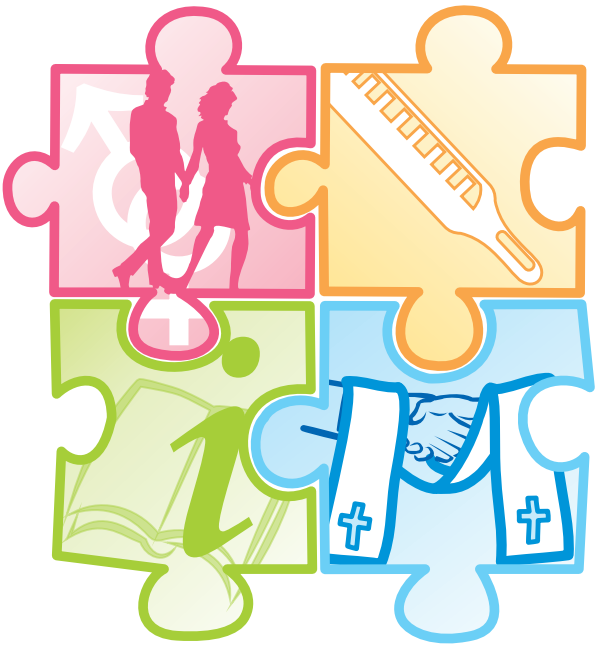
ABC
dla narzeczonych i małżonków

Poradnik



Gniezno 2014

Redakcja:
ks. kan. dr Franciszek Jabłoński
mgr Teresa Niewiadomska

Konsultacja:
bp Bogdan Wojtuś
Mariola i Dariusz Kornetowie – „Domowy Kościół"
dr Teresa Pacyńska

Opracowanie graficzne:
Ewa Polaszewska

Skład:
Tomasz Brończyk

ISBN 978-83-64635-02-1

Wydawca:
Prymasowskie Wydawnictwo Gaudentinum Sp. z o.o.
ul. Kancl. Jana Łaskiego 11
62-200 Gniezno

SPIS TREŚCI

Słowo wstępne 5
Wykaz skrótów 6

Część I
Od narzeczeństwa do małżeństwa 7
I. Narzeczeństwo – czasem przygotowania do małżeństwa 8
II. Małżeństwo i rodzina w odwiecznym planie Bożym 18

Część II
Biologiczne podstawy płodności 37
I. Płodność mężczyzny i kobiety..... 38

Część III
Metody rozpoznawania płodności..... 51
I. Objawy płodności..... 52
II. Podział metod opartych na naturalnym rytmie płodności 66

Część IV
Informacje 139

SŁOWO WSTĘPNE

Drodzy Narzeczeni!

Wasza wzajemna miłość będzie dążyła do osiągnięcia szczęścia i dobra. W chwili przyjęcia sakramentu małżeństwa sam Chrystus uświęci ją swoją obecnością – odtąd już nie sami, ale wraz z Nim będziecie budować swoje szczęście. Trzeba, abyście mieli świadomość obecności Boga w Waszym małżeńskim życiu i planów, jakie Bóg ma względem Was.

Celem spotkań organizowanych przez Kościół w Katolickiej Poradni Życia Rodzinnego jest zapoznanie narzeczonych z zamysłem Bożym względem ich życia i miłości, by zrozumieli, jak ważne i święte zadanie przed nimi stawia.

Jak twierdzi prof. Stanisław Luft, naturalne planowanie rodziny to styl życia, który wymaga dojrzałości, odpowiedzialności w kierowaniu swoim ciałem, ale przede wszystkim miłości. Wpływa korzystnie na harmonię i wzajemną więź małżonków. Jedną z przyczyn, dla których Kościół katolicki lansuje naturalne planowanie rodziny (= naturalne planowanie poczęć), jest fakt, iż stanowią one styl życia sprzyjający pełnemu rozwojowi człowieka, małżeństwa i miłości, a więc i dobremu, oraz pełnemu rozwojowi tego daru, jakim jest płodność ludzka (por. prof. dr hab. med. Stanisław Luft, *Medycyna Pastoralna*, Warszawa 2002, s. 227-228).

Moi Kochani!

Przekazujemy Wam opracowanie teologii małżeństwa oraz metod naturalnego planowania rodziny jako pomoc do szerszego zapoznania się z nimi i praktycznego ich wykorzystania w Waszym przyszłym małżeńskim życiu. Książka ta adresowana jest nie tylko do kobiet. Płodność

jest bowiem wspólna. Tak więc oboje – kobieta i mężczyzna – są jednakowo odpowiedzialni za tę najbardziej intymną sferę życia.

Po otrzymaniu tego podręcznika od Ks. Proboszcza, prosimy zgłosić się do Katolickiej Poradni Życia Małżeńskiego i Rodzinnego w celu wzięcia udziału w trzech spotkaniach z Parafialnym Doradcą Życia Rodzinnego.

Diecezjalne Duszpasterstwo Rodzin

WYKAZ SKRÓTÓW

FC – Adhortacja apostolska *Familiaris consortio*
HV – Encyklika *Humanae vitae*
KDK – Sobór Watykański II, Konstytucja duszpasterska o Kościele w świecie współczesnym *Gaudium et spes*
KKK – *Katechizm Kościoła Katolickiego*
KO – Konstytucja dogmatyczna o Objawieniu Bożym
KPK – Kodeks Prawa Kanonicznego

Część I

Od narzeczeństwa do małżeństwa

I. Narzeczeństwo – czasem przygotowania do małżeństwa
II. Małżeństwo i rodzina w odwiecznym planie Bożym

I. Narzeczeństwo – czasem przygotowania do małżeństwa

Miłość prawdziwa, miłość wewnętrznie pełna, to ta,
w której wybieramy osobę dla niej samej, a więc ta,
w której mężczyzna wybiera kobietę,
a kobieta mężczyznę nie tylko jako „partnera”
życia seksualnego, ale jako osobę, której chce oddać życie.
„Rdzeń” wyboru osoby musi być osobowy.

(Karol Wojtyła, *Miłość i odpowiedzialność*)

1. JAK PRZEŻYĆ CZAS NARZECZEŃSTWA?

Czas narzeczeństwa to etap, w który wchodzą kochający się i nawzajem ufający sobie ludzie. Kobieta przyjmuje oświadczyny i od tej pory młodych nazywa się narzeczoną i narzeczonym. Zwykle kobieta nosi pierścionek zaręczynowy będący zewnętrznym znakiem narzeczeństwa. Tym samym młodzi deklarują, że chcą wkrótce zawrzeć związek małżeński. Wyrażają gotowość, by wziąć na siebie odpowiedzialność za losy drugiej strony. Narzeczeństwo wiąże się z decyzją o małżeństwie. Każda para potrzebuje odpowiedniego czasu, by dojrzeć do zawarcia tego związku.

Z czasem narzeczeni podejmują kluczowe decyzje dotyczące daty i miejsca ślubu, listy gości itp. Powstaje też pytanie, jak dobrze przeżyć ten czas, aby jeszcze lepiej przygotować się do zadań i obowiązków, które czekają w małżeństwie.

Akceptacja siebie i drugiej osoby

Aby pokochać drugą osobę i przyjąć ją jako dar, trzeba najpierw poznać i pokochać siebie samego. Jeśli chcemy mieć dobrą żonę lub męża, sami musimy stać się dobrym człowiekiem.

W narzeczeństwie, a później w małżeństwie, konieczne jest zatem nieustanne kształtowanie w sobie cech, takich jak: cierpliwość, delikatność, wytrwałość, okazywanie miłości, szacunku, umiejętność przebaczania i pójścia na kompromis.

Będąc w narzeczeństwie, młodzi nawzajem poznają rodziny, z których się wywodzą. Jest to ważny element budowania wzajemnych relacji. Narzeczeni powinni też przedyskutować i uzgodnić swoje poglądy na temat: treści przysięgi małżeńskiej, zamieszkania po ślubie, miejsca

rodziców i teściów w życiu młodych, liczby dzieci, pracy żony po ślubie. Pozwala to lepiej poznać siebie nawzajem, swoje zalety, wady, a także system wartości przyszłego współmałżonka.

Kochać drugiego człowieka oznacza także wsłuchiwać się w to, co on mówi, czego pragnie i potrzebuje. Dlatego tak ważny od początku małżeństwa jest dialog. W codziennym życiu należy prowadzić szczerą rozmowę, mając na uwadze dobro ukochanej osoby.

Dobrze przeżyte narzeczeństwo uczy miłości zdolnej do wyrzeczeń i poświęceń, hartuje charaktery i chroni przed przyszłymi konfliktami.

Spojrzenie na siebie jako na żonę/matkę oraz męża/ojca

W czasie narzeczeństwa młodzi powinni odpowiedzieć na zasadnicze pytania: czy chcę się zestarzeć z taką właśnie żoną/z takim właśnie mężem? Czy chcę, by była matką/był ojcem moich dzieci? Chłopak powinien spojrzeć na swoją narzeczoną jako na przyszłą żonę i matkę swoich dzieci, a ona z kolei na swojego wybranka jako kandydata na męża i na ojca jej potomstwa.

Wstrzemięźliwość narzeczeńska

Narzeczeństwo to czas przygotowujący dwoje ludzi do ciągłego czynienia z siebie daru w małżeństwie. Ważnym zagadnieniem w przeżywaniu narzeczeństwa jest czystość przedmałżeńska, która zobowiązuje do panowania nad cielesnością, by miłość nie ugrzęzła w zmysłowości.

Wstrzemięźliwość w narzeczeństwie należy traktować jako wskazanie, czego należy unikać dla dobra naszego przyszłego małżeństwa. Wyznaczanie granic chroni miłość i uczy gotowości do poświęceń i opanowania. Przygotowuje do podjęcia okresowej wstrzemięźliwości w sytuacji, gdy małżonkowie nie będą mogli podjąć współżycia małżeńskiego. Uczy wierności i radzenia sobie ze swoją seksualnością w przypadku ciąży, choroby, rozłąki z powodu pracy.

W pięknych słowach ujmuje to *Katechizm Kościoła Katolickiego*: „narzeczeni są powołani do życia w czystości przez zachowanie wstrzemięźliwości. Poddani w ten sposób próbie, odkryją wzajemny szacunek, będą uczyć się wierności i nadziei na otrzymanie siebie nawzajem od Boga. Przejawy czułości właściwe miłości małżeńskiej powinni zachować na czas małżeństwa. Powinni pomagać sobie wzajemnie we wzrastaniu w czystości" (KKK 2350).

Czułość w narzeczeństwie można wyrażać na różne sposoby: w spojrzeniu, w serdecznych słowach, w tonie mówienia, w zdrobnieniach, słowach uznania, podziwu, dowartościowania, doceniania, akceptacji oraz w szczególnych gestach (przytulenie, pocałunek, prezent). Często najpiękniejszy „język miłości", który powstał w okresie narzeczeństwa, jest przeniesiony do małżeństwa i wzbogaca wzajemne relacje kochających się osób.

W przypadku, gdy narzeczeni mieszkają razem, ważne jest, aby w okresie narzeczeństwa wrócili do pierwotnych założeń i pomyśleli, aby ten okres przeżyć w czystości. Najlepszym rozwiązaniem na ten czas jest oddzielne zamieszkanie. Będzie to dla młodych swoistego rodzaju sprawdzian z miłości, który w przyszłości na pewno zaowocuje. Wyzwoli bowiem tęsknotę, pragnienie bliskości i pozwoli odkryć siebie „na nowo".

Nasza wspólna droga do Boga

Mąż i żona są nawzajem odpowiedzialni za siebie i swoje zbawienie. Proces ten zaczyna się w momencie, gdy się poznają. Dlatego też bardzo ważnym etapem jest narzeczeństwo, podczas którego młodzi mogą wspólnie modlić się o swój przyszły związek i siebie nawzajem.

Warto przyjrzeć się najpierw swojej osobistej relacji do Pana Boga (swojej wierze, życiu sakramentalnemu, modlitwie i czytaniu Pisma świętego). Warto też zastanowić się, czy zachowuję Boże przykazania oraz odpowiedzieć sobie na pytania: czy nasze rodziny, z których się wywodzimy, chodzą do kościoła? Czy przyjmują sakramenty? Jak przeżywają święta? Jaka jest postawa moralna w naszych rodzinach?

Formacja w narzeczeństwie

Przygotowanie do małżeństwa odbywa się także poprzez uczestniczenie w wyznaczonych spotkaniach: z księdzem oraz z doradcą życia małżeńskiego i rodzinnego w poradni. Ważny jest także udział w spotkaniach formacyjnych dla narzeczonych, w weekendach dla narzeczonych lub w innych proponowanych formach przygotowania do małżeństwa.

W poradni rodzinnej narzeczeni zdobywają wiedzę na temat rozpoznawania płodności w małżeństwie oraz planowania rodziny. Jest to dobra okazja do dyskusji nad kształtem przyszłego życia seksualnego w małżeństwie i sposobie planowania liczby dzieci w rodzinie. Rozpoznawanie okresów płodności i niepłodności powinno stać się stylem życia małżonków.

Ważne jest, aby nie żałować czasu na te spotkania. Usprawiedliwianie się brakiem czasu czy pracą nie jest żadnym tłumaczeniem. Jeśli ktoś chce, to znajdzie czas na spotkanie. Zachęcamy Was zatem do podjęcia konkretnego trudu i wysiłku w narzeczeństwie, aby dobrze przygotować się do małżeństwa oraz wynikających z niego zadań i obowiązków.

Sakrament pokuty i pojednania w narzeczeństwie

Spowiedź przedślubna

Spowiedź przedślubna stanowi jeden z ważniejszych elementów bezpośredniego przygotowania do małżeństwa. Są to dwie spowiedzi narzeczonych przed przystąpieniem do sakramentu małżeństwa.

Pierwsza odbywa się w niedługim czasie po pierwszej rozmowie z duszpasterzem (ok. jednego tygodnia). **Druga** natomiast w przeddzień ślubu. Korzystając z dwóch spowiedzi przedślubnych, narzeczeni ponownie doświadczają tego, że Bóg jest miłosierny i przebacza oraz daje im łaskę do życia zgodnego z zamysłem Bożym względem małżeństwa.

Spowiedź przedślubna powinna być poprzedzona gruntownym **rachunkiem sumienia**. Zaleca się spowiedź generalną, czyli z całego życia. Dobrze jest chociaż raz w życiu przeżyć taką spowiedź. Przygotowanie do niej nie jest aż takie trudne. Trzeba po prostu zobaczyć swoje

życie w minionym czasie kilkunastu czy kilkudziesięciu lat – oceniając siebie w świetle Bożej miłości i Bożej nauki. W spowiedzi przedślubnej starasz się spojrzeć głębiej w swoje wnętrze i zobaczyć, jak wygląda rzeczywiście moja dusza i moja wiara.

Często młodym trudno przełamać barierę, by pójść do sakramentu pokuty i pojednania. Może pewne zobrazowanie sytuacji pomoże przezwyciężyć ten opór. Wyobraźmy sobie, że ktoś leje wodę z piętra. Otwieramy wówczas parasol, by nie zmoknąć. Gdy jednak zamkniemy parasol, cała woda przemoczy nasz ubiór i ciało. Przykład ten można odnieść do sakramentu spowiedzi. Gdy idziesz do spowiedzi i chcesz tę spowiedź tylko zaliczyć, to tak jakbyś miał nad sobą „parasol", zamykasz się wówczas na Bożą łaskę i nie spłynie na Ciebie „deszcz" łaski Bożej. Trzeba więc otworzyć duszę i serce, by doświadczyć po raz kolejny miłosierdzia i mocy Boga.

Jeśli młodzi znają kapłana, który jest im szczególnie bliski, warto się do niego zwrócić o pomoc i o przeprowadzenie spowiedzi św. Wówczas może łatwiej się przed nim otworzą.

Narzeczeński rachunek sumienia

Chcąc zrobić rachunek sumienia, należy najpierw odszukać swoją książeczkę do nabożeństwa, najlepiej tę z I Komunii Świętej, pomodlić się i w duchu odpowiedzieć na zawarte w rachunku pytania. Można także posłużyć się rachunkiem sumienia zamieszczonym poniżej. Z chwilą wejścia w okres narzeczeństwa, młodzi rozpoczynają nowe życie i nowe relacje. Stąd też **rachunek sumienia powinien być inny niż dotychczas.** Od tego czasu młodzi biorą odpowiedzialność za siebie nawzajem.

Robiąc rachunek sumienia, a później spowiadając się, należy zacząć od grzechów związanych z relacją do Boga, relacją do drugiego człowieka i do siebie samego. Rachunek sumienia dotyczy zarówno grzechów ciężkich, jak i lekkich oraz tego, co dobrego mogłem uczynić, a czego nie zrobiłem. Trzeba pamiętać, że osoby, które mieszkają razem bez sakramentalnego związku małżeńskiego i żyją jak małżonkowie, popełniają grzech ciężki. Taka sytuacja uniemożliwia otrzymanie rozgrzeszenia i przyjęcie komunii św.

Katechizm Kościoła Katolickiego dzieli 7 sakramentów na trzy grupy: sakramenty inicjacji (wtajemniczenia): chrzest, bierzmowanie, ko-

munia, następnie sakramenty w służbie komunii: święceń i małżeństwo oraz sakramenty uzdrowienia: chorych i spowiedź.

Stąd zawsze trzeba mieć świadomość, że idę do spowiedzi po to, abym został uzdrowiony, aby moja dusza doznała uzdrowienia. Pomocą może posłużyć poniższy rachunek sumienia.

a) Relacja do Boga:

– Kiedy byłem/byłam ostatni raz u spowiedzi św.?
– Czy na ostatniej spowiedzi nie zataiłem/zataiłam jakiegoś grzechu?
– Czy Bóg jest Kimś ważnym w moim życiu?
– Ile opuściłem/opuściłam niedzielnych Mszy św.?
– Czy modlę się codziennie?
– Czy czytam Pismo święte?
– Czy nie wstydzę się mojej wiary?
– Czy ulegam magii, wróżbom i czy wierzę w horoskopy?

b) Relacja do siebie samego:

– Czy akceptuję siebie samego?
– Co jest moją wadą główną?
– Czy szkodzę sobie na zdrowiu, używając narkotyków, papierosów?
– Czy nadużywam alkoholu?
– Czy masturbuję się?
– Czy świadomie sięgam po pornografię?

c) Relacja do drugiego człowieka:

Do życia ludzkiego

– Czy nie dokonałam aborcji?
– Czy nie zgodziłem się na aborcję?
– Czy stosowaliśmy środki wczesnoporonne?
– Czy stosowaliśmy środki antykoncepcyjne?
– Czy jestem za ochroną życia od poczęcia do naturalnej śmierci?

Do narzeczonej/narzeczonego

– Czy modlę się za narzeczonego/narzeczoną?
– Czy rozmawiamy ze sobą o sprawach wiary?

– Czy powiedzieliśmy sobie całą prawdę o naszym życiu?
– Czy współżyliśmy przed ślubem?

Do rodziców, przyszłych teściów i innych

– Czy mam szacunek dla moich rodziców i przyszłych teściów?
– Czy nikogo nie okradłem/okradłam?
– Czy nie obmawiałem/obmawiałam?
– Czy nie zazdrościłem/zazdrościłam?

Żal za grzechy

Żałujemy, że obraziliśmy dobrego Boga oraz bliźniego. Sakrament pojednania jednoczy na nowo z Bogiem i ludźmi. Daje siłę i światło na dalszą drogę życia. Człowiek odzyskuje łaskę uświęcającą i porządkuje swoje życie wewnętrzne. Boże błogosławieństwo i spokój sumienia są owocem tego sakramentu.

