność Osoby” (8.XII.2008). – Z naszej strony – PORTAL, kol.4, nr nr 4b = Wybrane dokumenty Benedykta XVI, pod: A-5: **„Instrukcja Dignitas Personae”**).
7) Oraz zob. z naszej strony: PORTAL, kol.4, nr 20 – 4 dokumenty-artykuły wokół tematyki InVitro.

G. NIEUNIKNIONE ASPEKTY ETYCZNE

1. Etyka małżeństwa: sakramentu

Metoda ‘naturalna’

34 Metoda ‘naturalna’ jest to taka ‘metoda’ (planowania poczęć), która zdolna jest stanąć w służbie *godności i powołania* obojga małżonków, wezwanych w małżeństwie do życia – wiecznego.
– Celem samej w sobie ‘metody’ planowania poczęć jest dostarczenie możliwie dokładnej *informacji biologicznej* (diagnozy) odnośnie do możliwości poczęcia w danym dniu cyklu. W przypadku MOB jest ta informacja naukowo i klinicznie wysoce precyzyjna. Informacja ta jest z istoty swej niezależna od jakiejkolwiek religii.

Po uzyskaniu owej informacji jawi się nieuchronnie problem *natury etycznej*. W przypadku zamierzanego odłożenia poczęcia, małżonkowie *nie mogą uchylić się* od odpowiedzi na pytanie:

Czy w naszym przypadku istnieją *liczące się w oczach Bożych* słuszne powody dla odłożenia obecnie poczęcia na teraz (zdrowie, warunki ekonomiczne, mieszkaniowe, zaangażowanie społeczne)?

Zawarcie małżeństwa zobowiązuje do wyraźnej odpowiedzi na pytanie: *Czego oczekuje od nas Bóg? Już istniejące dzieci? Ojczyzna?* Powodów tych domaga się „*odpowiedzialne rodzicielstwo”* w znaczeniu, jakie z tym określeniem wiąże Kościół (zob. dokładniej: Etycznie liczące się motywy dla odłożenia poczęcia).
– Decyzja zaś na zawarcie małżeństwa równa się decyzji utworzenia *rodziny:* dzieci własnych, względnie przygarniętych – obcych, w odpowiedzi na pytanie skierowane do nowożeńców w chwili ślubowania małżeńskiego:

„Czy chcecie z miłością przyjąć i po katolicku wychować potomstwo
którym was Bóg obdarzy” ?

Z tego względu kierowanie się ‘metodą’ planowania poczęć jako ‘naturalną’ jest zawsze zagadnieniem *etycznym*. ‘Metoda’ stawia wobec konieczności podejmowania wciąż na nowo decyzji zgodnie z *rodzicielstwem odpowiedzialnym* w obliczu Boga, siebie, rodziny własnej, Rodziny Ludzkiej całej. ‘Metoda’ nie pozbawia wolności działania. Ani nawet wolności ... zgrzeszenia. Korzystanie z ‘metody naturalnej’ zakłada żywotny dialog małżeński.

Miłość otwarta na życie

Miłość małżeńska krąży nieodstępnie wokół tajemnicy życia i miłości. Ta zaś rzeczywistość jest własnością samego tylko Boga. Wzbudzenie nowego życia ludzkiego nigdy nie jest sprawą jedynie ‘biologii’. Jest ono przekazaniem – wraz ze Stworzycielem i Odkupicielem człowieka – „*Bożego Obrazu i Podobieństwa”*. Powinno się ono dokonywać według Bożego zamysłu w klimacie *osobowego zjednoczenia* małżonków. Przy współżyciu oboje oddają sobie swoje osoby całe – w perspektywie dążenia we dwoje do „Domu Ojca”. Tak życie, jak miłość muszą się mieścić w *pasmie napromieniowanym przykazaniami* tego Boga, który *jest* Miłością-Życiem. Dlatego jednak trzeba niekiedy w imię miłości i życia powiedzieć sobie oraz temu drugiemu: „*Takiego zachowania u mnie – i u nas, nie będzie” !*

Struktura i dynamizm aktu

Współżycie jest wyrazem miłości (tzn.: bezwarunkowego daru siebie całego – bez zastrzegania czegokolwiek dla siebie – z zastrzeżeniem, że pierwsze miejsce zajmuje zawsze Bóg i Boże przykazanie), gdy oboje pozwalają „*mówić swemu ciału”* z pełną swobodą, że oddają sobie nawzajem – „aż do końca” – *swoją osobę*, a nie samo tylko ciało. Warunkiem tego jest niestwarzanie jakiejkolwiek – od ludzkiej woli zależnej blokady: czy to dla

rozwoju zarówno *struktury* aktu, jak i jego *dynamizmu*.