Postanowienie poprawy

Postanawiam zmienić coś na lepsze. Postanawiam być lepszym człowiekiem. Postanawiam być święty. Od chwili otrzymania rozgrzeszenia chcę zacząć nowe życie z Bogiem i moją narzeczoną/narzeczonym.

Szczera spowiedź

Na spowiedzi trzeba szczerze wyznać wszystkie grzechy. To, co zataimy i tak w końcu się ujawni, a spowiedź nie będzie ważna. Szczera spowiedź to także przygotowanie do szczerych rozmów w narzeczeństwie i małżeństwie. Wiele kłótni często kończy się tragicznie, co może wynikać z braku systematycznej praktyki przystępowania do sakramentu pojednania.

Zadośćuczynienie

Jest to nie tylko odprawienie zadanej przez kapłana pokuty, ale także naprawienie krzywdy wyrządzonej bliźniemu, czyli całej wspólnocie Kościoła.

Pamiętajmy!

Nie należy przyjmować komunii św. ani zawierać sakramentu małżeństwa w stanie grzechu ciężkiego (jest to świętokradztwo).

2. PRZYGOTOWANIA DO ŚLUBU

W przygotowaniu bezpośrednim do ślubu najważniejszą sprawą jest wspólne podejmowanie przez młodych wszelkich decyzji i aktywne uczestniczenie w planowaniu tej uroczystości.

Przygotowanie zaproszeń ślubnych

Pierwszym krokiem w przygotowaniu do ślubu – poza rezerwacją dnia ślubu w parafii i sali weselnej – jest wysyłanie zaproszeń na tę wielką uroczystość. Warto zadbać o to, by znalazła się w nich prośba o modlitwę i przyjęcie komunii św. w intencji nowożeńców. Wielu narzeczonych zamieszcza też w zaproszeniu motto, które może być życiowym mottem i przewodnią myślą w małżeństwie.

Do cennych inicjatyw należy także propozycja, aby zamiast kwiatów goście złożyli ofiarę na misje czy pomoc dla domów dziecka lub prośba o przyniesienie różnych przedmiotów dla potrzebujących.

Wybór świadków

W liturgii małżeństwa powinny wyraźnie występować zasadnicze elementy, a mianowicie: liturgia słowa, zgoda zawierających umowę małżeńską, modlitwa o błogosławieństwo Boże, Komunia eucharystyczna obojga małżonków i pozostałych uczestników. Stąd też narzeczeni powinni się zatroszczyć, aby w pierwszym rzędzie przy wyborze świadków uwzględniali takie osoby, które będą mogły przyjąć Komunię świętą.

Przygotowanie liturgii domowej

Małżeństwo i rodzina są „Kościołem domowym", czyli miejscem, gdzie wspólnota rodzinna czyta słowo Boże, mówi o Bogu, modli się indywidualnie i wspólnotowo oraz okazuje sobie miłość chrześcijańską. W dniu ślubu nowożeńcy wyruszają z tego „Kościoła domowego" do Kościoła parafialnego. Przed uroczystością w domu rodzinnym (najczęściej pani młodej) powinna być odprawiona krótka liturgia domowa.

Przygotowanie liturgii: słowa, ślubnej i eucharystycznej

Mszę św. warto szczegółowo przygotować i omówić z duszpasterzem. Do najważniejszych elementów Mszy św. ślubnej, które należy wspólnie ustalić, należą: wybór czytań, dobór odpowiednich pieśni (można przygotować dla każdego uczestnika liturgii karteczkę), przygotowanie modlitwy powszechnej z intencją za np. zmarłych z rodziny, przygotowanie procesji z darami chleba i wina oraz z symbolicznymi darami, jak np. świeca, która będzie służyć małżonkom podczas ich wspólnej modlitwy, ikona św. Rodziny, mirra. Aby przygotować całą oprawę liturgiczną, potrzeba zaangażowania wielu gości. Do czynnego udziału w liturgii narzeczeni mogą zaprosić np. rodziców, świadków i inne bliskie im osoby. Warto także zatroszczyć się o to, aby w czasie Mszy św. posługiwali ministranci (z rodziny czy z parafii).

W czasie Mszy św. zwykle nagrywany jest film i robione są zdjęcia. Najlepiej, jeśli całość Mszy św. jest zarejestrowana. Po Eucharystii można przed kościołem zrobić wspólne zdjęcie wszystkich uczestniczących w Eucharystii. Należy pamiętać, że kamerzyści i fotografowie powinni mieć odpowiednie upoważnienie wydane przez kurię. Ponadto wszelkie kwestie związane z nagrywaniem filmu i robieniem zdjęć podczas uroczystości ślubnej należy uzgodnić z proboszczem parafii oraz z narzeczonymi.

Więcej informacji na temat liturgii domowej i Liturgii Słowa można znaleźć na stronie internetowej: www.duszpasterstworodzin.gniezno.opoka.org.pl.

II. Małżeństwo i rodzina w odwiecznym planie Bożym

Miłość małżeńska jest znakiem sakramentalnym miłości Chrystusa do swego Kościoła…
Kościół okazuje szczególną bliskość duchową wszystkim, którzy oparli swoją rodzinę na sakramencie małżeństwa.

(Benedykt XVI)

1. JAKI JEST BOŻY ZAMYSŁ WZGLĘDEM MAŁŻEŃSTWA I RODZINY?

Trójca Święta – wzór życia we wspólnocie

Trójca Święta stanowi wspólnotę Boga Ojca, Syna i Ducha Świętego, wspólnotę opartą na miłości, która jest najdoskonalsza i najwznioślejsza. W Trójcy Świętej można dostrzec pierwowzór ludzkiej rodziny złożonej z mężczyzny i kobiety, którzy zostali powołani, aby być dla siebie nawzajem darem we wspólnocie miłości otwartej na życie. Trójca Święta jest więc wzorem życia w idealnej wspólnocie dla każdego małżeństwa i każdej rodziny.

Każdy człowiek, stworzony na obraz i podobieństwo Boże, ma potrzebę kochania, dzięki której dąży albo do założenia rodziny, albo poświęca się całkowicie Panu Bogu lub pracy dla dobra innych. To pragnienie, by kochać i być kochanym, pochodzi od Boga, który sam będąc Miłością, stworzył nas na swoje podobieństwo.

Bez względu na to, czy ktoś wybrał życie w małżeństwie, w kapłaństwie, w zakonie, prowadzi życie w stanie wolnym czy też poświęca się pracy misyjnej, jest powołany do realizacji Bożego planu miłości, a wartość jego życia zależy od stopnia miłości do Boga i ludzi.

Małżeństwo Adama i Ewy – pierwotny zamysł Boży

W Księdze Rodzaju znajdują się dwa opisy stworzenia przez Boga oraz połączenia węzłem małżeńskim pierwszej pary ludzkiej, Adama i Ewy. „Dlatego to mężczyzna opuszcza ojca swego i matkę swoją i łączy się ze swą żoną tak ściśle, że stają się jednym ciałem” (Rdz 2,24). Następnie Bóg pobłogosławił im, mówiąc: „Bądźcie płodni i rozmnażajcie się, abyście zaludnili ziemię i uczynili ją sobie poddaną” (Rdz 1,28).

Przesłanie zawarte w opisach stworzenia mężczyzny i kobiety charakteryzuje małżeństwo według myśli Bożej:

– Pan Bóg jest jedynym **Twórcą małżeństwa** i rodziny,
– Pan Bóg stworzył mężczyznę i niewiastę **różnych** co do płciowości, ale **równych** co do godności,
– małżeństwo **jest jedno**, tzn. stanowi związek jednego mężczyzny i jednej kobiety (monogamia),
– małżeństwo **jest nierozerwalne**, tzn. stanowi związek stały, niedopuszczający rozwodu,
– **celem małżeństwa** wyznaczonym przez Stwórcę **jest miłość i przekazywanie życia**, czyli inaczej – miłość płodna (por. Rdz 1,26-28).

Tak pojęte małżeństwo stanowi **instytucję naturalną**, tzn. taką, do której skłania człowieka sama natura.

Człowiek przez grzech pierworodny zerwał więź: ze Stwórcą, z drugim człowiekiem, ze światem i z samym sobą. Między małżonkami została utracona zgoda i harmonia, a ich miłości zaczęło zagrażać niebezpieczeństwo. Pojawiły się zdrady, cudzołóstwa, wielożeństwo, wykroczenia przeciw czystości zabójstwa i wiele innego zła.

Małżeństwo – wyniesione przez Pana Jezusa do godności sakramentu

Pan Jezus w swoim nauczaniu o małżeństwie odwołuje się do pierwotnego zamysłu Boga zapisanego w Księdze Rodzaju. W swoim nauczaniu o małżeństwie mówił: „I będą oboje jednym ciałem. Co Bóg złączył, człowiek niech nie rozdziela" (por. Mt 19,5-6). Na pytanie faryzeuszów: „Dlaczego Mojżesz polecił dać list rozwodowy i odprawić żonę?" Jezus odpowiedział: „Przez wzgląd na zatwardziałość serc waszych pozwolił wam Mojżesz oddalać wasze żony, lecz od początku tak nie było" (Mt 19,8). Uczniom zaś wyjaśnił: „Każdy, kto by oddalił swoją żonę, a pojąłby inną, popełnia cudzołóstwo, a kto by oddaloną pojął za żonę, popełnia cudzołóstwo" (por. Mt 19,9).

Pan Jezus w swoim nauczaniu o małżeństwie zwraca szczególną uwagę na:

– **jedność,**
– **nierozerwalność,**
– **świętość.**

Chrystus wyniósł małżeństwo do godności sakramentu. Sakrament małżeństwa, podobnie jak wszystkie sakramenty, uobecnia Chrystusa i Jego dzieło zbawcze. Przez ten sakrament Chrystus „wychodzi naprzeciw chrześcijańskich małżonków i pozostaje z nimi nadal" (KDK 48). Tak jak Chrystus na weselu w Kanie Galilejskiej był obecny **rzeczywiście i widzialnie**, tak w sakramencie małżeństwa jest obecny **rzeczywiście i sakramentalnie**.

W sakramencie małżeństwa Chrystus pozostaje z małżonkami rzeczywiście i obdarza ich swoimi mocami, łaskami (uświęcającą i uczynkową), by mogli dobrze wypełniać swoje zadania, zwłaszcza prawdziwie się kochać, rodzić i po chrześcijańsku wychowywać dzieci. Nie jest bowiem łatwo dwojgu ludziom kochać się przez całe życie, ponieważ serce ludzkie jest zmienne, a sam człowiek jest słaby. Jednak ci słabi ludzie, którzy w dniu swojego ślubu zapraszają Chrystusa do siebie, są przez Niego wspomagani łaską. Sakrament małżeństwa dokonuje się wprawdzie w momencie zawarcia ślubu, ale trwa i działa przez całe życie małżonków.

Przez sakrament małżeństwa Chrystus uczynił życie małżeńskie i rodzinne świętym i uświęcającym (por. FC 51). Oznacza to, że wypełnienie w duchu i po myśli Bożej zadań małżeńskich oraz rodzinnych, takich jak miłość i życzliwość, wzajemna ofiarna pomoc, współżycie małżeńskie, rodzenie i wychowanie dzieci, wykonywanie codziennych, zwyczajnych zajęć domowych – wszystko, co czyni się dla najbliższych, ma moc uświęcającą małżonków.

2. MIŁOŚĆ MAŁŻEŃSKA

Istota miłości małżeńskiej

„Bóg jest miłością” (J 4,8). Miłość Boża charakteryzuje się tym, że wychodzi ku człowiekowi, ku drugiemu i go obdarowuje (poprzez stworzenie i zbawienie). Miłość zaszczepiona w człowieku jest realizowana w różnych formach: jako miłość dziecięca, młodzieńcza, narzeczeńska, małżeńska i rodzicielska.

Chrystus mówił do uczniów: „To jest moje przykazanie, abyście się wzajemnie miłowali, tak jak Ja was umiłowałem” (J 15,12). Święty Paweł odniósł te słowa szczególnie do małżonków: „Mężowie, miłujcie żony wasze, jak i Chrystus umiłował Kościół i wydał zań samego siebie” (por. Ef 5,25).

Miłość małżonków powinna być zatem podobna do miłości Chrystusa oddającego życie na krzyżu, a także powinna w tej wielkiej Jego miłości uczestniczyć. Miłość Chrystusa do człowieka powinna też przynaglać małżonków do wychodzenia „ku sobie”, obdarowywania się tym, co posiadają i budowania nowego życia.

Miłość polega na rezygnacji z siebie i świadczeniu dobra drugiemu. Jest bezinteresowna, życzliwa, troszcząca się o drugiego, biorąca za niego odpowiedzialność, stale gotowa do ofiary i przebaczająca. Taka miłość nie jest łatwa. Aby w niej trwać i nieustannie w niej wzrastać, potrzebny jest z jednej strony wysiłek człowieka, a z drugiej łaska Boża, którą Bóg daje małżonkom w sakramencie małżeństwa i innych sakramentach (Eucharystia). Miłość małżeńska powinna prowadzić do powstania szczególnej wspólnoty małżeńskiej i rodzinnej. Małżonkowie bowiem, a później rodzice i dzieci, są wezwani do tworzenia takiej wspólnoty życia, w której jeden dla drugiego nieustannie czynić będzie z siebie bezinteresowny dar, poświęcając życie całkowicie dla drugiego.

Znamiona miłości małżeńskiej

Zgodnie z nauką Kościoła zawartą w encyklice Pawła VI *Humanae vitae* (9), miłość małżeńska powinna być:

– **na wskroś ludzka**, tzn. zmysłowa i duchowa. Nie chodzi w niej tylko o zwykły impuls popędu lub uczuć, ale przede wszystkim o akt wolnej woli zmierzający do tego, by miłość ta w radościach i trudach codziennego życia wciąż wzrastała. Objawia się w gestach, słowach, uczuciach, wzruszeniach, a najbardziej w akcie małżeńskim;
– **pełna**, tzn. chodzi o tę szczególną formę przyjaźni, poprzez którą małżonkowie wielkodusznie dzielą między sobą wszystko, bez niesprawiedliwych wyjątków i egoistycznych rachub. Kto prawdziwie darzy miłością swego współmałżonka, kocha go nie tylko ze względu na to, co od niego otrzymuje, ale też dlatego, że może wzbogacić go darem z siebie samego. Jest to miłość pełna wzajemnego zrozumienia, zaufania, wdzięczności i ofiary;
– **wierna i wyłączna**, tj. aż do końca życia; jest taka, jak ją rozumieli małżonkowie w tym dniu, w którym, wolni i w pełni świadomi, wiązali się węzłem małżeńskim. Choćby ta wierność małżeńska napotykała niekiedy trudności, to jednak nikomu nie wolno uważać jej za niemożliwą, wręcz przeciwnie, jest zawsze szlachetna i pełna zasług. Liczne przykłady życia małżonków świadczą o tym, że wierność jest zgodna z naturą małżeństwa i stanowi niejako źródło, z którego płynie głębokie i trwałe szczęście;
– **płodna**, bo nie wyczerpuje się we wspólnocie małżonków, ale zmierza również ku swemu przedłużeniu i wzbudzeniu nowego życia. Małżeństwo i miłość małżeńska z natury swej skierowane są ku płodzeniu i wychowywaniu potomstwa.

Obowiązki płynące z miłości małżeńskiej

W zakresie religijno-moralnym

Małżonkowie na pierwszym miejscu powinni troszczyć się o zbawienie współmałżonka oraz swoich dzieci. Stąd są zobowiązani przede

wszystkim do tego, by pomagać sobie w życiu religijnym, czyli troszczyć się o wzajemne uświęcenie, modlitwę, powinni być dla siebie i swoich dzieci przykładem życia chrześcijańskiego. Z tego też wypływa troska o formowanie sumienia i życie moralne zgodne z wyznawaną wiarą.

W zakresie materialnym

Małżonkowie są zobowiązani do wzajemnej pomocy również w sferze materialnej. Powinni wspólnie troszczyć się o równowagę budżetu rodzinnego, ale także o zapewnienie potrzebnego odpoczynku, opieki w chorobie i starości. Bardzo ważne jest również okazywanie wzajemnego szacunku do wykonywanej pracy. Warto mieć świadomość, że wychowywanie i opieka nad dziećmi w domu jest pracą, wkładem materialnym do rodzinnego budżetu.

W zakresie cielesnym

Miłość małżeńska tym różni się od innych rodzajów miłości, że dąży do zjednoczenia zarówno duchowego, jak i fizycznego. Współżycie małżeńskie, które obojgu się należy, służy okazywaniu sobie miłości i przekazywaniu życia. Współżycie jest ważne przez całe życie małżeńskie.

Życie seksualne w małżeństwie powinno być przepełnione prawdziwą miłością i zrozumieniem. Często też wiąże się z rezygnacją ze swoich pragnień na rzecz dobra współmałżonka. Prawdziwa miłość bowiem usuwa z życia małżeńskiego wszelką niedelikatność i nigdy nie wywiera presji.

3. „PARAMI DO NIEBA”

Chrześcijańska droga do świętości

W sakramencie chrztu człowiek otrzymuje najcenniejszy dar, jaki kiedykolwiek może przyjąć: spotyka się i jednoczy z Chrystusem zbawiającym, który staje się dla ochrzczonego źródłem wewnętrznej, głębokiej przemiany. Człowiek zrzuca z siebie „starego człowieka”, w wyniku czego rodzi się do nowego życia (por. Rz 6,3-4).

Dar ten zobowiązuje wszystkich ochrzczonych, aby w zwyczajnych warunkach swojego życia wśród codziennych obowiązków coraz bardziej się uświęcali (por. KO 41). Chrystus Pan bowiem wszystkim swoim uczniom dał polecenie, aby stawali się doskonałymi, jak doskonały jest Ojciec niebieski (por. Mt 5,48).

Małżeńska droga do świętości

Właściwym źródłem i pierwotnym środkiem uświęcenia małżeństwa i rodziny chrześcijańskiej jest sakrament małżeństwa, który podejmuje i rozwija łaskę uświęcającą chrztu. Drogą do świętości w małżeństwie sakramentalnym – przeżywanym w jedności z Chrystusem – jest miłość oraz zrodzenie i wychowywanie potomstwa. Święty Paweł w Liście do Efezjan zachęca, aby postępować w sposób godny powołania, z całą pokorą i cichością, z cierpliwością, znosząc siebie nawzajem w miłości (por. Ef 4,1-4).

Sakrament pokuty i pojednania w życiu małżonków

Chrystus wzywa wiernych do nawrócenia. Sakrament pokuty i pojednania w małżeństwie oraz rodzinie prowadzi małżonków i wszystkich członków rodziny do spotkania Boga „bogatego w miłosierdzie", który rozszerzając swą miłość potężniejszą niż grzech, odbudowuje i udoskonala przymierze małżeńskie i wspólnotę rodzinną (por. FC 58). Jeżeli małżonkowie są jeszcze uwikłani w grzechy, niech nie upadają na duchu, ale z pokorą i wytrwałością uciekają się do miłosierdzia Bożego, którego sakrament pokuty obficie udzieli (por. HV 25). W sakramencie pojednania ważne jest nawrócenie człowieka, jego wewnętrzna przemiana (*metanoia*), czyli powrót do miłującego Boga, przy stanowczym zerwaniu ze wszystkim, co od Niego odwraca. Sakrament ten staje się szczególną pomocą w coraz doskonalszym realizowaniu powołania małżeńskiego.

Eucharystia w życiu małżonków

Na co dzień uświęcenie rodziny chrześcijańskiej ma swój najpełniejszy wyraz w Eucharystii. Jak z sakramentu małżeństwa wypływa dar i zobowiązanie małżonków, aby żyli otrzymanym uświęceniem, tak też z Eucharystii pochodzą łaska i moralny obowiązek przemiany całego ich życia w nieustanną „ofiarę duchową" (por. FC 56).

Z trudów związanych z miłością i rodzicielstwem małżonkowie powinni składać Bogu dar w Ofierze Eucharystycznej. Ofiarujemy siebie, trud pracy nad sobą, troskę o współmałżonka i trud wychowania dzieci. W jaki sposób to uczynić? Trzeba najpierw się zastanowić, co będzie przedmiotem naszej ofiary. Swój dar trzeba sprecyzować i przedstawić Bogu, np. żona, która ubolewa nad swoją wadą, jaką jest ciągła upartość wobec męża, w czasie Mszy św. może wyrazić swój dar: „Boże, w tym tygodniu będę uważała, by nie być upartą, nie czynić przykrości mojemu mężowi. Wszystko zrobię z miłości do Ciebie, by podjąć związany z tym trud". Mąż z kolei może wyrazić swój dar np. w taki sposób: „Boże w tym tygodniu będę uważał, aby nie być wybuchowym i szorstkim wobec żony". Modlitwy te małżonkowie mogą złożyć w czasie Mszy św. Bogu Ojcu przez kapłana w słowach: „przez Chrystusa, z Chrystusem i w Chrystusie..."

4. ODPOWIEDZIALNE RODZICIELSTWO

Co to jest odpowiedzialne rodzicielstwo?

Odpowiedzialne rodzicielstwo jest przede wszystkim wolną i rozumną odpowiedzią dawaną Bogu na Jego zaproszenie do współpracy w przekazywaniu życia. Małżonkowie mają obowiązek przekazywania życia przez wiele lat ich płodności. Powinni mieć pod tym względem dobrze – po chrześcijańsku – uformowane sumienie. Warto też, aby w miarę upływu czasu często stawiali sobie pytanie: czy w obecnych warunkach możemy mieć jeszcze jedno dziecko? Odpowiedź na daną chwilę może być negatywna, jednak po upływie jakiegoś czasu decyzja o poczęciu dziecka może ulec zmianie.

Odpowiedzialne rodzicielstwo zakłada posiadanie takiej liczby dzieci, jaką rodzice potrafią wychować w sposób godny człowieka i chrześcijanina. Odpowiedzialne rodzicielstwo oznacza również:

– odpowiedzialność za współmałżonka, za dziecko, które ma przyjść na świat i za to, które już się poczęło, a także za Kościół i naród;
– znajomość procesów biologicznych i poszanowanie właściwych im funkcji. Powinni pamiętać, że to osoba ludzka jest płodna, a nie wyłącznie ciało, i że to człowiek poczyna się w łonie matki, a nie tylko jakiś twór cielesny – stąd płynie obowiązek poszanowania dla życia ludzkiego, dla ciała i jego czynności (por. HV 10);
– konieczność opanowania rozumem i wolą wrodzonych popędów i namiętności. Pozwala to zachować i ubogacać miłość małżeńską, a stały wysiłek z nim związany prowadzi do pełnego rozwoju i ubogacenia swojej osobowości. Opanowanie to nade wszystko jest wyrazem w pełni wolnego działania i rękojmią uszanowania ludzkiej godności współmałżonka, czego przeciwieństwem jest „sprowadzenie kobiety do roli narzędzia, służącego zaspokajaniu egoistycznej żądzy" (HV 17).

Małżeńska służba miłości i życiu

Pan Bóg, ustanawiając małżeństwo, chciał, aby służyło ono miłości i przekazywaniu życia, czyli rodzeniu i wychowywaniu potomstwa. Ze wszystkich ludzkich spraw przekazywanie życia jest dziełem najważniejszym i najtrwalszym. **Najważniejszym**, bo, przekazując życie, rodzice współpracują z samym Stwórcą, który w chwili poczęcia stwarza dziecku duszę nieśmiertelną. **Najtrwalszym**, ponieważ życie człowieka nigdy się nie kończy, wierzymy bowiem w zmartwychwstanie ciał i życie wieczne.

Przekazywanie życia wiąże się z trudem i ofiarą, ale równocześnie uczy rodziców bezinteresowności i poświęcenia, pogłębia ich wzajemną miłość, przyczynia się do wzrostu w nich poczucia odpowiedzialności, a tym samym pogłębia ich duchową dojrzałość. Kościół uczy, że **małżeństwo chrześcijańskie** powinno być **hojne i roztropne** w przekazywaniu życia (por. FC 30). Chcąc odpowiedzialnie służyć życiu, należy **poznawać naturalne metody rozpoznawania płodności**, które pozwalają dość precyzyjnie ustalić okres płodności.

Nabyta w procesie wychowawczym – od dzieciństwa aż po narzeczeństwo – umiejętność opanowania popędu płciowego, zwana często **wstrzemięźliwością**, jest szczególnie cenna. Wstrzemięźliwość okresowa lub stała pozwala bowiem dostosować swoje działanie seksualne do podjętej rozumem i wolą decyzji o przekazywaniu czy nieprzekazywaniu życia.

Informacja o tym, czy w danym momencie u kobiety występuje okres płodności czy niepłodności, pozwala małżonkom podejmować współżycie w okresie płodności, gdy chcą włączyć się w stwórczy akt Boga lub zaniechać go, jeśli w danym momencie ich życia nie może być realizowana decyzja o poczęciu dziecka. Jeżeli istnieją słuszne powody dla wprowadzenia przerw między kolejnymi urodzeniami dzieci, wynikające bądź z warunków fizycznych czy psychicznych małżonków, bądź z przeszkód zewnętrznych, Kościół naucza, że małżonkom wolno wówczas uwzględnić naturalną cykliczność właściwą funkcjom rozrodczym i podejmować stosunki małżeńskie tylko w okresach niepłodności, regulując w ten sposób liczbę poczęć, bez łamania zasad moralnych (por. HV 16). Małżonkowie podejmują zaś współżycie małżeńskie w okre-

sach niepłodności po to, aby wyrazić sobie wzajemną miłość i dochować przyrzeczonej wzajemnej wierności (por. HV 16).

Małżonkowie mogą też całkowicie ograniczać współżycie tylko do okresów niepłodności, gdy istnieją ku temu poważne racje, np. wypełnienie obowiązku rodzicielskiego, starszy wiek, zły stan zdrowia któregoś z nich, choroba dziedziczna, niezaradność życiowa, poważne trudności materialne czy mieszkaniowe lub inne poważne przyczyny.

Małżeńskie wykroczenia przeciw życiu

Nieetyczne rozwiązywanie problemu płodności ma miejsce wówczas, gdy małżonkowie:

– korzystają z informacji, jakie dają naturalne metody planowania rodziny, ale w celu unikania poczęcia dziecka,
– stosują antykoncepcję,
– dopuszczają się przerywania ciąży.

Takie postawy wykluczają płodność i ustawiają małżonków tylko na płaszczyźnie działania seksualnego. Jest ona sprzeczna z ich powołaniem do współpracy ze Stwórcą.

Antykoncepcja (*anty* – „przeciw” *+ conceptio* – „poczęcie”)

Oznacza metody i techniki, które uniemożliwiają zapłodnienie. Terminem tym określa się także środki zapobiegające niezaplanowanemu poczęciu dziecka. Istnieje dziś wiele sposobów antykoncepcyjnych. Jedne z nich polegają na przerywaniu aktu małżeńskiego (stosunek przerywany), inne na stosowaniu środków antykoncepcyjnych: mechanicznych, chemicznych lub hormonalnych. Kolejnym sposobem jest sterylizacja, czyli bezpośrednie obezpłodnienie kobiety czy mężczyzny (por. HV 14).

Stosowanie antykoncepcji:

– pozbawia naturalnego przeznaczenia samego aktu seksualnego, wyrażającego jedność małżonków i skierowanego ku płodności (por. FC 32),
– zakłóca działanie zdrowego organizmu i w ten sposób szkodzi podstawie biologicznej dwóch wielkich wartości, jakimi są życie i miłość,

– jest jednoznaczne z rezygnacją z postępu moralnego w życiu człowieka, rezygnacją ze zdobywania wielkich wartości ludzkich na drodze wysiłku i ofiary: miłości, wolności wewnętrznej, szacunku dla drugiej osoby, poczucia odpowiedzialności.

Aborcja (łac. *abortus* lub *abortio* – „poronienie", „wywołanie poronienia")

Aborcja jest to zamierzone i przedwczesne zakończenie życia w wyniku interwencji zewnętrznej, np. działań lekarskich.

Pierwszą chwilą życia dziecka jest moment poczęcia. Najnowsza genetyka wykazała, że „istota żyjąca ma już od pierwszej chwili stałą strukturę, czyli kod genetyczny: jest człowiekiem i to człowiekiem niepodzielnym, jako jednostka, wyposażonym we wszystkie właściwe sobie cechy. Od momentu zapłodnienia rozpoczyna się cudowny bieg życia człowieka, którego jednak wszystkie zdolności wymagają czasu na właściwe uporządkowanie i przygotowanie do działania" (*Deklaracja o przerywaniu ciąży*, 13).

Sztuczne poronienie jest zamierzonym usunięciem z łona matki żywego dziecka, niezdolnego jeszcze do życia poza organizmem. Dziś człowiek potrafi bardzo wcześnie zniszczyć nowe życie, bo już w pierwszych dniach jego istnienia, gdy matka stosuje tzw. wkładkę wewnątrzmaciczną (spiralę). Działa ona na zasadzie wytworzenia przewlekłego stanu zapalnego śluzówki wyścielającej wnętrze macicy, przez co uniemożliwia zagnieżdżenie się w niej zarodka, a więc powoduje wczesne poronienie. Spirala jest środkiem poronnym.

Do środków działających poronnie należy zaliczyć również niektóre **tabletki „antykoncepcyjne"**. Sztuczne poronienie dokonane w późniejszym stadium rozwoju dziecka bywa rozmaicie nazywane: przerywaniem ciąży, skrobanką lub po prostu zabiegiem, ale zawsze jest ono zabiciem nienarodzonego dziecka.

Zachowanie życia matki jest celem bardzo szlachetnym, ale bezpośrednie zabicie poczętego dziecka dla jej ocalenia jest zawsze niedozwolone. Prawo kościelne mówi: „Kto powoduje przerwanie ciąży, po zaistnieniu skutku, podlega ekskomunice wiążącej mocą samego prawa" (kan. 1398 KPK).

Małżeńska czystość

Stoi na straży prawdziwej miłości małżeńskiej. Czystość nie dotyczy tylko okresu narzeczeństwa, ale obowiązuje także w małżeństwie, przede wszystkim jako umiar w relacjach seksualnych. Jest cnotą pozwalającą miłować z całej duszy współmałżonka, nie jest tylko miłością ciała do ciała.

Do poważnych wykroczeń przeciw czystości małżeńskiej, obciążających grzechem ciężkim sumienie małżonków, należą m.in.:

– przeżywanie pełnej przyjemności seksualnej poza aktem małżeńskim,
– pozbawienie aktu seksualnego jego naturalnych zdolności rozrodczych, czyli stosowanie antykoncepcji,
– współżycie wymuszone lub w upojeniu alkoholowym,
– niewierność małżeńska, czyli zdrada: niewierność seksualna (cudzołóstwo lub pragnienie cudzołóstwa) oraz niewierność uczuciowa (polega na szukaniu poza własnym małżeństwem przeżyć uczuciowych, które są właściwe tylko między małżonkami).

Wśród grzechów nieczystych wyróżniamy grzechy nieczyste dopełnione i niedopełnione.

5. NIEPRAWIDŁOWE FORMY ŻYCIA MAŁŻEŃSKIEGO

Związki niesakramentalne to jeden z ważniejszych naglących problemów we współczesnym świecie; to temat trudny i bardzo delikatny. W adhortacji *Familiaris consortio* Jan Paweł II wskazuje na różne nieprawidłowe formy życia małżeńskiego wśród katolików (por. FC 80-84).

Katolicy żyjący w tzw. „małżeństwie na próbę"

Małżeństwo dwojga ochrzczonych jest realnym symbolem zjednoczenia Chrystusa z Kościołem, zjednoczenia nie czasowego czy „na próbę", ale wiernego na całą wieczność; pomiędzy dwojgiem ochrzczonych nie może więc istnieć inne małżeństwo, aniżeli nierozerwalne (por. FC 80).

Związek ten jest niezgodny z zamysłem Bożym; stanowi zaprzeczenie:

– miłości – ponieważ nie ma daru z siebie,
– godności – przedmiotowe traktowanie, eksperymentalne patrzenie na drugą osobę,
– przymierza – związek ten nie jest trwały (nierozerwalny).

Katolicy żyjący w rzeczywistych wolnych związkach

To związki, które nie łączy żadna uznana publicznie więź instytucjonalna: ani cywilna, ani religijna. Do tego rodzaju życia **niektóre osoby** czują się niemal przymuszone np. trudnymi sytuacjami ekonomicznymi, kulturowymi i religijnymi, gdyż zawarcie prawidłowego małżeństwa naraziłoby je na szkody, na utratę korzyści ekonomicznych, na dyskry-

minację itd. **U innych** zauważa się postawę pogardy i odrzucenia społeczeństwa, instytucji rodziny lub też poszukiwania tylko i wyłącznie przyjemności. **Jeszcze innych** popycha do tego zupełna nieświadomość i krańcowe ubóstwo.

Wszystkie te sytuacje rodzą negatywne skutki religijne, moralne i społeczne, a wśród nich m.in.:

– zatracenie religijnego sensu małżeństwa,
– pozbawienie łaski sakramentalnej,
– zniszczenie samego pojęcia rodziny,
– możliwość psychicznych urazów dzieci,
– potwierdzenie egoizmu (por. FC 81).

Katolicy złączeni tylko ślubem cywilnym

Pewna grupa katolików woli zawrzeć tylko ślub cywilny, rezygnując ze sakramentu małżeństwa. Ludzie ci podejmują zobowiązanie do określonej sytuacji życiowej, chociaż często decyzji tej towarzyszy perspektywa ewentualnego rozwodu. Mimo że pary te wykazują gotowość przyjęcia – obok korzyści – także zobowiązań, są to związki sprzeczne z nauką Kościoła.

Pomiędzy życiem a wyznawaną wiarą konieczna jest harmonia. Stąd też osoby te oraz duszpasterze powinni uczynić wszystko, co jest możliwe, by doprowadzić do uregulowania takiej sytuacji wedle zasad chrześcijańskich.

Familiaris consortio stwierdza, że chociaż osoby te trzeba traktować z wielką miłością i zainteresować je życiem wspólnot kościelnych, to jednak, niestety, pasterze Kościoła nie mogą ich dopuścić do sakramentów (por. FC 82).

Katolicy żyjący w separacji i rozwiedzeni, którzy nie zawarli nowego związku

Do rozłamu w małżeństwie mogą doprowadzić różne sytuacje, m.in. brak wzajemnego zrozumienia czy nieumiejętność otwarcia się

na relacje międzyosobowe. Małżonek odseparowany, zwłaszcza gdy nie ponosi winy, może czuć się szczególnie samotny. Dlatego też Kościół powinien okazać mu konkretną pomoc, zrozumienie i szacunek.

Podobnie jest w przypadku małżonka rozwiedzionego, „który – zdając sobie sprawę z nierozerwalności ważnego węzła małżeńskiego – nie zawiera nowego związku, lecz poświęca się jedynie spełnianiu swoich obowiązków rodzinnych i tych, które wynikają z odpowiedzialności życia chrześcijańskiego. W takim przypadku przykład jego wierności i chrześcijańskiej konsekwencji nabiera szczególnej wartości świadectwa wobec świata i Kościoła, który tym bardziej winien mu okazywać stałą miłość i pomoc, nie czyniąc żadnych trudności w dopuszczeniu do sakramentów" (FC 83).

Katolicy rozwiedzeni, którzy zawarli nowy związek

Osoby wnoszące sprawę o rozwód najczęściej zamierzają wejść w kolejny związek, ale wiadomo, już bez katolickiego ślubu kościelnego.

Familiaris consortio katolików rozwiedzionych, którzy zawarli nowy związek, zachęca do:

– słuchania Słowa Bożego,
– uczęszczania na Mszę św.,
– wytrwania w modlitwie,
– pomnażania dzieł miłości oraz inicjatyw wspólnoty na rzecz sprawiedliwości,
– wychowywania dzieci w wierze chrześcijańskiej,
– pielęgnowania ducha i czynów pokutnych, ażeby w ten sposób z dnia na dzień wypraszali sobie u Boga łaskę.

Należy mieć na uwadze, że osoby rozwiedzione, które zawarły ponowny związek małżeński, nie mogą być dopuszczone do komunii eucharystycznej. „(…) dopuszczenie ich do Eucharystii wprowadzałoby wiernych w błąd lub powodowałoby zamęt co do nauki Kościoła o nierozerwalności małżeństwa".

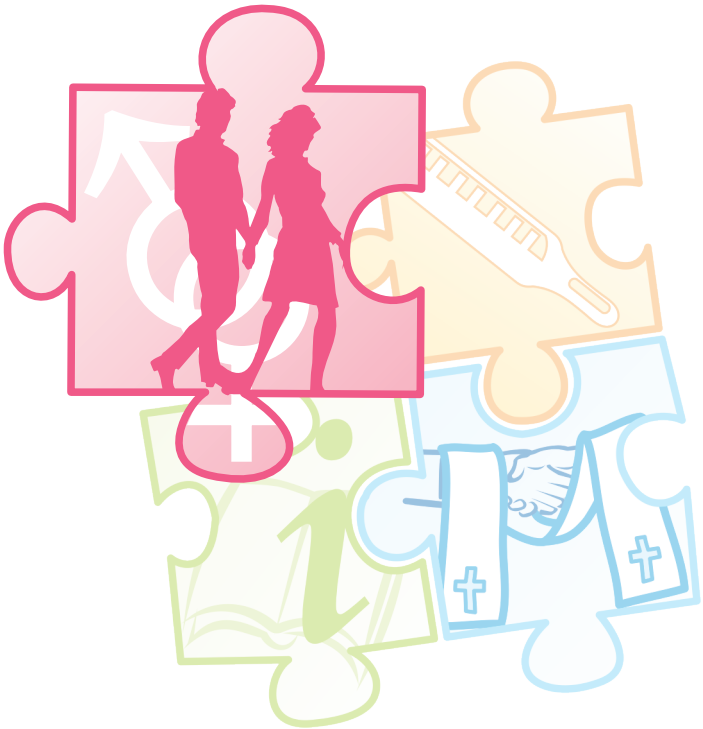
Pojednanie w sakramencie pokuty — które otworzyłoby drogę do komunii eucharystycznej — może być dostępne jedynie dla tych, któ-

rzy żałując, że naruszyli znak Przymierza i wierności Chrystusowi, są szczerze gotowi na taką formę życia, która nie stoi w sprzeczności z nierozerwalnością małżeństwa. Oznacza to konkretnie, że gdy mężczyzna i kobieta, którzy dla ważnych powodów — jak na przykład wychowanie dzieci — nie mogąc uczynić zadość obowiązkowi rozstania się, „postanawiają żyć w pełnej wstrzemięźliwości, czyli powstrzymywać się od aktów, które przysługują jedynie małżonkom" (FC 84).