Ciało męża i żony „mówi" przy współżyciu, zgodnie z *„prawdą mowy ciała"*, w pokojowo dokonującym się sprzężeniu ich obojga osób poprzez jednoczące się w tej chwili ich narządy płciowe. Tak zjednoczenie małżeńskie stworzył i podarował małżeństwu Bóg Stworzyciel. Na tym polega *struktura* aktu małżeńskiego. Akt ten winien być rzeczywistym, nie uszczuplonym, nie zakłamanym *zjednoczeniem*, utrzymującym się w klimacie uwagi skoncentrowanej na osobie tego drugiego – możliwie długo kontynuowanym do samoistnego wyciszenia.

Równolegle powinni oboje z całą subtelnością pozostawiać niczym nie zakłóconą swobodę dla rozwinięcia się ogarniającego wtedy ich ciało i ducha obopólnego przeżycia *dynamizmu*, jakie towarzyszy dokonującemu się zjednoczeniu ich osób. U męża wyraża się dynamizm aktu złożeniem siebie w postaci cząstki swojej osoby w łonie małżonki, która z kolei jego całego ogarnia i przyjmuje.
– Ciało ich obojga *„mówi"* wtedy głośno – imieniem i z upoważnienia obojga, zarówno o ich *oblubieńczym zjednoczeniu*, jak i *gotowości rodzicielskiej*. Taki jest wpisany w sumienie każdego człowiek sens małżeństwa w ogóle – oraz sens małżeństwa jako sakramentu.

Każdorazowe *zjednoczenie* małżonków wiąże się z Bożego ustanowienia nierozdzielnie z *gotowością rodzicielską*. Związek ten nie pochodzi od ślepej 'natury-przyrody', lecz jest rzeczywistością *zastaną*: tak, a nie inaczej utworzoną i małżeństwu podarowaną przez Stworzyciela mężczyzny i kobiety. Taki jest dla małżonków dar tego Boga, który sam pierwszy cały jest Życiem-Miłością.
. – Ale też z tego właśnie względu *jedynym miejscem* zdolnym spełnić cel i sens aktu – jest zjednoczenie podejmowane w pochwie. Zamierzone doprowadzenie do pobudzenia inaczej lub gdzie indziej (petting; stosunek przedsionkowy; seks oralny, itd.) staje się każdorazowo *„zakłamaniem"* tejże „mowy ciała" i jej wynaturzeniem: grzechem szczególnie ciężkim przeciw godności i prawdzie ludzkiej osoby – oraz przeciw ślubowanej miłości i życiu.

2. Działania przeciw-rodzicielskie

Sięganie po środki przeciw-rodzicielskie

35 Działania przeciw-rodzicielskie, tzn. od wolnej woli człowieka zależna *ingerencja* czy to w *strukturę* czy *dynamizm* aktu, są – obiektywnie biorąc, z wielorakich względów grzechem każdorazowo ciężkim. Działania te stają się ponadto *zbrodnicze*, gdy ci dwoje sięgają po środek poronny (spirala; środki hormonalne; ale pośrednio i prezerwatywa). Teoretycznie biorąc, może wówczas zostać zabite w każdym cyklu dziecko rzekomo zamierzanej 'miłości'. Taka jest z cyklu na cykl odpowiedzialność i poczytalność wobec Boga, chociażby w danym cyklu do poczęcia nie doszło.

Ciało „mówi" przy stosunku obezpłodnionym w imieniu tych dwojga o *całkowitym* oddaniu sobie w miłości swoich

Objaśnienie

osób – ku ich takiemu zjednoczeniu, które w tejże chwili *otwiera się na oścież* na rodzicielswo. Wolna wola jednak wymusza na ciele w przypadku działań przeciw-rodzicielskich *kłamstwo:* wzajemne nie-oddanie się sobie, nie-całkowitość daru, nie-oddanie siebie „aż do końca", bo oddanie z zasadniczym zastrzeżeniem.