Część II

Biologiczne podstawy płodności

I. Płodność mężczyzny i kobiety



I. Płodność mężczyzny i kobiety

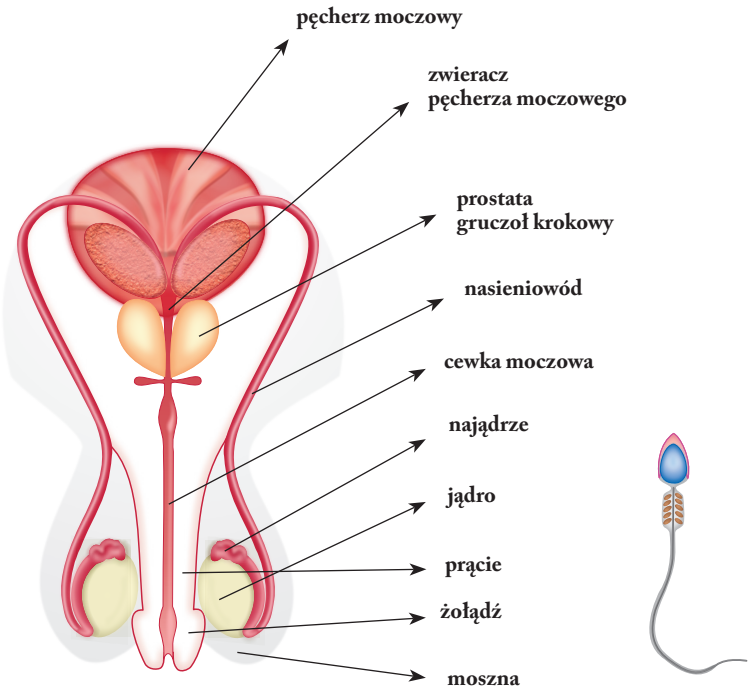
Płodność jest owocem i znakiem miłości małżeńskiej,
żywym świadectwem pełnego wzajemnego
oddawania się małżonków.

(Jan Paweł II, *Familiaris consortio* 28)

1. KIEDY MĘŻCZYZNA JEST PŁODNY?

Mężczyzna powinien mieć świadomość, że jest płodny zawsze, od momentu, kiedy jego jądra zaczną produkować odpowiednie ilości testosteronu oraz plemników, czyli od momentu osiągnięcia dojrzałości płciowej do późnej starości.

Budowa narządów płciowych mężczyzny



Głównym gruczołem męskiej płodności są **jądra**. Męską komórką rozrodczą jest plemnik zbudowany z główki – z materiałem genetycznym, wstawki i witki – umożliwiającej ruch.

Jądra do prawidłowego funkcjonowania potrzebują nieco niższej temperatury i dlatego umieszczone są na zewnątrz ciała w **worku mosznowym**. Jądra codziennie wytwarzają tysiące plemników, do zapłodnienia potrzebny jest tylko jeden. W sprzyjających warunkach zaledwie 100 plemników dociera w jajowodzie do komórki jajowej. Tylko jeden wniknie do jej wnętrza, blokując przez to wejście pozostałym. Łącząc się z nią, daje początek nowemu życiu.

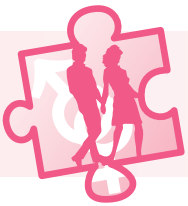
Płeć dziecka zależy od plemnika, które są dwojakiego rodzaju: X lub Y. Wszystkie komórki jajowe są zawsze X.

Plemniki powstałe w jądrach przemieszczają się do **najądrzy**, gdzie dojrzewają. Spermatogeneza, czyli rozwój jednego plemnika, trwa 74 dni. Następnie przechodzą do bańki nasieniowodu, która jest „magazynem" plemników. Dalej wędrują nasieniowodem do przewodu wtryskowego. Tam mieszają się z różnymi odżywkami wytwarzanymi przez prostatę i pęcherzyki nasienne. Wytrysk zawiera od 2-5 ml nasienia; w 1 ml znajduje się ok. 25-60 mln plemników.

Plemniki są bardzo żywotnymi komórkami dzięki długiej wici. Jednak aby mogły samodzielnie dostać się do komórki jajowej, potrzebne jest odpowiednie środowisko w drogach rodnych kobiety – śluz płodny, w którym mogą przeżyć 3-5 dni (maksymalnie 7). Przy braku śluzu plemniki obumierają lub tracą możliwość poruszania się w ciągu pół godziny.

Za płodność mężczyzny odpowiedzialny jest testosteron wytwarzany przez jądra. On także działa na cały ustrój mężczyzny. Dzięki niemu mężczyźni są przystojni, wysocy, owłosieni, mają niski głos. Poprawia kondycję fizyczną, siłę, ułatwia stabilność emocji. Stymuluje jądra do produkcji plemników. Ponieważ poziom testosteronu jest stały, płodność mężczyzny utrzymuje się na stałym poziomie z niewielkim wzrostem w godzinach porannych przez cały miesiąc.

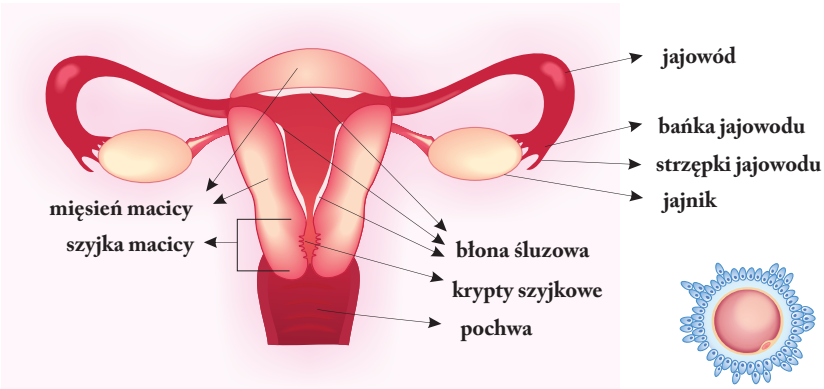
Psychika mężczyzny powiązana jest z ojcostwem.



2. KIEDY KOBIETA JEST PŁODNA?

Płodność kobiety pojawia się cyklicznie. **Dojrzała kobieta płodna jest tylko przez „krótki" czas w swoim cyklu miesiączkowym**. Normalnie są to ok. 24 godziny, bo tyle żyje komórka jajowa. Czas, w którym komórka jajowa jest zdolna do zapłodnienia, wynosi ok. 12 godzin. Czynność jajników wygasa ok. 45-50 roku życia. Okres ten nazywamy menopauzą.

Budowa narządów płciowych kobiety



W dolnej części brzucha kobiety umieszczona jest **macica** – jakby „przytulny pokoik", który oczekuje na małego mieszkańca. Po obu jego stronach leżą **dwa jajniki** wypełnione ogromną ilością pęcherzyków (ok. 400 tys.). W jednym z nich w każdym cyklu kobiety odbywa się zasadnicze dla płodności wydarzenie zwane **owulacją** (czyli jajeczkowaniem) – z pękniętego dojrzałego pęcherzyka Graafa uwalnia się ko-

mórka jajowa. Uwolniona komórka jajowa przemieszcza się jajowodem w kierunku macicy. Miejscem, w którym może dojść do spotkania się tych dwóch komórek, jest bańka jajowodu. Jeżeli plemnik z komórką jajową spotkają się, dochodzi do zapłodnienia – jest to pierwszy moment życia dziecka, następnie zagnieżdża się ono w macicy i tutaj dalej rozwija. Jeżeli do tego spotkania nie dojdzie, to komórka jajowa obumiera.

UWAGA

Jajeczkowanie występuje tylko raz w cyklu miesiączkowym. Jeżeli następuje mnoga owulacja, dzieje się to w ciągu maksymalnie doby. W takim wypadku dochodzi do poczęcia ciąży bliźniaczej.

Skok temperatury i utrzymanie się jej na wyższym poziomie oraz zahamowanie wydzielania śluzu szyjkowego potwierdza odbyte jajeczkowanie i wykształcenie się ciałka żółtego. Odtąd do końca cyklu nie dojrzewają już nowe pęcherzyki jajnikowe. Śluz gęsty i lepki zamyka szczelnie kanał szyjki macicy, hamując przechodzenie plemników. W tym okresie wszystkie procesy zachodzące w narządach rozrodczych kobiety uniemożliwiają spotkanie się komórki jajowej z plemnikami i dlatego nie może począć się dziecko. Od tego momentu macica, która przez ok. dwa tygodnie oczekiwała i przygotowywała się na przyjęcie gościa, „czuje się" niepotrzebna, więc rozpoczyna wielkie sprzątanie. Wszystkie nagromadzone dla dziecka „odżywki" i wyściółkę wraz z brudną krwią wyrzuca przez pochwę na zewnątrz ciała kobiety. Jest to czas 3-5-dniowej **miesiączki**. Po tym czasie znów następuje przygotowywanie „pokoiku" dla małego mieszkańca.

Psychika kobiety powiązana jest z macierzyństwem.

Główne objawy płodności:

- zmiana śluzu szyjkowego,
- zmiany podstawowej temperatury ciała (PTC),
- zmiany szyjki macicy podlegające samoobserwacji. Szczegóły zobacz na s. 53-64.

Objawy dodatkowe – są to objawy, które mogą pomóc w interpretacji cyklu:

- ból owulacyjny (w okresie jajeczkowania),
- parcie na stolec,
- częstsze oddawanie moczu,
- wzmożona pobudliwość,
- powiększenie węzłów chłonnych w okolicy owulującego jajnika,
- kłucie w łydkach lub w żylakach,
- zwiększony apetyt,
- ociężałość nóg,
- wrażliwość piersi,
- ból głowy,
- plamienie okołoowulacyjne.

Cykl miesiączkowy kobiety

Każda kobieta powinna znać odpowiedź na pytanie: **jaką długość mają jej cykle miesiączkowe?** Dla obliczenia długości cyklu miesiączkowego wystarczy znać tylko datę pierwszego dnia każdej miesiączki (pierwszego dnia krwawienia*).* Długość cyklu liczymy od pierwszego dnia miesiączki do ostatniego dnia przed wystąpieniem następnej – to jest do ostatniego dnia cyklu.

UWAGA

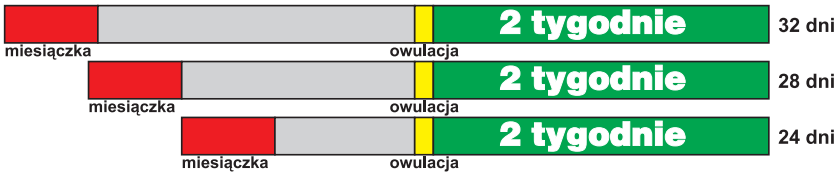
Kobieta może w pełni poznać swój typ cyklu miesiączkowego dopiero po obserwacji 12 cykli (wyznaczyć najdłuższy i najkrótszy).

Cykle mogą być różnej długości. Większość kobiet obserwuje u siebie cykle o długości od 21 do 38 dni (28 ± 7 dni).

a) Ze względu na długość cykli można mówić o:
- **krótkich** (do 25 dni),
- **średnich** (od 26 do 30 dni)
- **długich** powyżej (31 dni).

b) Długość cyklu zależy od długości:
- fazy estrogennej, która występuje od miesiączki (od pierwszego dnia krwawienia) do jajeczkowania. Jest ona zmienna (różnej długości). Jest to faza niższej temperatury,
- fazy progesteronowej (lutealnej), która występuje od jajeczkowania do końca cyklu. Jest względnie stała i trwa ok. dwóch tygodni. Jest to faza wyższej temperatury.

Można przedstawić to w następujący sposób:



UWAGA

Płodność kobiety nie zależy od długości cykli. Okres płodności występuje jednak w różnych dniach cyklu miesiączkowego, wcześniej w cyklach krótkich, później w cyklach długich.

Obecnie dużo mówi się o regulowaniu cyklu, tak by trwał 28 dni. Jednak nie można regulować fizjologii. Jeśli są cykle trwające raz 23 dni, a następnym razem 28 dni przez dłuższy czas, to dla kobiety ta „nieregularność" oznacza normę, bo tak funkcjonuje jej organizm (regulować można radio albo gaźnik w samochodzie, a nie człowieka, kobieta to nie maszyna).

c) Ze względu na przebieg wyróżniamy cykle:

- **regularne** – ze względu na przebieg podstawowej temperatury ciała mówimy o cyklach dwufazowych (faza wyższej i niższej temperatury) oraz cyklach jednofazowych (temperatura przebiega na jednym poziomie, co świadczy, że nie było jajeczkowania i nie wykształciło się ciałko żółte). Cykl jednofazowy występuje częściej u kobiet w okresie przekwitania i pokwitania oraz po porodzie. Sporadycznie może pojawić się u każdej kobiety;
- **nieregularne** (różnej długości);
- **przedłużone** (powyżej 36 dni).

Przyczyną nieregularnych cykli może być:

- stres psychiczny, np. zmartwienie, lęk, zdenerwowanie, nierozwiązany konflikt sumienia,
- duży wysiłek fizyczny,
- choroba i przyjmowane leki,
- zatrucie np. środkami chemicznymi,
- nieprawidłowe odżywianie, niedobór magnezu (który objawia się m.in. nadmierną drażliwością, zmęczeniem, skurczami w łydkach),
- zmiana klimatu,
- niedostatecznie długi sen,
- spanie w oświetlonym pokoju,
- praca na zmiany,
- lęk przed poczęciem dziecka. Niekiedy lęk ten jest w pewnym sensie uzasadniony, bo są sytuacje, w których poczęcie dziecka nie jest wskazane, dlatego też trzeba dobrze poznać i stosować metody rozpoznawania płodności.

Po stwierdzeniu, że cykle są nieregularne proponuje się:

- najpierw poznać, a następnie starać się usunąć przyczynę,
- przeanalizować, ile razy takie długie cykle pojawiły się. Jeżeli tylko z jakiegoś powodu jednorazowo wystąpił bardzo długi cykl, to nie mówimy wtedy o nieregularnych cyklach, ale o cyklu przedłużonym,
- prowadzić dokładnie i systematycznie obserwacje cykli, które pomogą ustalić, czy cykle są prawidłowe,
- w sytuacjach wątpliwych, trudniejszych należy skorzystać z pomocy doradcy życia rodzinnego,
- w przypadku, gdy nie ma przyczyn wcześniej wymienionych, a cykle są bardzo nieregularne, zaleca się wizytę u lekarza specjalisty.

UWAGA

„U dziewcząt i młodych kobiet nieregularność cykli jest zjawiskiem normalnym i w tym wieku nie należy z tego powodu podejmować absolutnie żadnej terapii hormonalnej" (prof. J. Rötzer).

d) **Cykliczna płodność kobiety regulowana jest przez wysokość stężeń hormonów.** Głównymi hormonami kobiety są wytwarzane przez jajniki estrogeny. Dzięki nim kobieta ma delikatniejsze rysy twarzy, rosną jej piersi, zaokrąglają się biodra, a sylwetka nabiera smukłych, zgrabnych kształtów. Estrogeny umożliwiają komórce jajowej dojrzewanie i gotowość do połączenia się z plemnikiem, przygotowują macicę na przyjęcie dziecka, pogrubiają od wewnątrz jej ścianki, wyścielają je oraz gromadzą odżywki w obficie wydzielanym śluzie. Estrogeny wpływają nie tylko na płodność, ale także na zdrowie i urodę kobiety. Sprzyjają uwapnieniu kości, chronią serce przed niedokrwieniem, poprawiają nastrój i stan skóry. Aby kobieca płodność sprawnie działała, potrzebne są jeszcze: **luteina** i **progesteron**. Luteina pomaga komórce jajowej uwolnić się

z pęcherzyka i opuścić jajnik. Natomiast progesteron wytwarzany przez ciałko żółte, powstałe z pękniętego pęcherzyka, jest hormonem podtrzymującym ciążę.

ZADANIA

Zadanie 1. Oblicz długość poszczególnych cykli.

Nr cyklu	I dzień cyklu, czyli I dzień krwawienia	Ostatni dzień cyklu	Długość cyklu	Uwagi
1	3 stycznia	30 stycznia	28	
2	31 stycznia	28 lutego	29	20-26 II grypa
3	1 marca	28 marca	28	
4	29 marca			
5	27 kwietnia			
6	27 maja			3 i 6 VI egzaminy
7	3 lipca			28 VII wyjazd
8	26 lipca			
9	24 sierpnia			
10	24 września			
11	24 października			
12	22 listopada	21 grudnia		
13	22 grudnia			

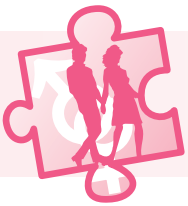
Zadanie 2. Na podstawie obliczonych długości poszczególnych cykli podaj, ile dni trwał:
– najkrótszy cykl ……
– najdłuższy cykl ……

Zadanie 3. Jeśli posiadasz notatki o swoich cyklach, to wypełnij tabelę.

Nr cyklu	I dzień cyklu, czyli I dzień krwawienia	Ostatni dzień cyklu	Długość cyklu	Uwagi
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				

Do interpretacji kart cyklu potrzebne są notatki z 12 ostatnich, stąd zawsze starsze niż sprzed 12 cykli nie bierzemy pod uwagę do interpretacji.

Zadanie 4. Na podstawie podanych długości własnych cykli podaj, ile dni trwał:
– najkrótszy cykl ……
– najdłuższy cykl ……



3. KIEDY MAŁŻONKOWIE SĄ PŁODNI?

Co to znaczy, że jesteś płodna lub płodny? W małżeństwie nie ma oddzielnej płodności żony i męża. Płodność w małżeństwie jest sumą płodności kobiety i mężczyzny. Najprościej można powiedzieć, że płodni jesteśmy wtedy, kiedy jako małżonkowie możemy przekazać życie. Jest to niezwykły dar, nadzwyczajna umiejętność dojrzałej kobiety i dojrzałego mężczyzny, by powołać do istnienia nowego człowieka, swoją córkę lub swojego syna.

Każda para małżeńska powinna znać odpowiedź na pytanie, kiedy w wyniku podjętego przez nich współżycia może począć dziecko. Aby ustalić czas, w którym małżonkowie są płodni, należy wziąć pod uwagę zarówno kobiecą, jak i męską specyfikę płodności. Mąż jest potencjalnie płodny zawsze, żona praktycznie cały czas jest niepłodna.

Czas płodny małżonków

Jednoznaczny sygnał o czasie płodnym małżonkowie uzyskują z tego, co kobieta odczuwa na zewnątrz swojego ciała. Wspólny czas płodności małżonków zależny jest głównie od:

– obecności płodnego śluzu w drogach rodnych,
– momentu owulacji i czasu życia komórki jajowej (12-24 godzin),
– czasu przeżycia plemników w śluzie płodnym (3-5 dni, maksymalnie 7).

Można więc stwierdzić, że przeciętny czas płodności pary małżonków wynosi ok. 9 dni w cyklu.

Jako pierwszy dzień potencjalnie płodny małżonków przyjmuje się moment uczucia wilgotności u ujścia pochwy związany z obecnością płodnego śluzu w drogach rodnych kobiety przy niższej podstawowej temperaturze ciała. Tylko w płodnym śluzie plemniki mogą się poruszać i żyć, czekając na komórkę jajową i zapłodnienie. Czas płodny

jest mokry. Dziecko zostaje poczęte najczęściej po współżyciu w ostatnich dniach fazy niższej temperatury i w dniach skoku, gdy śluz szyjkowy jest wyraźnie przejrzysty, rozciągliwy i śliski.

UWAGA

Krew miesiączkowa maskuje objaw śluzu, który w cyklach krótkich i przedłużonych krwawieniach może pojawić się, zanim skończy się krwawienie.

Nie każdy akt seksualny małżonków może sprawić, że dojdzie do poczęcia dziecka. Małżonkowie znający sposób funkcjonowania swojej płodności, mogą wybrać optymalny czas współżycia, aby zwiększyć prawdopodobieństwo poczęcia dziecka. Nie mamy wpływu na to, kiedy to nastąpi. Jedyne, na co mamy wpływ, to podjęcie lub niepodjęcie współżycia, które może do tego procesu doprowadzić.

Czas niepłodny małżonków

Czas ten zaczyna się od 3 dnia wieczorem po szczycie objawu śluzu i po 3 wyższej temperaturze. Obrazowo możemy powiedzieć, że niepłodność jest sucha i gęsta.

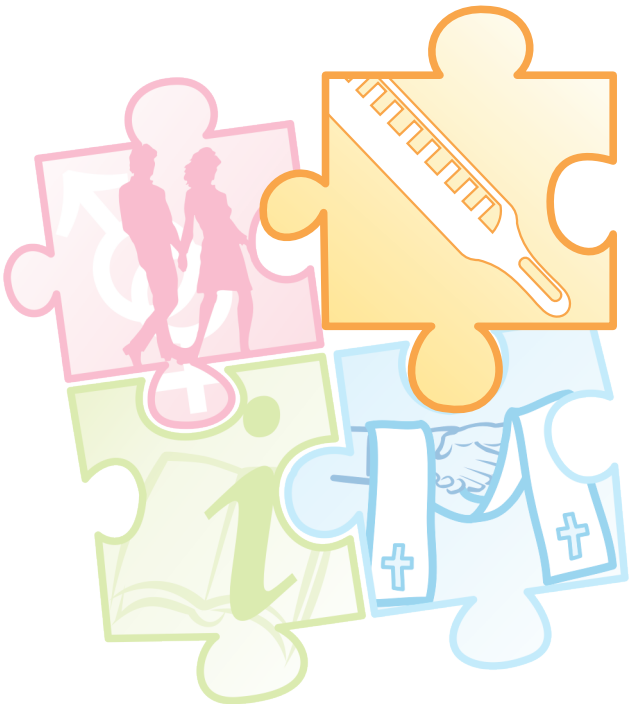
UWAGA

Małżonkowie wyposażeni w czytelne znaki informujące o płodności i niepłodności są w stanie ocenić, czy w wyniku aktu małżeńskiego może począć się dziecko. Od nich zależy, czy zechcą te sygnały rozpoznać, czy zignorować.

Część III

Metody rozpoznawania płodności

I. Objawy płodności
II. Podział metod opartych na naturalnym rytmie płodności



I. Objawy płodności

Obserwacje dzielą się na zapisane albo żadne.

(prof. Włodzimierz Fijałkowski)

1. JAK OBSERWOWAĆ GŁÓWNE OBJAWY PŁODNOŚCI?

Główne objawy płodności służą do wyznaczania początku i końca fazy płodności i niepłodności. Na organizm kobiety, a szczególnie na jej narządy rozrodcze mają wpływ dwa hormony: estrogen i progesteron, które wywołują pewne objawy zauważalne przez każdą kobietę. Objawy te posłużyły do opracowania metod rozpoznawania płodności.

Kiedy kobieta starannie obserwuje i opisuje swój cykl, zaczyna bardziej świadomie postrzegać siebie i swój organizm. Dostrzega zmienność nastrojów, czas zwiększonej aktywności oraz czas wyciszenia związany z działalnością hormonów w jej organizmie.

UWAGA

Wystarczy codzienna obserwacja objawów płodności i niepotrzebne staje się stosowanie jakichkolwiek środków „obrony” (np. antykoncepcji) przed płodnością. Płodność dla małżonków jest wielkim darem.

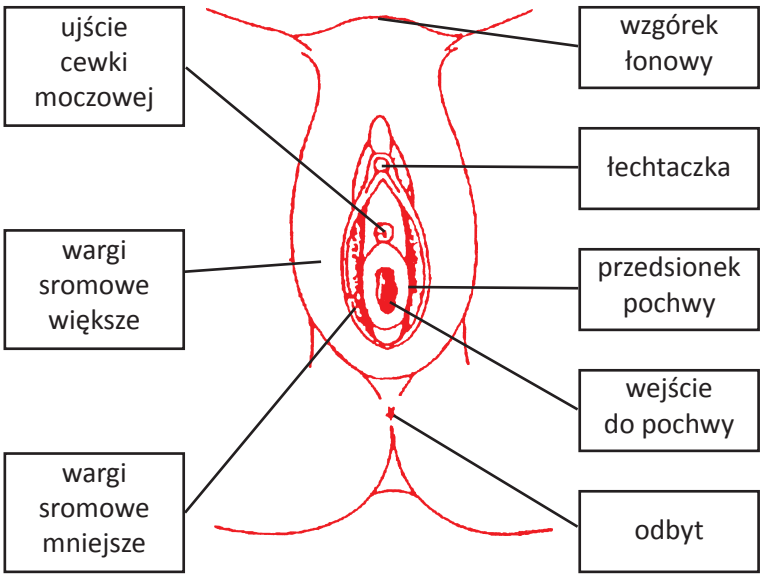
Do obserwacji płodności wystarczą:

– chęć i zaangażowanie samych narzeczonych/małżonków,
– karta obserwacji,
– termometr,
– nauczyciel.

Jak obserwować śluz szyjkowy?

Śluz, który nazywamy śluzem szyjkowym, jest wytwarzany przez gruczoły szyjki macicy. Wydzielanie śluzu i jego przemiany są ściśle uzależnione od zmian hormonalnych w cyklu miesiączkowym. Jest pobudzony przez estrogeny, a hamowany przez progesteron.

a) Miejsce obserwacji śluzu



b) Sposób prowadzenia obserwacji śluzu:

– kobieta obserwuje śluz w ciągu całego dnia,
– przy okazji czynności higienicznych sprawdza, czy w przedsionku pochwy znajduje się śluz (należy zwrócić uwagę na jego wygląd i ilość),
– rodzaj wydzieliny należy sprawdzać przed i po wykonaniu czynności fizjologicznych (oddanie moczu lub stolca), dotykając zewnętrznych narządów płciowych papierem toaletowym lub rozciągając śluz między palcem wskazującym a kciukiem,

– wieczorem każdego dnia należy zanotować obserwacje na karcie cyklu (zapisujemy objaw bardziej płodny).

c) Odczucia, wygląd i ilość śluzu:
– **odczucia:** sucho, wilgotno, mokro, naoliwienie, ślisko,
– **wygląd:** mętny, gęsty, lepki, grudkowaty, przejrzysty, rozciągliwy, podobny do surowego białka jajka kurzego,
– **ilość:** mało, więcej, dużo.

d) Szczyt śluzu (s) to ostatni dzień jakiejkolwiek cechy śluzu wysoce płodnego (przejrzysty, rozciągliwy lub/i odczucie mokro, ślisko, naoliwienie). Zawsze ten dzień ustala się retrospektywnie, tzn. następnego dnia, gdy śluz pod wpływem progesteronu z ciałka żółtego ponownie nabiera cech śluzu mniej płodnego.

e) Dlaczego potocznie mówi się, że śluz ma cechy płodne i niepłodne?

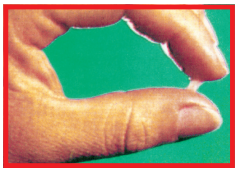
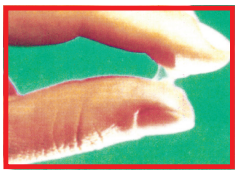
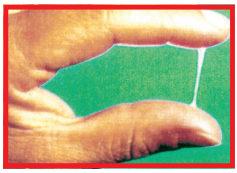
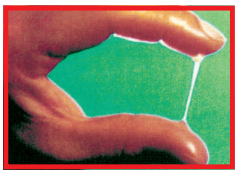
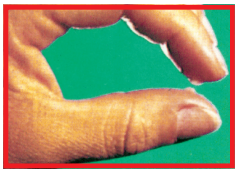
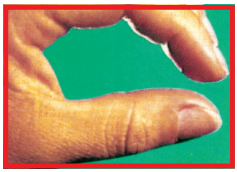
Śluz gestagenny, zwany śluzem o cechach niepłodnych, jest nieprzepuszczalny dla bakterii, ale również dla plemników. Po zetknięciu z tym śluzem plemnik szybko obumiera.

Śluz estrogenny, zwany śluzem o cechach płodnych, ma za zadanie stworzyć jak najlepsze warunki do ewentualnego poczęcia. Dlatego struktura tego śluzu tworzy jakby rzekę, dzięki której plemniki mogą szybko poruszać się w głąb narządów rozrodczych. Ponadto w śluzie tym następuje selekcja plemników oraz ostateczne ich dojrzewanie. Mogą w nim także się odżywiać, a dzięki temu dłużej przetrwać. W tej fazie cyklu rozszerza się szyjka macicy, by ułatwić dotarcie plemnikom do komórki jajowej.

f) Czynniki zakłócające obserwację śluzu:
– nasienie męskie,
– leki,
– upławy,
– zaburzenia hormonalne (niewystarczające wydzielanie śluzu).

g) Rozwój objawu śluzu

Rysunek przedstawia zmiany, jakie zachodzą w strukturze śluzu w ciągu całego cyklu miesiączkowego.

	1. Odczucie: wilgotno 2. Wygląd: gęsty, lepki, mętny, białawy lub żółtawy, rwie się przy próbie rozciągania 3. Ilość: mało
	1. Odczucie: wilgotno 2. Wygląd: podobny do wcześniejszego, mało rozciągliwy 3. Ilość: mało
	1. Odczucie: ślisko, mokro 2. Wygląd: stopniowo się zmienia, podobny do surowego białka jajka kurzego, czasem podbarwiony krwią 3. Ilość: więcej niż wcześniej
	1. Odczucie: ślisko, mokro, wilgotno, naoliwienie 2. Wygląd: najbardziej rozciągliwy, przejrzysty 3. Ilość: więcej bądź mniej
	1. Odczucie: wilgotno 2. Wygląd: zmienia się, gęsty, lepki, mętny, grudkowaty, biały 3. Ilość: mało
	1. Odczucie: sucho 2. Wygląd: brak 3. Ilość: brak

Jak mierzyć temperaturę ciała?

a) Podstawowa temperatura ciała (PTC)

– mierzona po co najmniej 3-godzinnym spoczynku,
– zaraz po przebudzeniu,
– przed wstaniem z łóżka,
– o tej samej godzinie,
– w tym samym miejscu przez cały cykl.

b) Miejsce pomiaru temperatury:

– pochwa,
– odbyt,
– jama ustna.

c) Rodzaje termometrów

– ***Lekarski cieczowy***. W związku z wycofaniem ze sprzedaży w Unii Europejskiej rtęci, zastąpiono ją galinstanem, stopem metali ciekłych w temperaturze pokojowej.	
– ***Owulacyjny***. Termometr ten ma cienką kapilarę i specjalną, rozciągniętą skalę, która ułatwia odczyt (ok. 2 mm odległości między kolejnymi kreskami). Jest precyzyjny i wygodny.	
– ***Elektroniczny***. Termometr cyfrowy, zwany elektronicznym, skraca czas mierzenia do ok. 1 min. Mikrokomputer wydaje dźwięk, gdy temperatura uzyska swą końcową wartość. Zapamiętuje ostatni pomiar.	

d) Uwagi dotyczące mierzenia i zapisywania temperatury:

– Kobieta powinna posiadać własny termometr przeznaczony tylko do tego celu.
– Strzepnięty, umyty w letniej wodzie termometr kładzie się wieczorem w zasięgu ręki.
– Temperaturę mierzymy od pierwszego dnia po ustaniu krwawienia (ewentualnie od pierwszego dnia cyklu).
– Czas pomiaru termometrem owulacyjnym w pochwie lub odbycie – 5 min, pod językiem – 8 min (w tym samym miejscu w zamkniętych ustach). Czas pomiaru termometrem elektronicznym skraca się do ok. 1 min.
– Wartość pomiaru należy zaraz odczytać i zapisać na karcie.
– Nocne wstanie do dziecka czy do toalety nie ma wpływu na prawidłowy odczyt temperatury.
– Odchylenia czasowe do jednej godziny nie wpływają na interpretację PTC.

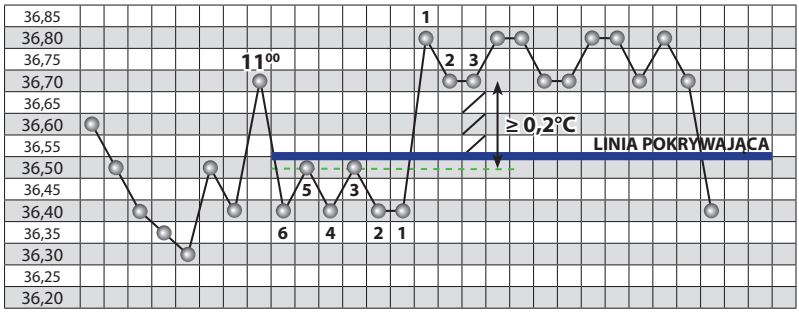
UWAGA

Dzięki pomiarom temperatury poznajemy, czy i kiedy w cyklu miało miejsce jajeczkowanie:

– podczas jajeczkowania temperatura podnosi się i utrzymuje na wyższym poziomie przez ok. 2 tygodnie przed miesiączką, a ponad 3 miesiące – gdy pocznie się dziecko,
– w cyklu bez jajeczkowania, jednofazowym, temperatura przez cały czas utrzymuje się na jednakowym niskim poziomie.

Kobiety pracujące na zmiany mogą otrzymać czytelne wykresy temperatury, mierząc ją codziennie o tej samej porze w ciągu dnia lub wieczorem, po 3-godzinnym wypoczynku (siedząc lub leżąc). Zmiany temperatury połączone z wynikami obserwacji śluzu pomagają wyznaczyć okresy płodności i niepłodności.

e) Schemat przebiegu PTC w cyklu dwufazowym

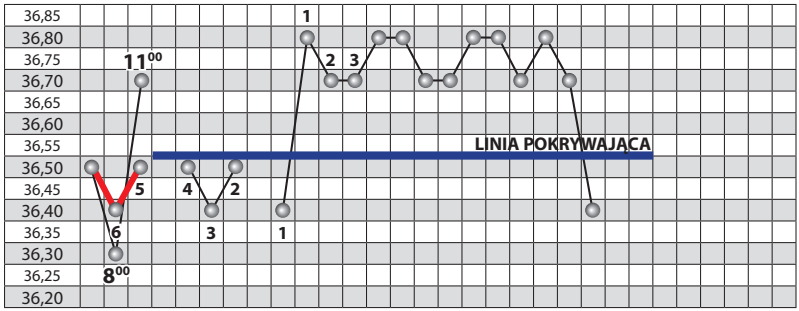


f) Zakłócenia

Czynniki, które mogą zakłócić pomiar temperatury w cyklu, to: choroba, stosowane leki, alkohol, inna godzina lub inne miejsce pomiaru temperatury, zmiana klimatu. Wszystkie te zmiany należy zapisać na karcie obserwacji cyklu!

g) Korekta pomiaru temperatury

Korektę wykonujemy, gdy jest to niezbędne do zinterpretowania przebiegu temperatury (PTC) i ustalenia skoku PTC. Można przeprowadzić korektę pomiaru i traktować ją jako niezakłóconą, jeżeli pomiaru dokonujemy wcześniej, do odczytu dodajemy 0,1°C na każdą jedną godzinę różnicy. Jeżeli pomiaru dokonano później, od odczytu odejmujemy 0,1°C na każdą jedną godzinę różnicy. Ten sposób korygowania można stosować jedynie w godzinach między 4.00 a 11.00 rano.



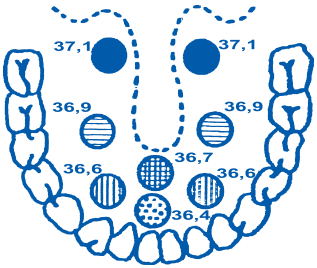
h) Skok temperatury rozpoznaje się, gdy różnica pomiędzy najwyższą z ostatnich sześciu niezakłóconych niższych temperatur przed skokiem a trzecią kolejną niezakłóconą wyższą temperaturą wynosi min. 0,2°C.

i) Rodzaje skoków temperatury:

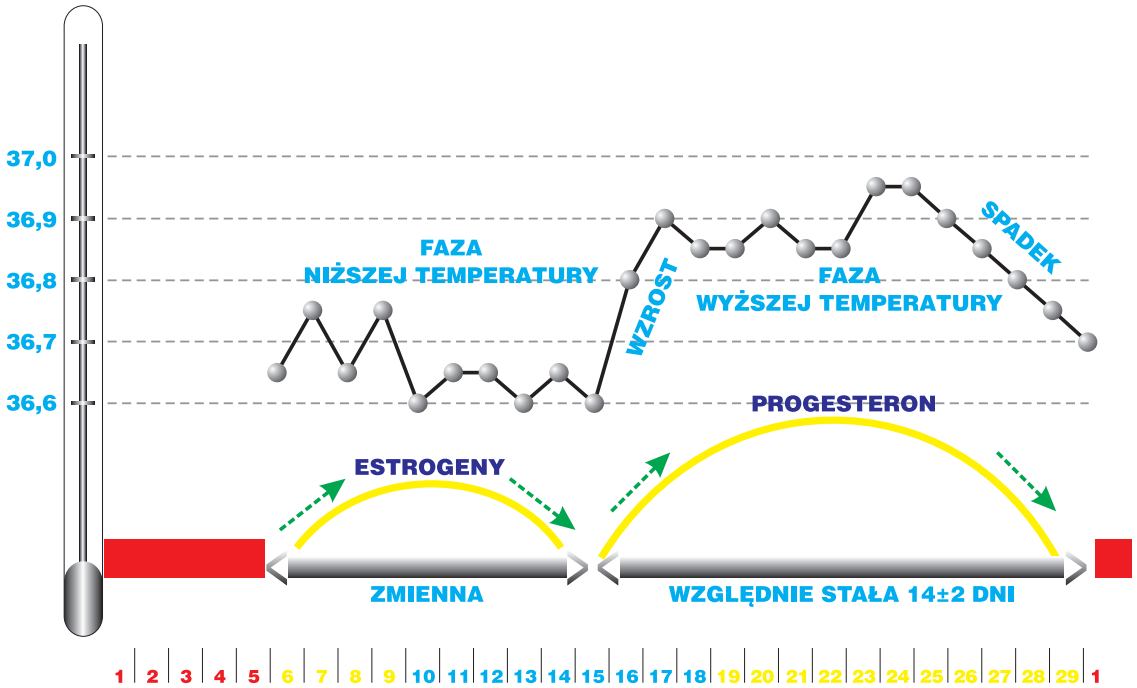
– skok stromy (dokonuje się w ciągu 1 lub 2 dni)	
– skok stopniowy (łagodny)	
– skok schodkowy	
– skok zębaty	

j) Przykładowy rozkład temperatur mierzonych w ustach pod językiem

W ustach mierzymy temperaturę stale w tym samym miejscu, głęboko pod językiem, z zamkniętymi ustami. Termometr zawsze powinien być w tej samej pozycji, ponieważ w ustach w różnych miejscach jest inna temperatura.



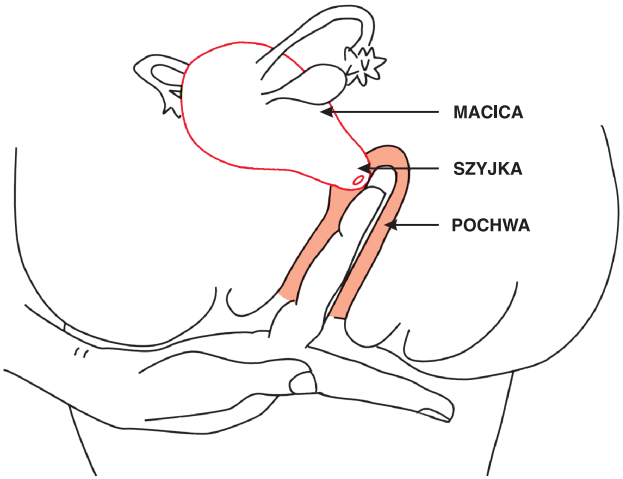
k) Wykres podstawowej temperatury ciała (PTC) w cyklu miesiączkowym



Jak obserwować szyjkę macicy?