Zamierzonym celem tych dwojga jest wtedy wyłączenie potencjalności rodzicielskiej. Cel ten może być uzasadniony, ale winien być osiągany w sposób, jaki zaproponował Stworzyciel, który kocha również małżonków i który dobrze wie, co to znaczy: 'miłość'. Tutaj ci dwoje usiłują zapewnić sobie osiągnięcie tego celu na przekór rozwiązaniu wręczonemu im przez Boga.
– Tym samym *zakłamują miłość*. Działają jako dwa egoizmy seksualne. Miłość w wizji zarówno Bożej, jak i ludzkiej – zostaje wtedy podeptana. W parze z tym pojawia się łatwo szantaż, zastraszenie, odzywanie się 'urzędowe' w przypadku odmowy na oddanie się ku grzechowi. Nie chodzi wówczas o miłość do osoby. Rzeczywistość 'miłości' zostaje zmanipulowana: schodzi do poziomu dostępu do ciała (anonimowo przeżywanych znamion płciowości). W miejsce zjednoczenia osób – pojawia się jednostronna lub dwustronna ... masturbacja.

Tymczasem Bóg darowuje małżonkom (i tylko im) akt nie 'seksu', lecz zjednoczenia ich dwojga osób. Małżonkowie powinni trwać w swym pełnym ludzkiego i Bożego pokoju zjednoczeniu –możliwie długo. Tym jest zgodnie z *ładem miłości* przeżywane zjednoczenie – w przeciwieństwie do uprawiania 'seksu', gdzie działanie naznaczone jest pośpiechem – z uwagą skoncentrowaną *nie* na osobie, lecz na seksie – wszystko jedno z jaką by się to działo osobą.

Środki poronne

36 Jeśli partnerzy sięgają po środek poronny, dążą do zapewnienia sobie przyjemności w sensie najdosłowniejszym za cenę krwi Dzieci – swej rzekomej 'miłości'.
– W przypadku przerywania ciąży zostaje zaciągnięta *ekskomunika*. Dzieje się to w chwili gdy Dziecko umiera, *ekskomunika* (KPK, kan. 1398; Evang. Vitae, 62). W ekskomunikę popada każdy, bez czyjego udziału zbrodnia nie doszłaby do skutku (KPK, Kan. 1329, § 2). Ekskomunika *nie* zostaje zaciągnięta w przypadku nierozmyślnej niewiedzy o tej karze oraz działania pod wpływem ciężkiej bojaźni; a także w przypadku osoby poniżej 16 lat (KPK, can. 1324, § 1-3). Pozostaje wtedy wina zabójstwa Człowieka, ale nie kara ekskomuniki.

Żadne ustawodawstwo 'zezwalające' na aborcję, a także antykoncepcję i z kolei sterylizację, stosowanie środków poronnych, na homoseksualizm, gender czy inne nie-etyczne zabiegi, nie jest władne zmienić Bożego przykazania. Przykazania Boże są wpisane jest w sumienie bez wyjątku każdego człowieka niezależnie od tego, czy ktoś w Boga wierzy, czy nie. Wszelkie 'zezwolenia' ustawodawcze w tym zakresie, a także w odniesieniu do innych działań nie-etycznych (np. badań prenatalnych celem eliminowania upośledzonych; eutanazji; sztucznego zapłodnienia; sterylizacji, związki homoseksualne, gender itd.), są z góry nieważne i nie uprawniają do podejmowania żadnych działań, a sprowadzają jedynie nieunikniony Sąd.

3. Korzystanie z dni cyklicznej niepłodności

37 Korzystanie z samych tylko dni cyklicznej niepłodności dla rozkładania kolejnych poczęć musi mieć uzasadnienie w obliczu Boga (zdrowie, warunki mieszkaniowe; ekonomiczne). Jedynym etycznie poprawnym sposobem regulowania poczęć jest przekładanie zjednoczenia małżeńskiego na dni biologicznej niepłodności – bez zakłócania otwartości aktu na potencjalność rodzicielską oraz miłość.

Objaśnienie

W razie korzystania z samych dni niepłodności, małżonkowie odnoszą się do siebie w dniach możliwości poczęcia *dziewiczo*, tj. nie podejmując pieszczot zmierzających do pobudzenia. Miłość nie ulega wtedy zawieszeniu, a wyraża się tym większą czułością – bez angażowania narządów płciowych.

– Petting jako forma ‘zastępcza’ jest zawsze grzechem ciężkim: tak poza małżeństwem, jak i w małżeństwie. Mąż nie jest właścicielem żony, ani żona – męża. Każdy zostaje ustanowiony przez Boga *odpowiedzialnym zarządcą* podarowanej sobie płciowości. Zarządca zaś musi się rozliczyć przed Właścicielem.