Dolna, zwężająca się część macicy nazywana jest szyjką macicy. Wewnętrzna część szyjki macicy pokryta jest kryptami, w których produkowany jest śluz szyjkowy.

a) **Samobadanie szyjki macicy** nie jest konieczne, ale może być pomocne w dokładniejszym określeniu czasu płodnego i niepłodnego. Badanie szyjki macicy szczególnie przydatne jest w sytuacjach po porodzie i w premenopauzie oraz gdy objaw śluzu jest mało czytelny.



UWAGA

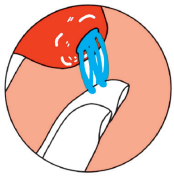
Obserwację szyjki macicy najlepiej rozpocząć w drugiej fazie cyklu, gdy przez kilka dni jest ona twarda, zamknięta i nisko położona. Łatwiej jest wtedy w kolejnym cyklu rozpoznać zmieniające się z dnia na dzień cechy szyjki w czasie poprzedzającym owulację.

b) Sposób prowadzenia obserwacji szyjki macicy:

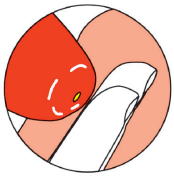
– raz dziennie,
– o stałej porze (przy okazji porannej lub wieczornej toalety),
– w tej samej pozycji (kucając lub stojąc z jedną nogą opartą wyżej),
– wprowadzając ten sam palec (lub dwa) do pochwy i dotykając ujścia szyjki,
– obserwacje zapisujemy na karcie cyklu.

c) Obserwacja przebiegu zmian szyjki macicy oraz sposób ich zapisu na karcie obserwacji cyklu miesiączkowego

Bezpośrednio przed jajeczkowaniem
– unosi się
– otwiera się
– staje się miękka
– wilgotna



w okresie jajeczkowania
– wysoko
– otwarta
– miękka
– mokra



po jajeczkowaniu
– nisko
– zamknięta
– twarda
– sucha

Szczyt szyjki macicy														S	1	2	3											
Szyjka	pozycja, rozwarcie					●	●	●	●	●	○	○	○	○	○	○	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	twardość/miękkość					T	T	T	T	T	M	M	M	M	M	M	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T

T – twarda **M** – miękka ● – zamknięta ○ – otwarta

d) Położenie, konsystencja i stopień rozwarcia szyjki u zewnętrznego jej ujścia:

– **położenie**: nisko, wysoko,
– **konsystencja**: twarda, miękka,
– **rozwartość**: zamknięta, otwarta.

e) **Szczyt objawu szyjki (s)** to ostatni dzień, w którym szyjka znajduje się najwyżej w pochwie, jest najbardziej rozwarta i miękka.

f) **Szyjka macicy podlega pewnym zmianom pod wpływem hormonów jajnikowych w cyklu miesiączkowym.** Bezpośrednio po miesiączce, w fazie niepłodności przedowulacyjnej przy niskim poziomie estrogenów, szyjka znajduje się nisko w pochwie, w dotyku jest twarda jak czubek nosa, jej ujście jest zamknięte. Wraz ze zbliżającą się owulacją i narastaniem poziomu estrogenów, w fazie płodności szyjka stopniowo unosi się w pochwie i trudniej ją dosięgnąć, staje się miękka w dotyku jak ucho lub warga, a jej ujście otwiera się stopniowo. Po owulacji szyjka szybko powraca do fazy przedowulacyjnej, robi się twarda, zamknięta i nisko położona do końca cyklu.

ZADANIA

Zadanie 1. Moje obserwacje. Postaraj się wypełnić tę tabelkę, wpisując swoje obserwacje w czasie trwania cyklu.

Dzień cyklu	Data	Tempe-ratura	Śluz			Uwagi
			Odczucie	Wygląd	Ilość	
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						

Dzień cyklu	Data	Tempe-ratura	Śluz			Uwagi
			Odczucie	Wygląd	Ilość	
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						
16.						
17.						
18.						
19.						
20.						
21.						
22.						
23.						
24.						
25.						
26.						
27.						
28.						
29.						
30.						
31.						
32.						
33.						
34.						

II. Podział metod opartych na naturalnym rytmie płodności

Naturalne planowanie rodziny
sprzyja dojrzewaniu i rozwojowi małżonków,
uczy wytrwałości i przezwyciężania przeszkód.
Umożliwia ponadto przemianę miłości romantycznej
w autentyczną miłość małżeńską.

(prof. Włodzimierz Fiałkowski)

1. ZALETY METOD ROZPOZNAWANIA PŁODNOŚCI

Metody rozpoznawania płodności, inaczej Naturalne Planowanie Rodziny (NPR) – *Natural Family Planning* (NFP) – to sposób na osiągnięcie lub odłożenie poczęcia dziecka, oparty na obserwacji występujących w sposób naturalny oznak i objawów faz płodności i niepłodności w czasie cyklu miesiączkowego kobiety (por. Światowa Organizacja Zdrowia). W 1987 r. organizacja ta wydała zalecenia promujące metody nazwane *fertility awareness methods*, czyli „metody rozpoznawania płodności", chociaż w dosłownym tłumaczeniu pojęcie to oznacza „metody uświadamiania płodności".

Metody rozpoznawania płodności polegają na obserwacji objawów wynikających ze zmieniających się stężeń hormonów w organizmie. Każdego dnia kobieta powinna być świadoma, w jakiej fazie cyklu się znajduje, jak to oddziałuje na jej zdrowie i samopoczucie. Każdego dnia para małżeńska powinna być świadoma, czy w wyniku współżycia mogą począć dziecko. Metody te przybliżają nam wiedzę na temat płodności, która opiera się na zrozumieniu przez kobietę „mowy" jej własnego ciała.

UWAGA

Metody rozpoznawania płodności nie są naturalną antykoncepcją, nie służą trwałemu lub czasowemu ubezpłodnieniu.

Metody rozpoznawania płodności są to metody obserwacyjne, a nie kalkulacyjne, dlatego długość cykli, ich nieregularność nie mają wpływu na ich stosowanie oraz skuteczność.

UWAGA

Naturalne metody to nie kalendarzyk, który był popularny w XX w. i opierał się wyłącznie na obliczeniach. Okres płodności wyliczało się matematycznie. **Obecnie metoda ta ma jedynie wartość historyczną, nie jest już zalecana przez żadną poradnię.**

Korzyści wynikające ze stosowania metod rozpoznawania płodności

Metody rozpoznawania płodności może stosować każda kobieta przez cały okres rozrodczy, w każdej sytuacji życiowej: w wieku dojrzewania, starając się lub odkładając poczęcie dziecka, w okresie karmienia piersią, po odstawieniu antykoncepcji, w okresie premenopauzy, z długimi, krótkimi i nieregularnymi cyklami.

W stosowaniu metod rozpoznawania płodności chodzi o coś więcej niż o dyscyplinę pomiarów, notatki, wstrzemięźliwość od aktu małżeńskiego. Chodzi o uznanie hierarchii wartości, o to, aby seksualność pozostawała w służbie samej miłości, o budowanie swojej tożsamości poprzez przyjęcie **nowego stylu życia** – do akceptacji płodności przez małżonków i jej zagospodarowanie.

a) Dla żony:

– żona dzięki stosowaniu naturalnych metod kształtuje swój charakter, poprzez mierzenie temperatury i obserwację śluzu uczy się dokładności, sumienności, rzetelności i cierpliwości,
– metody te chronią przed seksualną rutyną, przyczyniając się do budowania miłości małżeńskiej oraz poczucia „bycia kochaną", a nie „używaną",
– są zdrowe i ekologiczne, nie zaburzają funkcji organizmu i nie powodują żadnych skutków ubocznych,

– pomagają we wczesnej diagnostyce chorób kobiecych,
– pomagają w leczeniu niepłodności.

b) Dla męża:
– mąż bierze czynny udział w budowaniu życia płciowego w małżeństwie, poznaje obraz płodności i niepłodności w małżeństwie oraz uczy się rozumnego korzystania z tego daru,
– jest on bardziej zaangażowany w planowanie rodziny i wzbudza szacunek u żony,
– mąż ma możliwość większego wczuwania się w samopoczucie żony,
– gdy pocznie się dziecko, czuje się bardziej odpowiedzialny za nie.

c) Dla obojga małżonków:
– metody te są sposobem na umacnianie miłości, szacunku i odpowiedzialności,
– stosowanie ich zapobiega monotonii we współżyciu płciowym dzięki zachowaniu okresowej wstrzemięźliwości seksualnej,
– uczą wyrażać miłość w różny sposób,
– nie naruszają naturalnej płodności i przebiegu współżycia,
– pozwalają zaplanować poczęcie dziecka, rozpoznać zainicjowaną ciążę i podjąć opiekę prenatalną (czyli troskę o dziecko przed jego urodzeniem),
– ułatwiają życie w łasce Bożej.

d) Dla dziecka
– dziecko jest owocem miłości małżonków,
– dziecko nie jest traktowane jako „intruz” czy „wpadka”, ale jako najcenniejszy dar.

UWAGA

Małżonkowie żyjący zgodnie z naturalnym rytmem płodności cechują się z reguły stabilnością i rzadziej się rozwodzą.

Reguły stosowania metod w celu poczęcia lub odłożenia poczęcia dziecka

1. W celu poczęcia dziecka: największe możliwości poczęcia dziecka stwarza współżycie w fazie płodności, w dniach obecności śluzu (rozciągliwy, przejrzysty, dający odczucia: mokrości, śliskości, „naoliwienia").

Gdy małżonkowie planują poczęcie dziecka, znajomość metod rozpoznawania płodności umożliwia:

- *ustalenie z dużą dokładnością okresu największej płodności;*
- *wybranie najlepszego czasu na poczęcie każdego dziecka;*
- *„towarzyszenie" dziecku od pierwszych dni jego życia. Przedłużona ponad 20 dni faza wyższej temperatury potwierdza, że poczęło się dziecko i że właśnie zaczyna bić jego serce;*
- *ustalenie z dużą dokładnością terminu porodu. Do daty ostatniego dnia fazy niższej temperatury dodaje się 9 miesięcy i odejmuje 6 dni (może być kilka dni różnicy).*

2. W celu odłożenia poczęcia dziecka:

- w fazie niepłodności przedowulacyjnej – współżycie może się odbywać codziennie wieczorem, gdy w ciągu dnia jest odczucie suchości i jeśli kobieta jest pewna swoich obserwacji. W innych sytuacjach co drugi dzień wieczorem,
- w fazie płodności – należy zaniechać współżycia płciowego i jakichkolwiek kontaktów genitalnych,
- w fazie niepłodności poowulacyjnej – współżycie w tej fazie może się odbywać w sposób dowolny, o dowolnej porze dnia i nocy, dowolną ilość razy.

Skuteczność metod rozpoznawania płodności

Skuteczność metod zależy od współpracy ze sobą małżonków, dokładnej znajomości zasad metody i sumiennego stosowania się do jej wymagań: chodzi o regularne prowadzenie i zapisywanie obserwacji oraz dostosowanie współżycia małżeńskiego do naturalnego rytmu płodności.

Największą popularnością w Europie, także w Polsce, cieszą się metody wieloobjawowe, głównie z uwagi na niską zawodność. Stopień zawodności, tzw. *Pearl index* (metoda angielska wg badań niemieckich) wynosi 0,4. Oznacza to, że wśród kobiet, które prawidłowo stosowały metodę i powstrzymywały się od współżycia w wyznaczonym okresie płodnym, zanotowano 0,4 ciąż na 100 kobiet w ciągu roku. Skuteczność metody wyniosła więc 99,6%, co jest porównywalne ze skutecznością najnowocześniejszych środków antykoncepcyjnych.

Dokładne poznanie przebiegu cykli miesiączkowych wymaga pewnego czasu. Na początku prowadzenia obserwacji niektórym kobietom trudno rozpoznać rozwój objawu śluzu i istotne jego cechy. Z tego powodu mogą mieć pewne wątpliwości przy ustalaniu okresu płodności. Aby tego uniknąć, w początkowym okresie uczenia się metody rozpoznawania płodności należy zapisywać wszystkie zauważone cechy śluzu: odczucie, wygląd oraz ilość.

Dla prawidłowej interpretacji objawów zapisanych na karcie bardzo istotne jest ujęcie wszystkich wydarzeń, które mogły wpłynąć na zmianę temperatury lub na wydzielanie się śluzu.

Warto rozpocząć naukę metody pod okiem doradcy życia rodzinnego w parafialnej poradni rodzinnej. Doradca na spotkaniu wyjaśni wszystkie wątpliwości.

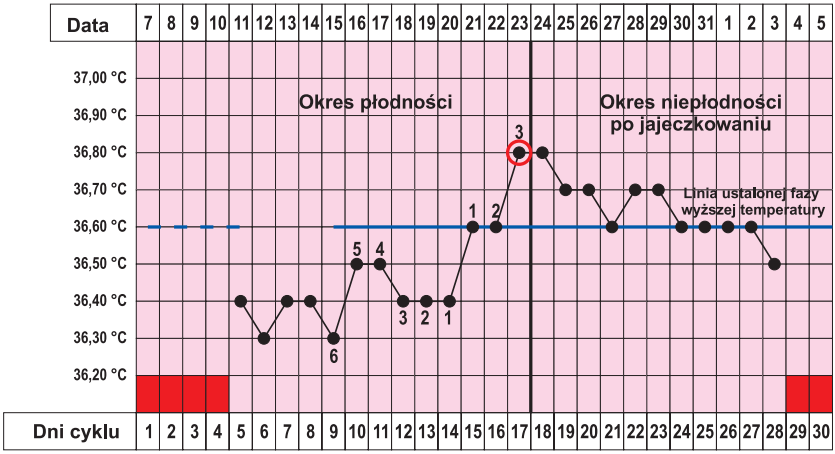
2. PODZIAŁ METOD ROZPOZNAWANIA PŁODNOŚCI

Obecnie istnieje kilka metod rozpoznawania płodności opartych na takich samych obserwacjach objawów, spośród których małżonkowie mogą wybrać tę, która najbardziej im odpowiada. Fakt ten może Was zastanawiać. Otóż w miarę dokonywania odkryć naukowych, potwierdzano ich praktyczne zastosowanie dla określania okresów płodności i niepłodności w cyklu kobiecym. Lekarze, do których zwracały się kobiety chcące określić swoją płodność, podejmowali badania w tej dziedzinie. Każda metoda opiera się na obserwacji fizjologicznych objawów cyklicznie występujących u kobiety (śluz, temperatura, szyjka macicy). Każda metoda ma wysoką skuteczność potwierdzoną badaniami naukowymi.

Metody jednoobjawowe

- **Metoda termiczna ścisła**

Za jedyny wskaźnik rozpoznania płodności metoda ta przyjmuje pomiar temperatury. Początek sięga lat 20-tych i 30-tych ubiegłego wieku. Prawie jednocześnie kilku lekarzy w różnych krajach prowadziło badania nad sformułowaniem zasad interpretacji krzywej termicznej i efektywności stawianej tą drogą diagnozy cyklu, dlatego dziś istnieje kilka wersji tej metody. Wyznaczanie okresu niepłodności zależy od sposobu rozpoznania właściwego wzrostu temperatury i ustalenia jej na wyższym poziomie. Ponadto według jednych autorów koniec płodności ma miejsce wieczorem 3 dnia wyższej temperatury, a według innych dopiero 4 dnia rano. Metoda termiczna ścisła pozwala wyznaczyć okres płodności oraz okres niepłodności po jajeczkowaniu. W przypadku nieplanowania poczęcia, małżonkowie mogą współżyć wyłącznie w fazie niepłodności poowulacyjnej.



- **Metoda termiczna poszerzona**

Metoda termiczna poszerzona polega na mierzeniu temperatury oraz na obliczeniach kalendarzowych w różnych kombinacjach. Najczęściej uwzględnia się wyznaczanie okresu niepłodności przedowulacyjnej na podstawie znajomości czasu trwania co najmniej 6-12 poprzednich cykli lub fazy niskiej temperatury. Koniec fazy niepłodności przedowulacyjnej określamy, odejmując 6 dni od najkrótszej fazy niższej temperatury z ostatnich 6-12 cykli.

- **Metoda owulacji Billingsa (MOB)**

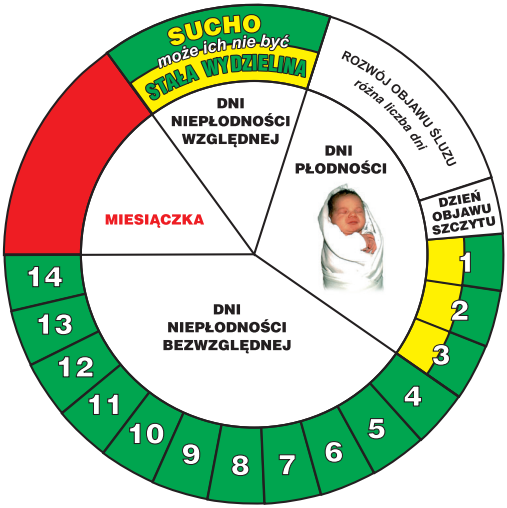
Jest to metoda, która pozwala określić dni płodne i niepłodne za pomocą obserwacji śluzu w przedsionku pochwy. Twórcą tej metody jest australijski neurolog, John Billings. Wraz ze swą żoną Evelyn, również lekarzem, prowadził on wieloletnie badania, w wyniku których w 1964 r. sformułował zasady obserwacji śluzu szyjkowego jako wyłącznego wskaźnika wyznaczającego fazę płodności w cyklu kobiety.

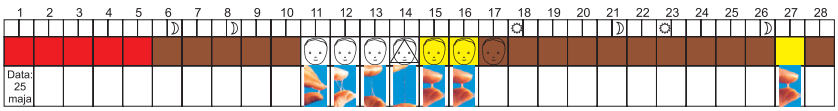
MOB nie wymaga liczenia dni ani mierzenia temperatury, kobieta bierze pod uwagę wyłącznie odczucie, które może być spowodowane pojawieniem się lub brakiem w określonych dniach wydzieliny śluzowej. W ciągu dnia kobieta obserwuje śluz – jego stopień przejrzystości, rozciągliwość, kolor.

Metoda owulacji Billingsa jest niezwykle prosta. Wymaga jednak systematycznych obserwacji i dokładnego notowania objawów. Stosowanie jej ułatwia uproszczony system kolorowych znaczków lub symboli.

W celu prawidłowego rozpoznania cech śluzu, kobieta powinna najpierw poznać swój **Podstawowy Model Niepłodności**. Ustala się go w najbliższych dniach po miesiączce, przed wystąpieniem zmian sygnalizujących zbliżanie się jajeczkowania. Występuje on w postaci dwóch zasadniczych odmian: uczucia suchości w okolicy zewnętrznych narządów płciowych – w przedsionku pochwy lub stałego występowania zawsze takiej samej, niezmiennej wydzieliny, niewykazującej cech charakterystycznych dla śluzu.

Strona internetowa Światowej Organizacji Owulacyjnej Metody Billingsa (www.woomb.org) dostępna jest w 15 językach. Zawiera podstawy wiedzy medycznej, a także adresy doradców na całym świecie. Umożliwia także odbycie kursu przez Internet. W Polsce metodę tę propaguje Towarzystwo Odpowiedzialnego Rodzicielstwa (www.tor.org.pl).





- **Model Creightona (Creighton Model FertilityCare System)**

Metoda popularna w Ameryce, opracowana w latach 70-tych XX w. przez profesora Thomasa W. Hilgersa, oparta na zmodyfikowanej metodzie Billingsa. Obserwacje prowadzi się między innymi na podstawie takich objawów (biomarkerów), jak śluz, obecność plamień, brudzeń, krwawienie. Rejestrowanie biomarkerów płodności i cyklu miesiączkowego stanowi istotną informację dla instruktora, a następnie także lekarza – specjalistów w dziedzinie naprotechnologii (więcej wiadomości na ten temat znajduje sie na stronach 141–144 niniejszej książki; szczegóły można znaleźć na stronie internetowej: www.creightonmodel.pl).

Metody wieloobjawowe

Metody wieloobjawowe różnią się między sobą mało istotnymi szczegółami: wyglądem karty cyklu, symbolami poszczególnych objawów, nazewnictwem stosowanych określeń, sposobem prowadzenia i notowania obserwacji.

- **Metoda objawowo-termiczna według J. Rötzera**

Opracowana została przez austriackiego lekarza Josefa Rötzera, który zasady tej metody opublikował w 1965 r. Dla jej propagowania założono w Niemczech w 1986 r. stowarzyszenie o nazwie Institut für Natürliche Empfängnis-Regelung – INER. Oficjalne strony internetowe to: www.iner.pl oraz www.embrion.pl. Prowadzona przez lekarza med. Małgorzatę Wrochnę strona www.embrion.pl zawiera informacje dotyczące interpretacji cykli zarówno typowych, jak i nietypowych.

Obserwacje prowadzi się w podobny sposób jak w metodzie angielskiej, natomiast inny jest zapis.

W metodzie Rötzera w wyznaczaniu dni niepłodnych na początku cyklu można się posłużyć następującymi regułami:

– zmodyfikowaną regułą Döringa,
– regułą najkrótszego cyklu,
– regułą pierwszych 6 dni Rötzera,
– regułą wnikliwej obserwacji,
– regułą szyjki macicy.

Nazwisko:

Rok urodzenia: *1978*

Liczba obserwowanych cykli: *5*

Najkrótszy cykl: *26*

Najwcześniejsza 1 wyższa temperatura: *14*

ZNAKI UMOWNE:

- ■ - miesiączka
- su - odczucie suchości
- Ø - niczego się nie obserwuje ani nie odczuwa
- w - wnikliwa obserwacja
- wl - wilgotność

ŚLUZ (S)

Stosujemy indeksy:

Śluz dobrej jakości:

- S^{Bj} - jak surowe białko jaja
- S^{szk} - szklisty
- S^{pl} - płynny
- $S^{mś}$ - odczucie: mokro-ślisko

Śluz gorszej jakości:

- S^{b} - biały, zwykle gęsty
- $S^{ż}$ - żółty, zwykle grudkowaty
- S^{m} - mętny
- ● - szczyt objawu śluzu

- BO - ból owulacyjny
- P - napięcie i bolesność piersi
- X - współżycie małżeńskie
- ⊘ - najwcześniejszy dzień wyższej temperatury (po szczycie)

SZYJKA

- t - twarda
- m - miękka
- ● - zamknięta
- ○ - otwarta
- c - stała wydzielina - tzw. stały model niepłodności

Dzień:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
Data:	styczeń 2004																									luty 2004															
	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8									
X:						x						●				x			x					x	x															
												pł																												
S:							Ø	Ø	S	Bj S	Bj S	Bj S	ż S																											
37,0																																								
9																																								
8																																								
7																																								
6								6	5		4	3		1																											
5																																								
4																																								
3												2																												
36,2	rektalnie 6.00-7.30																																							
Czas mierz:																																								
Dzień:	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	
											płynący strumień																														

LINIA PODSTAWOWA

Pierwsza wyższa temperatura po szczycie w tym cyklu: 14

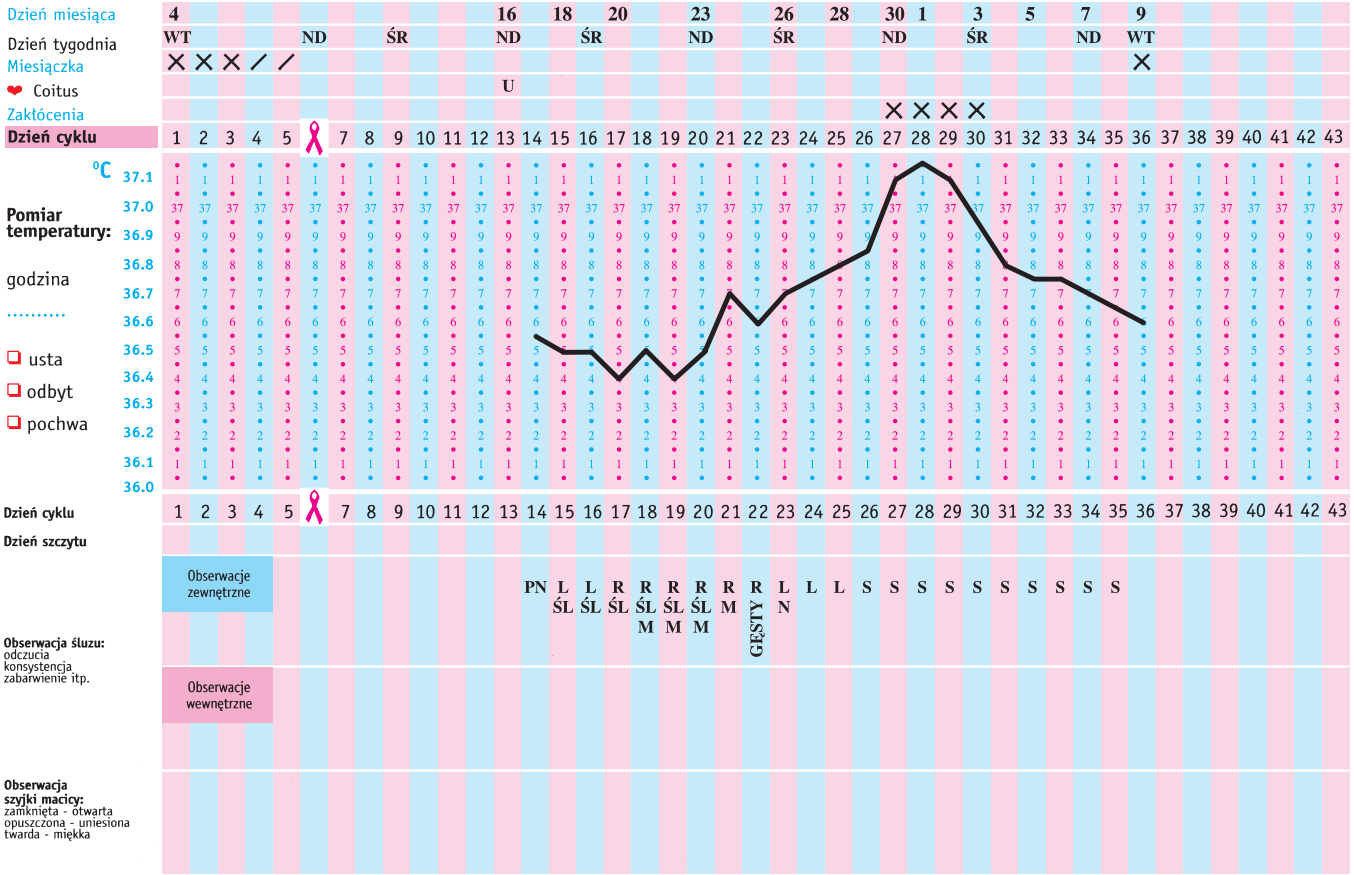
- **Metoda objawowo-termiczna Ligi Małżeństwo Małżeństwu**

Twórcami metody jest małżeństwo amerykańskich lekarzy: Sheili i Johna Kippleyów. W 1971 r. w Stanach Zjednoczonych założyli międzywyznaniową organizację The Couple to Couple League (CCL) mającą na celu propagowanie tej metody. W Polsce w 1992 r. powstała Liga Małżeństwo Małżeństwu (LMM). Na uwagę zasługuje fakt, że informacje o tej metodzie przekazują przeszkolone w tym kierunku pary małżeńskie. Oficjalna strona organizacji to: www.ccli.org, natomiast oficjalna polska strona Ligi Małżeństwo Małżeństwu: www.npr.pl zawiera informacje o kursach, materiałach szkoleniowych oraz artykuły dotyczące problematyki NPR. Na tej stronie znajduje się także forum.

Metoda wykorzystuje obserwacje objawów określanych jako „zespół objawów jajeczkowania": wzrost temperatury, śluz szyjkowy, zmiany szyjki macicy.

W celu określenia poszczególnych faz cyklu używane są następujące określenia:

1. faza I – niepłodności przedowulacyjnej,
2. faza II – płodności,
3. faza III – niepłodności poowulacyjnej (tu reguła taka sama jak w metodzie Rötzera).


Dzień miesiąca
Dzień tygodnia
Miesiączka
Coitus
Zakłócenia
Dzień cyklu
°C
Pomiar temperatury:
godzina
usta
odbyt
pochwa
Dzień szczytu
Obserwacje zewnętrzne
Obserwacje wewnętrzne
Obserwacja śluzu:
odczucia
konsystencja
zabarwienie itp.
Obserwacja szyjki macicy:
zamknięta - otwarta
opuszczona - uniesiona
twarda - miękka
GĘSTY

- **Metoda objawowo-termiczna podwójnego sprawdzenia – metoda angielska**

Metoda podwójnego sprawdzenia jest jedną z odmian metody objawowo-termicznej, która służy rozpoznawaniu fazy płodności i faz niepłodności cyklu miesiączkowego kobiety na podstawie objawów dostępnych samoobserwacji kobiety.

Zasady metody zostały opracowane na przełomie lat 70-tych i 80-tych XX w. w Anglii, w Queen Elizabeth Birmingham Maternity Hospital przez Johna Kelly'ego i Annę Flynn.

W Polsce w latach 90-tych XX w. metodę tę upowszechniło Polskie Stowarzyszenie Nauczycieli Naturalnego Planowania Rodziny, którego oficjalna strona znajduje się pod adresem: www.psnnpr.pl. **Szczegółowy opis wspomnianej metody zamieszczono w dalszej części książki.**

- **Metoda objawowo-termiczna Teresy Kramarek**

Metoda objawowo-termiczna (zwana też metodą polską) została opracowana ok. 1978 r. przez polską ginekolog Teresę Kramarek. Metodę tę propaguje Stowarzyszenie „Miłość i Odpowiedzialność". Więcej informacji można znaleźć na stronie: www.milosciodpowiedzialnosc.prv.pl. **Szczegółowy opis tej metody zamieszczono w dalszej części książki.**

3. ZASADY PROWADZENIA KARTY W METODZIE PODWÓJNEGO SPRAWDZENIA

Do wyznaczenia w cyklu początku i końca fazy płodności metoda podwójnego sprawdzenia wymaga zaobserwowania przez kobietę minimum dwóch z trzech głównych objawów:

– podstawowej temperatury ciała (PTC),
– śluzu szyjkowego,
– szyjki macicy.

Dodatkowo w niektórych sytuacjach, przy wyznaczaniu początku fazy płodności stosuje się **obliczenia**, za podstawę których służą długości ostatnich kilku lub kilkunastu cykli (w zależności od zastosowanej reguły).

Z czego składa się karta cyklu?

W poziomie:

1) data: dzień, miesiąc, rok, data krwawienia miesiączkowego i kolejne dni,
2) dzień cyklu, ponumerowane kolejne dni trwania cyklu od pierwszego dnia krwawienia miesiączkowego (dolna część karty),
3) pole na zaznaczenie krwawienia miesiączkowego,
4) miejsce na zapis obserwacji śluzu:
   - odczucie,
   - wygląd śluzu,
5) miejsce na zapis obserwacji szyjki:
   - pozycja,
   - rozwarcie,
   - konsystencja,

KARTA OBSERWACJI CYKLU

	Data:																																								
	Temperatura **37,30**																																								
	37,25																																								
	37,20																																								
	37,15																																								
	37,10																																								
	37,05																																								
	37,00																																								
	36,95																																								
	36,90																																								
	36,85																																								
	36,80																																								
	36,75																																								
	36,70																																								
9	10 36,65																				11																				
	36,60																																								
	36,55																																								
	36,50																																								
	36,45																																								
	36,40																																								
	36,35																																								
	36,30																																								
	36,25																																								
	36,20																																								
	36,15																																								
	36,10																																								
	36,05																																								
	36,00																																								
2	**Dzień cyklu**	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
3	Krwawienie/Plamienie/Brudzenie																																								
	Szczyt śluzu																																								
	Śluz – odczucie – mokro/ślisko/naoliw.																																								
	wilgotno																																								
	sucho																																								
4	Śluz – wygląd – rozciągliwy																																								
	przejrzysty																																								
	lepki, gęsty																																								
	mętny																																								
	papkowaty, pastowaty																																								
	Szczyt szyjki macicy																																								
5	Szyjka – pozycja, rozwarcie																																								
	twardość/miękkość																																								
	Objawy dodatk. – ból owulacyjny																																								
6	napięcie w piersiach																																								
7	**DNI PŁODNE**																																								
8	Współżycie: rano X/ wieczór/X																																								

Definicje śluzu: **rozciągliwy** – możliwy do rozciągnięcia w nitkę od 0,5 do kilku cm długości; **przejrzysty** – jak szkło, chociaż we fragmencie, szklisty; **lepki, gęsty** – kleisty, gumowaty, rwący się przy próbie rozciągania; **mętny** – białawy, mleczny, nieprzejrzysty; **papkowaty, pastowaty** – o konsystencji papki, pasty lub kremu

Pamiętaj o comiesięcznym samobadaniu piersi zaraz po miesiączce!

Karta obserwacji cyklu

wg metody objawowo-termicznej podwójnego sprawdzenia

12

Poczęcie dziecka — planowane ☐ odkładane ☐

Cykl nr ☐☐

Numer kolejnej karty cyklu ☐☐

Ostatni dzień miesiączki ☐☐

Najkrótszy cykl minus 21 / 20 ☐☐

Dzień wystąpienia pierwszego śluzu ☐☐

Dzień wystąpienia śluzu wysoce płodnego ☐☐

Dzień szczytu objawu śluzu ☐☐

Dzień szczytu objawu śluzu +3 ☐☐

Dzień szczytu objawu szyjki ☐☐

Dzień szczytu objawu szyjki +3 ☐☐

Trzeci dzień temperatury powyżej linii pokrywającej ☐☐

Długość fazy lutealnej ☐☐

Długość cyklu ☐☐

Najdłuższy z ostatnich ☐☐ cykli ☐☐

Najkrótszy z ostatnich ☐☐ cykli ☐☐

Godzina pomiaru temperatury ☐☐

Miejsce pomiaru temperatury — usta ☐ odbyt ☐ pochwa ☐

Wzrost temperatury w poprzednim cyklu — tak ☐ nie ☐

6) objawy dodatkowe:
   - ból owulacyjny „B”,
   - napięcie w piersiach „N”,
7) w tym polu zaznaczamy dni, które według metody interpretujemy jako płodne (oznaczamy je literą „P”),
8) rubryka „współżycie” przeznaczona jest na osobiste notatki osoby prowadzącej obserwacje (oznaczamy je literą „x”).

W pionie:

9) skala temperatur (lewa strona),
10) miejsce na dostosowanie skali do własnych pomiarów temperatur,
11) miejsce, gdzie zaznaczamy kolejną temperaturę, nanosimy zakłócenia.

Po prawej stronie statystyka cyklu:

12) pola, w których podczas trwania cyklu zapisujemy kluczowe informacje dla zinterpretowania faz płodności i niepłodności:
    - numer cyklu,
    - najdłuższy i najkrótszy z dotychczas zaobserwowanych cykli,
    - informacje o przebiegu temperatury w poprzednim cyklu,
    - miejsce pomiaru temperatury: usta, odbyt, pochwa,
    - godzina pomiaru temperatury,
    - długość cyklu,
    - ostatni dzień wystąpienia krwawienia miesiączkowego,
    - charakterystyczne dni występowania śluzu, takie jak: pierwszy dzień występowania śluzu oraz pierwszy dzień, kiedy śluz ma cechy największej płodności, dzień szczytu objawu śluzu +3,
    - charakterystyczne zmiany w szyjce macicy: pierwszy dzień zmiany szyjki, dzień szczytu objawu szyjki oraz dzień objawu szczytu szyjki +3,
    - planowanie lub odłożenie poczęcia dziecka.

W jaki sposób prowadzić kartę obserwacji?

Przykładowe prowadzenie karty krok po kroku zob. s. 84.

1) U góry karty wpisujemy rok i miesiąc, a w rubryce „Data" kolejne dni miesiąca, zaczynając od dnia, w którym zaczęła się miesiączka.
2) Na karcie po prawej stronie wpisujemy numer cyklu – jest to liczba zaobserwowanych cykli przez kobietę.

Cykl nr	0	9

3) Na początku cyklu małżeństwo powinno ustalić, czy planuje poczęcie dziecka, czy z jakichś powodów chce je odłożyć.

Poczęcie dziecka	planowane	
	odkładane	✓

4) Zaznaczamy godzinę pomiaru temperatury.

Godzina pomiaru temperatury	7	00

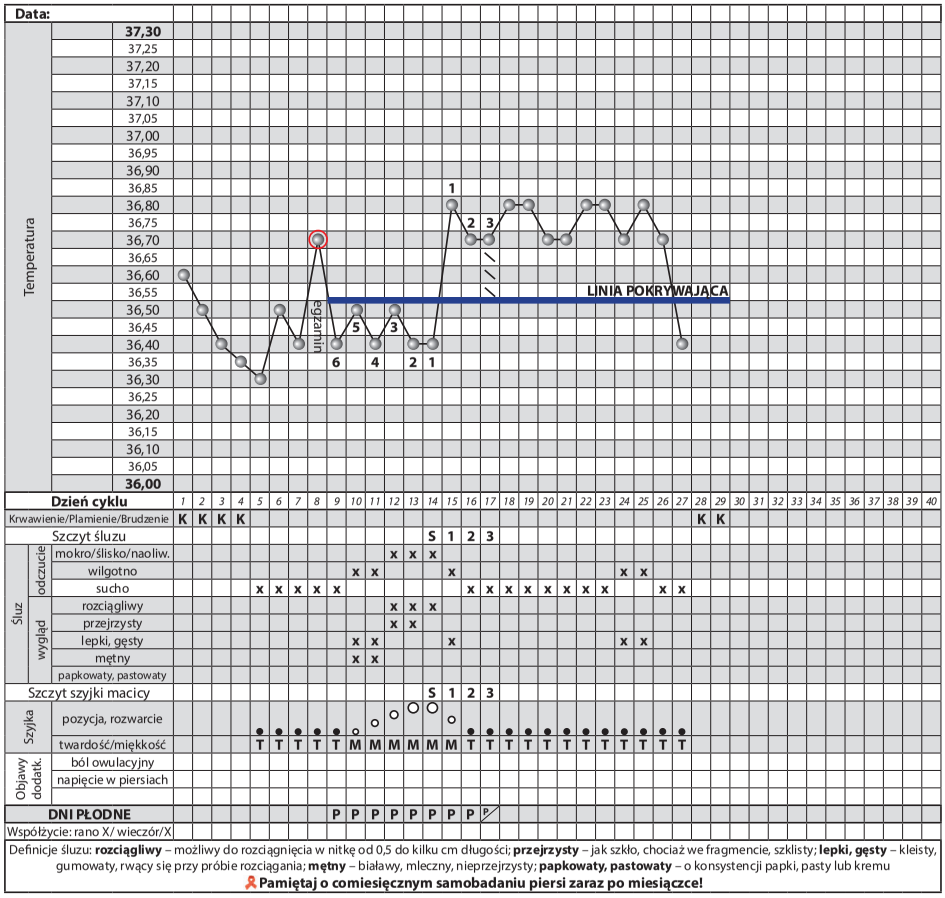
5) Zaznaczamy miejsce pomiaru temperatury znaczkiem „✓": usta, odbyt, pochwa.