Współżycie jest Bożym darem i *możnością*, a nie ‘musem’. Również małżonkowie są wezwani do panowania nad ślepo narzucającą się pożądliwością ciała. Podejmowanie zjednoczenia winno być wyrazem darowania sobie swoich osób z całą subtelnością i czułością, a nie działaniem pod wpływem ‘przymusu ciała’. Oboje winni przeżywać „*wzajemne* (tj. nie jednostronne) *poddanie* (się sobie; i zawsze) *w bojaźni Chrystusowej”* (Ef 5,21; Mul. Dignit. 24).

Szanse poczęcia związał Stworzyciel z fazą cyklu kobiety. Jest wolą Stwórcy, by współżycie w określonych dniach nie mogło doprowadzić do poczęcia (dni niepłodności). W innych zaś dniach cyklu poczęcie staje się z woli Stworzyciela możliwe (dni możliwości poczęcia). Bóg informuje zawsze precyzyjnie o statusie płodności. Samo zaistnienie ludzkiej osoby dokonuje się w wyniku zindywidualizowanej interwencji „*miłującej Wszechmocy Stworzyciela”* (DeV 33). Bóg powołuje poczynanego w tejże chwili do nieśmiertelności – w Domu Ojca, zaszczepiając weń swój Boży Obraz.

H. CZY AŻ TAKI, O PANIE, TWÓJ ZAMYSŁ?

Małżeństwo – Sakrament

38 Małżeństwo jest świętym sakramentem. Jezus Chrystus przekazuje przez sakrament małżeństwa z pokolenia na pokolenia dary dokonanego Odkupienia. Małżonkowie winni przez swą obopólną miłość *uczynić widzialną* dla Kościoła oraz świata – miłość Boga do człowieka: *mężczyzny i kobiety*. Zostają oni wezwani do świętości na właściwej im drodze życia małżeńskiego i rodzinnego, nie wyłączając tych chwil, gdy podejmują zjednoczenie. Życie w małżeństwie i przeżywanie wzajemnej bliskości winno z Bożego ustanowienia *uobecniać* tym dwojgu Bożą miłość, która jest cała stworzycielska (życie) i na Boży sposób Oblubieńcza– *oblubieńcza* (miłość).

Małżonkowie powinni dążyć do takiego bycia *ze-sobą* i *dla-siebie*, by promieniować na siebie wzajemnie *Jezusem Chrystusem żywym*. Odkupiciel pragnie przebywać w ich sercach na stałe – mocą przyjętego sakramentu małżeństwa. W chwilach przeżywanej wzajemnej bliskości nietrudno im skierować swe serce ku tej innej *całkowitości daru miłości:* Boga Trójjedynego w darze Bożego Syna.

Jezus Chrystus posunął miłość do swych ludzkich braci i sióstr tak daleko, że przyjął ich *naturę* w tajemnicy *Wcielenia* (oblubieńcze zjednoczenie Bożego Syna z Rodziną Ludzką).
– Odrzucony przez tak bardzo umiłowanych – tym bardziej ich umiłował, stając się na krzyżu Miłością, która wydaje siebie samego – „*na odpuszczenie grzechów*” (rodzicielsko-odkupieńczy sens ciała: niejako belka pozioma krzyża; oraz Bożej Miłości do mężczyzny i kobiety: niejako belka pionowa rzeczywistości krzyża). Oto tajemnica odkupienia.
– Mianowicie Jezus Chrystus umiłował Kościół, który sobie nabył i przygotował na swą mistyczną ‘Oblubienicę’. Przygarnął ją i wydał za nią siebie samego – jako jej *okup oraz ślubny dla niej ‘posag’*.

Każdy człowiek zostaje, zgodnie z Bożym zamysłem, wezwany do godności mistycznej Bożej ‘Oblubienicy’. Odkupiciel proponuje swej Umiłowanej oblubieńczość – jako uczestnictwo życie w swojej Miłości „na zawsze”. Jako nie tylko Człowiek (poprzez tajemnicę wcielenia), ale tym bardziej Bóg, Jezus Chrystus niejako ‘nie potrafi’ obdarzać życiem innym, poza tym ... wiecznym.

Chrystus jednak poślubił Kościół, a w nim każdego człowieka: *mężczyznę i kobietę* – na jeden jedyny, swój Boży sposób: poprzez „*wstrząsającą”* (DiM 7) całkowitość daru siebie samego aż „*do końca”* – dla uświęcenia swej Umiłowanej – ku uszczęśliwiającemu Jedno-z-nią: na wieczność.

W tym celu zawiera Jezus Chrystus ze swoją Umiłowaną *przymierze*. Przymierze to pieczętuje swą krwią odkupienia.
– Dokonuje się to zatem za cenę niewyobrażalną: śmierci, która stała się *Bożym dziełem odkupienia* człowieka. Śmierć tę zadały Mu dłonie Jego ‘Oblubienicy’: ukrzyżowała Go Ona jako swego Bożego Oblubieńca! Jezus przyjmuje tę śmierć „dla niej” – nadal Ją *kochając:* – „do końca” – i poza ‘koniec’.

Zgotowany Mu krzyż przeżywa Syn Boży w „*żarliwej modlitwie swojej męki* ...” (Dom.et Vivific. 40).
– Uwieńczeniem tej męki, przyjmowanej przez Jezusa jako męki odkupienia, stanie się Jego zmartwychwstanie.
Zmartwychwstanie Odkupiciela stało się zarazem Jego *oblubieńczym darem* dla ‘Oblubienicy’ – Kościoła: każdego z nas. Męka odkupienia stała się w sensie najdosłowniejszym ... kluczem do „Domu Ojca”:

„A gdy **odejdę** i **przygotuję** Wam miejsce,
przyjdę **powtórnie** – i zabiorę was **do siebie,**
abyście i wy byli tam, gdzie Ja **JESTEM**”
(J 14,3).

Oto dar Odkupiciela i *Bożego Oblubieńca-z-krzyża* dla swej ‘Oblubienicy’. Jezus Chrystus pragnie „porwać” ją (por. Flp 3,12) wraz ze sobą – ku zmartwychwstaniu życia. Jeśli tylko ona zechce przyjąć dar odkupienia, nawróci się – i ufnie odda swemu Bożemu *Oblubieńcowi-z-krzyża* ku zjednoczeniu z Nim – na zawsze.

By się to mogło urzeczywistniać, Syn Człowieczy *karmi Ją* w międzyczasie swoim Ciałem – i podaje jej jako *napój życia* – swoją Krew. Tym jest tajemnica Eucharystii.

Eucharystia to „*samo źródło małżeństwa chrześcijańskiego”* (FC 57). Jest ona zarazem zadatkiem miłości zjednoczenia w godach wiecznych: „Umiłowawszy ... – do końca umiłował” (J 13,1)
– Eucharystia, to zdumiewający„Sakrament Oblubieńca i Oblubienicy” (MuD 26).

Każde małżeństwo jest z Woli Bożej – tej rzeczywistości „*realnym znakiem”* – i uobecnieniem (por. FC 12n.13.17.66nn.80.84).

Objaśnienie

ks. Paweł Leks SCJ
32-422 STADNIKI 81
Email: *lp33@de11.de*
Strona: *http://lp33.de*

Od VII.2016:
ul. Rogoyskiego 16
33-100 TARNÓW

RE-lektura: cz.I, rozdz.1d.
Stadniki, 2.XI.2013.
Stadniki, 15.X.2015 i 12.I.2016.
Tarnów, 25.IX.2016.
Tarnów, 23.XI.2016.
Tarnów, 5.II.2017.

---

2. Wiek przejściowy
Sytuacja wieku przejściowego
Nr 26. *Wiek przejściowy*
Uwagi do zachowań małżeńskich w ‘wieku przejściowym’
(R1-18) Ryc.7. Ciąże niezbyt zamierzone (B)
Objaśnienie do Ryc.7. Cykle 21-24

3. Po odstawieniu tabletki – Patologia – Po poronieniu
Po odstawieniu tabletki hormonalnej
Nr 27. *Po odstawieniu tabletki hormonalnej*
Patologia – Upławy chorobowe
Nr 28. *Patologia – Upławy chorobowe*
Po poronieniu
Nr 29. *Po poronieniu*

4. Po porodzie i w okresie karmienia
Dni poporodowe
Nr 30. *Okres karmienia*
Notatki i rozpoznanie swego ‘PMN’
Uwagi na okres karmienia
Nawrót płodności po porodzie
Nr 31. *Nawrót płodności po porodzie*

5. Płodność obniżona – Poczęcie zamierzone
Zamierzanie poczęcia
Nr 32. *Płodność obniżona*
Higiena osobista
Bezdzietność a Prawo Boże
Naprotechnologia a MOB
Dziecko – Boży Dar

6. Planowanie płci potomstwa
Płeć potomstwa
Nr 33. *Płeć potomstwa*
Badania prenatalne
Dokumenty Magisterium Kościoła o szacunku dla życia

G. NIEUNIKNIONE ASPEKTY ETYCZNE

1. Etyka małżeństwa: sakramentu
Metoda 'naturalna'
Nr 34. *Metoda naturalna*
Miłość małżeńska
Współżycie jako wyraz miłości

2. Działania przeciw-rodzicielskie
Sięganie po środki przeciw-rodzicielskie
Nr 35. *Sięganie po środki przeciw-rodzicielskie*
Środki poronne
Nr 36. *Środki poronne*

3. Korzystanie z dni cyklicznej niepłodności
Nr 37. *Dni cyklicznej niepłodności*

H. CZY AŻ TAKI, O PANIE, TWÓJ ZAMYSŁ?
Małżeństwo jako sakrament
Nr 38. *Małżeństwo jako sakrament*

Obrazy-Zdjęcia

F1-18. Ryc.7. Niezbyt planowane ciąże. Cykle 21-24
F1-17. Szczęśliwi małżonkowie z swymi szczęśliwymi trojaczkami
(F1-19) Ryc.19. Jan Paweł oczekiwany przez Eskimosów
(F1-20). Matka z niemowlęciem
(F1-21). Ja, Twój Bóg, wszystko wiem o tobie

Część I, Rozdz. 1: A-B p1_1a.htm

Część Pierwsza. „ ... ŻE I O TYM, PANIE, POMYŚLAŁEŚ " !? - Miłość i Pokój z pomocą 'Metody Billingsa'

Słowo Wprowadzenia

◇ Problem małżeński

◇ Miłość prawdziwa a egoizm

(F1-7) Dziecko z lalką

◇ Sens intymności

◇ Konieczność nauczenia się 'rytmu płodności'

◇ Cena rozkładania poczęć w czasie

◇ Metoda 'Billingsa' a godność osoby

Rozdz. 1. ZROZUMIEĆ 'METODĘ BILLINGSA' I CHCIEĆ Z NIEJ SKORZYSTAĆ

A. UWAGI WSTĘPNE O 'METODZIE BILLINGSA'

◇ **1. Wybór w ramach metod naturalnych**

◇ Która z trzech grup metod naturalnych

◇ **Nr 1.** Wybór MOB – Dezinformacja

(F1-6). Prof. Dr John J. oraz Dr Evelyn L. Billings w dniu 50-lecia Ślubu Małżeńskiego 2003 r.

◇ Metoda 'katolicka'?

◇ Przyswajanie sobie MOB

◇ Piszący tu autor

◇ **2. Szczegółowsze spojrzenie na Metodę Billingsa**

◇ Z perspektywy naukowo-praktycznej

◇ **Nr 2.** MOB z perspektywy naukowo-praktycznej

◇ Objaw jedyny – startowy

◇ Nazwa metody

◇ Funkcja 'metody'

◇ Materiały źródłowe – LOGO Metody

◇ Aprobata treści niniejszego opracowania z ramienia 'WOOMB'

◇ Tabela. Zatwierdzenie broszurki: 'Wprowadzenie do Metody Billingsa'

◇ Obecnie obowiązująca uaktualniona literatura

◇ Polskie wydania MOB

◇ Źródło osobiste

◇ Całość wykorzystanej literatury

◇ **3. Żyzność w przyrodzie – płodność u człowieka**

◇ Susza i pora deszczowa w przyrodzie – a u człowieka

◇ **Nr 3.** Prawidłowości biologiczne w przyrodzie a u człowieka

◇ 'Kółko' Metody Owulacji Billingsa

(R1-8). Kółko Metody Billingsa wraz z zarysowym objaśnieniem

◇ Centralne wydarzenie cyklu: jajeczkowanie-owulacja

B. CZĘŚĆ PRZED-OWULACYJNA

◇ **1. Miesiączka – Dni 'Podstawowego Modelu Niepłodności'**

◇ Definicja miesiączki

◇ **Nr 4.** Definicja miesiączki

◇ Dni 'Podstawowego Modelu Niepłodności' (PMN)

◇ **Nr 5.** 3 Typy Podstawowego Modelu Niepłodności

◇ Długość cyklu a typ 'PMN'

◇ Rozpoznanie swego 'PMN'

(R1-9). Klucz do użytych symboli-znaków

(R1-10). Diagram Metody Billingsa w krajach tropikalnych

Część I, Rozdz. 1: B-C-D p1_1b.htm

- **2. Przypomnienia z anatomii i fizjologii**
- Srom – a 'PMN'
- Układ rozrodczy kobiety
- Plansze: materiały pomocnicze
- **3. Pierwsze kroki poznawania 'MOB'**
- Etap uczenia się MOB
- **Nr 6.** Pierwsza faza poznawania MOB
- **4. Pierwszy 'Podstawowy Model Niepłodności' (1.PMN)**
- Pierwszy 'PMN'
- **Nr 7. Pierwszy 'Podstawowy Model Niepłodności'**
- Plemniki po współżyciu w dniu 'PMN'
- Uwaga: przedwczesna pewność siebie
- Sugestie skrótów – Kolory zapisów
- Użyteczne Skróty
- Kolory zapisów
- **5. Drugi 'Podstawowy Model Niepłodności' (2.PMN)**
- Drugi 'PMN'
- **Nr 8.** Drugi 'Podstawowy Model Niepłodności'
- Trzy pierwsze cykle w przypadku 2-go PMN
- Nie cechy wydzieliny, a zmiana w odczuciu
- Zdradliwa 'lepkość'
- Tabela-definicja. Wydzielina dni niepłodności przed-owulacyjnej (2.PMN)
- **6. Trzeci 'Podstawowy Model Niepłodności' ('PMN MIESZANY')**
- Trzeci 'PMN' (PMN 'Mieszany')
- **Nr 9.** Podstawowy Model NIepłodności 'Mieszany'
- **C. WARUNKI KIEROWANIA SIĘ 'METODĄ BILLINGSA' – ZAPIS CYKLÓW**
- **1. Decyzja przystosowania się do wymagań 'Metody Billingsa'**
- Warunki korzystania z 'MOB'
- **Nr 10.** Warunki korzystania z MOB
- 'MOB' a zapobieganie
- Pozycja – Odczucie i obserwacja wzrokowa
- Obserwacja wyłącznie zewnętrzna
- Bez dotykania-pobierania
- Dynamika odczuć-ze-sromu
- Nie-sugerowanie cech objawów przy opisie
- Cechy 'PMN' u tej samej kobiety – a odchylenie od niego
- **2. Prowadzenie notatek z cyklów**
- Zapis objawów
- **Nr 11.** Prowadzenie zapisu cyklów
- Notatki ze zbliżeń
- Rubryki i zapis
- Ostrzeżenie przed nie-autentycznym opracowaniem MOB
- *(g1-11)*. Ryc. 1. Dwa zapisy szkoleniowe: 1. i 2.PMN. Cykle 1-2
- Objaśnienie do Ryc.1. Cykle 1-2
- D. REGUŁY-WSKAZANIA NA DNI REGUŁY-WSKAZANIA NA DNI 'PODSTAWOWEGO MODELU NIEPŁODNOŚCI'
- **Nr 12.** Reguły-wskazania na dni 'PMN'
- **1. PIERWSZE wskazanie-reguła na dni 'PMN'**
- Pierwsze wskazanie na dni 'PMN'
- **Nr 13.** PIERWSZE wskazanie-reguła
- Tabela. Pierwsza reguła na dni PMN
- **2. DRUGIE wskazanie-reguła na dni 'PMN'**

◇ Drugie wskazanie na dni ‘PMN’
◇ **Nr 14.** DRUGIE wskazanie-reguła
◇ Tabela. Druga reguła na dni PMN
◇ Objaw PO współżyciu
◇ **Nr 15.** Objaw PO współżyciu
● *(g1-12)*. Ryc. 2. Zróżnicowane cykle: Krótki - anowulacyjny - owulacja opóźniona
◇ Objaśnienie do Ryc. 2. – Cykle 3-5
Część I, Rozdz. 1: D-E-F p1_1c.htm
◇ **3. TRZECIE wskazanie-reguła na dni ‘PMN’**
◇ Trzecie wskazanie na dni ‘PMN’
◇ **Nr 16.** Trzecie wskazanie-reguła
◇ Tabela. Trzecia reguła na dni PMN
◇ Trzecie Wskazanie a krwawienie międzymiesiączkowe
● *(R1-13)* Ryc.3. Zakłócenia po tabletkach hormonalnych. Cykle 6-10
◇ Objaśnienie do Ryc. 3. – Cykle 6-10
● **E. CZĘŚĆ OWULACYJNA I PO-OWULACYJNA**
◇ **1. Możliwość poczęcia**
◇ Dni płodności
◇ **Nr 17.** Dni możliwości poczęcia
◇ Płynność śluzu dni płodności
◇ Rozwój objawu śluzu dni płodności
◇ **2. SZCZYT objawu śluzu**
◇ **Nr 18.** Dzień SZCZYTU objawu śluzu
◇ Cechy dnia SZCZYTU objawu śluzu
◇ Tabela. Dzień SZCZYTU objawu śluzu
◇ **3. Dodatkowe towarzyszące objawy**
◇ Obrzmienie-rozpulchnienie
◇ Objaw węzła chłonnego
◇ Identyfikacja SZCZYTU objawu śluzu
◇ Tabela. Dzień SZCZYTU objawu śluzu
● *(R1-14)* Ryc. 4. W okresie karmienia piersią
◇ Objaśnienie do Ryc. 4a. Zmniejszanie karmień
◇ Objaśnienie do Ryc. 4b. Cykle 11-14
◇ **4. Czwarte wskazanie-reguła ‘MOB’**
◇ Czwarte wskazanie ‘MOB’
◇ **Nr 19.** Czwarte wskazanie-reguła
◇ Tabela. Czwarta reguła ‘MOB’
◇ **Nr 20.** Owulacja – jajeczkowanie
● *(R1-15)* Ryc. 5. Z wieku przejściowego
◇ Objaśnienie do Ryc. 5. Cykle 15-17
◇ Tabela. Estrogeny i Pregnandiol
◇ **5. Niepłodność PO-owulacyjna**
◇ Odcinek niepłodności PO-owulacyjnej
◇ **Nr 21.** Niepłodność PO-owulacyjna
◇ SZCZYT objawu a MIESIĄCZKA
◇ **Nr 22.** Szczyt objawu a miesiączka
◇ Podsumowanie Wskazań-Reguł
◇ Tabela. Podsumowanie Reguł na część PRZED-owulacyjną
● **F. ZASTOSOWANIE ‘MOB’ DO SYTUACJI SZCZEGÓLNYCH**
◇ **1. Cykl krótki – długi – stres**
◇ Cykl krótki
◇ **Nr 23**. Cykl krótki

- *(R1-16)* Ryc.6. Ciąże niezbyt zamierzone (A)
- Objaśnienie do Ryc. 6. Cykle 18-20
- Cykl długi
- **Nr 24.** Cykl długi
- Stresy-przeżycia
- **Nr 25.** Stresy-przeżycia

Część I, Rozdz. 1: F-G-H p1_1d.htm

- **2. Wiek przejściowy**
- Sytuacja wieku przejściowego
- **Nr 26.** Wiek przejściowy
- Uwagi do zachowań małżeńskich w 'wieku przejściowym'
- *(R1-18)*. R1-18. Ryc. 7. Ciąże niezbyt zamierzone (B)
- Objaśnienie do Ryc. 7. Cykle 21-24
- **3. Po odstawieniu tabletki – Patologia – Po poronieniu**
- Po odstawieniu tabletki hormonalnej
- **Nr 27.** Po odstawieniu tabletki hormonalnej
- Patologia – Upławy chorobowe
- **Nr 28.** Patologia – Upławy chorobowe
- Po poronieniu
- **Nr 29.** Po poronieniu
- **4. Po porodzie i w okresie karmienia**
- Dni poporodowe
- **Nr 30.** Okres karmienia
- Notatki i rozpoznanie swego 'PMN'
- Uwagi na okres karmienia
- *F1-17*. Matka z niemowlęciem
- Nawrót płodności po porodzie
- **Nr 31.** Nawrót płodności po porodzie
- **5. Płodność obniżona – Poczęcie zamierzone**
- Zamierzanie poczęcia
- **Nr 32.** Płodność obniżona
- Higiena osobista
- Bezdzietność a Prawo Boże
- Dziecko – Boży Dar
- **6. Planowanie płci potomstwa**
- Płeć potomstwa
- **Nr 33.** Płeć potomstwa
- Badania prenatalne
- Dokumenty Magisterium Kościoła o Szacunku dla Życia
- **G. NIEUNIKNIONE ASPEKTY ETYCZNE**
- **1. Etyka małżeństwa: Sakramentu**
- Metoda 'naturalna'
- **Nr 34.** Metoda naturalna
- Miłość małżeńska
- Współżycie jako wyraz miłości
- **2. Działania przeciw-rodzicielskie**
- Sięganie po środki przeciw-rodzicielskie
- **Nr 35.** Sięganie po środki przeciw-rodzicielskie
- (R1-19) Ryc. 19. Jan Paweł oczekiwany przez Eskimosów
- Środki poronne
- **Nr 36.** Środki poronne
- **3. Korzystanie z dni cyklicznej niepłodności**

- **Nr 37.** Dni cyklicznej niepłodności
- H. CZY AŻ TAKI, O PANIE, TWÓJ ZAMYSŁ?
- Małżeństwo jako Sakrament
- **Nr 38.** Małżeństwo jako Sakrament

Powrót: SPIS TREŚCI