Miejsce pomiaru temperatury						
usta		odbyt		pochwa	✓	

6) Następnie sprawdzamy i zaznaczamy „✓" (ptaszkiem), czy w poprzednim cyklu wystąpiła dwufazowość temperatury. Jest to odpowiedź na pytanie, czy poprzedni cykl był owulacyjny. Jeśli tak, to będzie można wyznaczyć fazę niepłodności przedowulacyjnej.

Wzrost temperatury w poprzednim cyklu			
tak	✓	nie	

7) Zaznaczamy numer kolejnej karty cyklu. Jeśli jest to cykl owulacyjny, to karta jest pierwsza, jeśli nie, to numer kolejny karty będzie 2.
8) Na karcie zaznaczamy pierwszy dzień krwawienia miesiączkowego w rubryce „krwawienie" i wpisujemy odpowiednio literę „K" – krwawienie, „Pl" – plamienie.



Definicje śluzu: **rozciągliwy** – możliwy do rozciągnięcia w nitkę od 0,5 do kilku cm długości; **przejrzysty** – jak szkło, chociaż we fragmencie, szklisty; **lepki, gęsty** – kleisty, gumowaty, rwący się przy próbie rozciągania; **mętny** – biały, mleczny, nieprzejrzysty; **papkowaty, pastowaty** – o konsystencji papki, pasty lub kremu

Pamiętaj o comiesięcznym samobadaniu piersi zaraz po miesiączce!

Karta obserwacji cyklu

wg metody objawowo-termicznej
podwójnego sprawdzenia

Agnieszka

Poczęcie dziecka	planowane ☐ odkładane ☑
Cykl nr	09
Numer kolejnej karty cyklu	01
Ostatni dzień miesiączki	04
Najkrótszy cykl minus	(21) / 20 — 08
Dzień wystąpienia pierwszego śluzu	10
Dzień wystąpienia śluzu wysoce płodnego	12
Dzień szczytu objawu śluzu	14
Dzień szczytu objawu śluzu	+3 — 17
Dzień szczytu objawu szyjki	14
Dzień szczytu objawu szyjki	+3 — 17
Trzeci dzień temperatury powyżej linii pokrywającej	17
Długość fazy lutealnej	12
Długość cyklu	27
Najdłuższy z ostatnich	☐ 8 cykli — 31
Najkrótszy z ostatnich	☐ 8 cykli — 29
Godzina pomiaru temperatury	7 00

Miejsce pomiaru temperatury
usta ☐ odbyt ☐ pochwa ☑

Wzrost temperatury w poprzednim cyklu
tak ☑ nie ☐

9) Na pierwszych kartach obserwacji wyznaczamy tylko dwa okresy cyklu: płodności i niepłodności poowulacyjnej. Jeżeli można posłużyć się obliczeniami w celu wyznaczenia końca fazy niepłodności przedowulacyjnej, wykonujemy je. Wynik wpisujemy w odpowiedniej rubryce po prawej stronie, zaznaczamy kółkiem, jaką liczbę odejmujemy od najkrótszego cyklu: 20 czy 21. Dzień otrzymany z obliczeń (8 dzień tego cyklu) będzie ostatnim dniem fazy niepłodności przedowulacyjnej, jeśli objaw niepłodności nie wystąpi wcześniej.

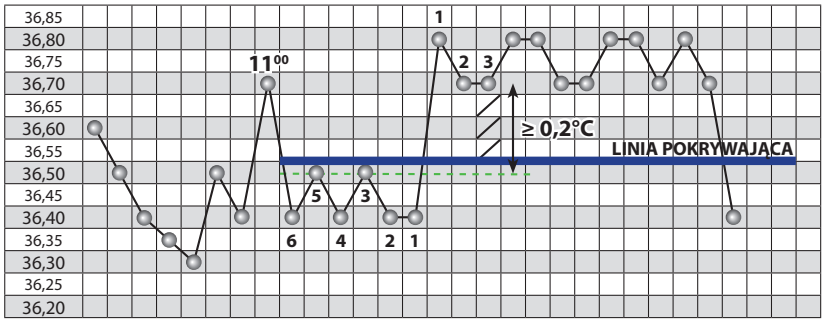
Najkrótszy cykl minus (21) / 20 | 0 | 8 |

10) Odnotowujemy koniec miesiączki w rubryce po prawej stronie.

Ostatni dzień miesiączki | 0 | 4 |

11) W rubryce „DNI PŁODNE" wstawiamy literę „P". W kolejnych cyklach postępujemy według reguł podanych na s. 89-91.
12) **Interpretacja krzywej termicznej (PTC)**. Po ustaniu krwawienia codziennie rano mierzymy temperaturę i nanosimy zmiany podstawowej temperatury ciała (PTC), stawiając kropkę w środku kwadratu. Łączymy punkty w wykres. W wypadku braku pomiaru kratkę pomijamy.
13) Każde zakłócenie temperatury zaznaczamy kółkiem. W interpretacji krzywej termicznej temperatury zakłócone pomijamy (por. s. 59).
Dla własnej informacji i prawidłowej interpretacji karty zapisujemy wszystkie czynniki, które mogły wpłynąć na normalny przebieg temperatury lub na wydzielanie śluzu wzdłuż prostokątów nad punktami temperatury (np. inną godzinę pomiaru, chorobę, stres, spożycie alkoholu, zmianę termometru, nazwę stosowanych leków).
14) W przypadku, gdy nie możemy ustalić 6 niższych temperatur, konieczna jest korekta temperatury (zob. s. 59).
15) Sprawdzamy, czy wystąpił skok temperatury. **Skok PTC** jest to taki wzrost temperatury, w którym różnica między 3 temperaturą fazy wyższej a najwyższą z 6 niezakłóconych poprzedzających skok wynosi minimum 0,2°C. Jeżeli 3 temperatura nie spełnia powyższej zasady, wówczas bierzemy pod uwagę 4, przy czym wystarczy, że znajduje się ona powyżej najwyższej temperatury z 6 najniższych.

16) **Wyznaczamy linię pokrywającą**, która służy do wyraźnego oddzielenia dwóch faz temperatur. Wykreślamy ją o 0,025°C (pół kratki) nad najwyższą z 6 niezakłóconych temperatur, jak najniżej nad 6 temperaturami poprzedzającymi skok.



17) Ustalamy 3 kolejne niezakłócone temperatury fazy wyższej kończące fazę płodności oraz 6 kolejnych niezakłóconych temperatur fazy niższej. Dla ułatwienia określenia minimalnego skoku 0,2°C dla 3 temperatury rysujemy, poczynając od linii pokrywającej w górę, skośną kreskę w trzech kolejnych kratkach. Wieczór następnego dnia PTC na wyższym poziomie rozpoczyna czas niepłodności poowulacyjnej. Dzień ten wpisujemy do rubryki po prawej stronie.

Trzeci dzień temperatury powyżej linii pokrywającej	1 7

18) **Interpretacja objawu śluzu**. Na obserwacje śluzu składają się jego odczucie i wygląd. Pojawienie się śluzu odnotowujemy w rubryce.

Dzień wystąpienia pierwszego śluzu	1 0

19) Odczucie i wygląd śluzu zapisujemy w tym samym dniu wieczorem. Jeżeli w tym samym dniu śluz ma różne cechy, na karcie zapisujemy tę cechę, która wskazuje na jego większą płodność.
20) Pojawienie się śluzu z jakąkolwiek cechą śluzu wysoce płodnego odnotowujemy w rubryce.

Dzień wystąpienia śluzu wysoce płodnego | 1 | 2 |

21) Gdy zaobserwujemy zmianę śluzu wysoce płodnego w śluz mniej płodny, wtedy poprzedni dzień, w którym wystąpił **śluz wysoce płodny**, opisujemy literą „S" nad dniem cyklu. Litera „S" oznacza, że był to ostatni dzień, w którym śluz miał choćby jedną cechę wysokiej płodności (mokro, przezroczysty, rozciągliwy) i jest to **szczyt objawu śluzu**. Dzień ten odnotowujemy w rubryce.

Dzień szczytu objawu śluzu | 1 | 4 |

22) W kolejnym dniu nad dniem cyklu stawiamy cyfrę 1 – oznacza to, że jest to pierwszy dzień śluzu mniej płodnego po dniach śluzu wysoce płodnego. Jeżeli w ciągu 2 najbliższych dni utrzyma się śluz o cechach mniejszej płodności bądź suchość, będziemy mogli wyznaczyć koniec okresu płodności. Numerujemy 3 kolejne dni po szczycie objawu śluzu (S 1 2 3). Trzeci dzień bez oznak śluzu lub trzeci dzień z oznakami śluzu mniej płodnego wpisujemy do rubryki.

Dzień szczytu objawu śluzu +3 | 1 | 7 |

23) **Interpretacja objawu szyjki macicy**. Śledzimy i oceniamy objaw szyjki. Obserwacje zapisujemy symbolami.

M – miękka *T – twarda*
○ *– otwarta* • *– zamknięta*

24) Nad ostatnim dniem, w którym szyjka jest najwyżej uniesiona, najbardziej rozwarta i miękka, zaznaczamy szczyt objawu szyjki „S" oraz numerujemy kolejne 3 dni po szczycie objawu szyjki (S 1 2 3). Uzupełniamy zestawienia w rubrykach.

Dzień szczytu objawu szyjki | 1 | 4 |

Dzień szczytu objawu szyjki +3 | 1 | 7 |

27) Za koniec okresu płodności uważamy 3 dzień niezakłóconej temperatury, ewentualnie 4 lub 3 dzień po szczycie śluzu lub 3 dzień po szczycie szyjki. Wybieramy zawsze wskaźnik, który wystąpił później. Oznaczamy to symbolem P/x – zapis ten przez podzielenie kratki na pół oznacza, że płodność trwa tylko do wieczora.
28) Łączymy obie litery „P" (pierwszy dzień fazy płodności z ostatnim dniem fazy płodności) linią lub wstawiamy literę „P" w każdą kratkę. W tej samej rubryce wpisujemy znak „x" w kratkę odpowiadającą ostatniemu dniowi fazy niepłodności przedowulacyjnej oraz drugiej połowie kratki w dniu zaznaczonym jako koniec fazy płodności – czyli już w fazie niepłodności poowulacyjnej.
29) W odpowiednich okienkach po prawej stronie karty uzupełniamy:

Długość cyklu | 2 | 7 |

– długość fazy lutealnej, czyli liczbę dni od pierwszego dnia fazy wyższych temperatur do ostatniego dnia przed miesiączką.

Długość fazy lutealnej | 1 | 2 |

Typowy cykl miesiączkowy charakteryzuje się:
– dwufazowym przebiegiem temperatur (PTC) – faza temperatur wyższych i faza temperatur niższych,
– faza lutealna cyklu trwa 12-16 dni, 14 +/– 2 dni, nie mniej niż 10 dni, przy czym temperatury tej fazy utrzymują się powyżej linii pokrywającej,
– typowym rozwojem śluzu,
– korelacją w czasie między skokiem PTC, szczytem śluzu szyjkowego i szczytem szyjki macicy (rozbieżność do 3 dni).

Reguły wyznaczania poszczególnych faz

Faza niepłodności przedowulacyjnej (względnej)

W pierwszych 3 cyklach miesiączkowych w przypadku rozpoczęcia obserwacji oraz jeśli kobieta nie posiada notatek dotyczących długości jej cykli w ciągu ostatniego roku lub gdy w poprzednim cyklu miesiączkowym nie było wzrostu temperatury, **nie wyznacza** się fazy niepłodności przedowulacyjnej względnej.

Obliczenia stosuje się po upływie 3 pierwszych obserwowanych cykli:

- **od 4 do 6** włącznie przyjmuje się pierwsze 5 dni cyklu jako niepłodność przedowulacyjną pod warunkiem, że żaden z dotychczasowych cykli nie był krótszy niż 26 dni i kobieta umie już rozpoznawać zmiany śluzu. Jeśli zdarzył się cykl krótszy, stosujemy zasadę obliczeń „najkrótszy cykl minus 21";
- **od 7 do 12** od najkrótszego z dotychczas obserwowanych cykli odejmuje się 21;
- **w cyklu 13 i następnych** od najkrótszego z ostatnich 12 dotychczasowych obserwacji odejmuje się 20.

Otrzymana liczba wyznacza ostatni dzień fazy niepłodności przedowulacyjnej według obliczeń. Kolejny dzień należy traktować jako pierwszy dzień możliwej płodności.

Jeżeli kobieta ma notatki dotyczące długości jej 12 cykli, potrafi obserwować śluz i pierwszy obserwowany cykl miał dwufazowy przebieg temperatur, wówczas od drugiego cyklu może korzystać z obliczenia: najkrótszy cykl z ostatnich 12 minus 20.

Jeśli oprócz obserwacji objawów istnieje możliwość stosowania obliczeń lub reguły 5 dni, to faza niepłodności przedowulacyjnej trwa od początku cyklu do:

- **obliczenia:** dnia ustalonego z obliczeń lub 5 dnia cyklu,
- **objaw śluzu:** ostatniego dnia odczucia „sucho" lub braku śluzu, lub ostatniego dnia niezmieniającej się wydzieliny i/lub odczucia,
- **objaw szyjki:** ostatniego dnia twardej, zamkniętej i nisko położonej szyjki.

Decyduje objaw, który wystąpi wcześniej.

UWAGA

Jeżeli w ciągu roku obserwacji cykli zostało potwierdzone występowanie wyjątkowo krótkiej fazy lutealnej, 9-10-dniowej przy krótkich 23-24-dniowych cyklach, do wyznaczenia końca niepłodności przedowulacyjnej wprowadza się regułę „najwcześniejszy skok PTC minus 8" (pierwszy najwcześniejszy dzień wzrostu PTC z ostatnich 12 cykli). Dzień uzyskany z tego obliczenia jest dniem niepłodności przedowulacyjnej pod warunkiem, iż wcześniej nie pojawił się śluz i/lub zmiana w odczuciu, a poprzedni cykl był owulacyjny.

Współżycie w tej fazie, jeśli nie planuje się poczęcia dziecka, może mieć miejsce codziennie wieczorem, gdy w ciągu dnia jest odczucie suchości i jeśli kobieta jest pewna swoich obserwacji. W innych sytuacjach nie częściej niż co 2 dzień wieczorem.

Faza okołoowulacyjna – płodność

Faza płodności rozpoczyna się:

– następnego dnia po dniu uzyskanym z obliczeń, ewentualnie 6 dnia cyklu,
– pierwszego dnia wystąpienia jakiegokolwiek śluzu/zmiany odczucia lub w dniu zmiany w stałej, niezmieniającej się wydzielinie,
– pierwszego dnia zmiany, położenia, konsystencji lub rozwarcia szyjki.
Decyduje objaw, który wystąpi wcześniej.

Faza płodności kończy się:

– wieczorem 3 dnia niezakłóconej temperatury nad linią pokrywającą, pod warunkiem, że 3 temperatura wykazuje niezbędny wzrost. Jeśli nie, wówczas czekamy na 4, która powinna leżeć nad linią pokrywającą,
– wieczorem 3 dnia po szczycie objawu śluzu,
– wieczorem 3 dnia po szczycie objawu szyjki.
Decyduje objaw, który wystąpi najpóźniej.

Faza niepłodności poowulacyjnej (bezwzględnej)

Faza niepłodności poowulacyjnej rozpoczyna się po ustalonym zakończeniu fazy płodności i trwa do końca cyklu.

Metodę angielską stosujemy od lat. Ponieważ bardzo pomaga nam w naszym małżeńskim życiu, chętnie uczymy jej narzeczonych w poradni, jak również bliższych i dalszych znajomych. Uważamy, że największym atutem tej metody jest jej wpływ na jedność małżonków. Wspólne prowadzenie obserwacji nie dzieli (jak np. antykoncepcja), ale łączy, scala. Płodność kobiety staje się płodnością obojga małżonków, którzy dzielą odpowiedzialność za podejmowane decyzje. Możliwość poznania własnego ciała i procesów w nim zachodzących wpisuje się również w tak modne dzisiaj pojęcie ekologii. Wiedza ta daje kobiecie możliwość sprawdzenia, czy jej cykle są prawidłowe, czy w czasie ich trwania dochodzi do owulacji. Jest to nie do przecenienia w czasach, w których coraz więcej par ma poważne problemy z poczęciem dziecka…

Basia i Filip

ZADANIA

Zadanie 1. *Na pustą kartę cyklu (s. 92) nanieś swoje obserwacje ze s. 64-65. Doradca pomoże Wam zinterpretować cykl.*

Data:																																								
Temperatura **37,30**																																								
37,25																																								
37,20																																								
37,15																																								
37,10																																								
37,05																																								
37,00																																								
36,95																																								
36,90																																								
36,85																																								
36,80																																								
36,75																																								
36,70																																								
36,65																																								
36,60																																								
36,55																																								
36,50																																								
36,45																																								
36,40																																								
36,35																																								
36,30																																								
36,25																																								
36,20																																								
36,15																																								
36,10																																								
36,05																																								
36,00																																								
Dzień cyklu	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
Krwawienie/Plamienie/Brudzenie																																								
Szczyt śluzu																																								
Śluz – odczucie – mokro/ślisko/naoliw.																																								
wilgotno																																								
sucho																																								
Śluz – wygląd – rozciągliwy																																								
przejrzysty																																								
lepki, gęsty																																								
mętny																																								
papkowaty, pastowaty																																								
Szczyt szyjki macicy																																								
Szyjka – pozycja, rozwarcie																																								
twardość/miękkość																																								
Objawy dodatk. – ból owulacyjny																																								
napięcie w piersiach																																								
DNI PŁODNE																																								
Współżycie: rano X/ wieczór/X																																								

Definicje śluzu: **rozciągliwy** – możliwy do rozciągnięcia w nitkę od 0,5 do kilku cm długości; **przejrzysty** – jak szkło, chociaż we fragmencie, szklisty; **lepki, gęsty** – kleisty, gumowaty, rwący się przy próbie rozciągania; **mętny** – białawy, mleczny, nieprzejrzysty; **papkowaty, pastowaty** – o konsystencji papki, pasty lub kremu

Pamiętaj o comiesięcznym samobadaniu piersi zaraz po miesiączce!

Karta obserwacji cyklu

wg metody objawowo-termicznej podwójnego sprawdzenia

Moja karta obserwacji

Poczęcie dziecka — planowane ☐ odkładane ☐

Cykl nr ☐☐

Numer kolejnej karty cyklu ☐☐

Ostatni dzień miesiączki ☐☐

Najkrótszy cykl minus 21 / 20 ☐☐

Dzień wystąpienia pierwszego śluzu ☐☐

Dzień wystąpienia śluzu wysoce płodnego ☐☐

Dzień szczytu objawu śluzu ☐☐

Dzień szczytu objawu śluzu +3 ☐☐

Dzień szczytu objawu szyjki ☐☐

Dzień szczytu objawu szyjki +3 ☐☐

Trzeci dzień temperatury powyżej linii pokrywającej ☐☐

Długość fazy lutealnej ☐☐

Długość cyklu ☐☐

Najdłuższy z ostatnich ☐☐ cykli ☐☐

Najkrótszy z ostatnich ☐☐ cykli ☐☐

Godzina pomiaru temperatury ☐☐

Miejsce pomiaru temperatury
usta ☐ odbyt ☐ pochwa ☐

Wzrost temperatury w poprzednim cyklu
tak ☐ nie ☐

Zadanie 2. *Na karcie Doroty cyklu nr 5 (s. 96):*
- *sprawdź numer cyklu,*
- *zapisz ostatni dzień miesiączki,*
- *wyznacz długość cyklu,*
- *sprawdź, czy wystąpił skok temperatury w poprzednim cyklu,*
- *narysuj linię pokrywającą,*
- *zaznacz 3 niezakłócone temperatury wyższe (zaznacz ukośnymi kreskami – zob. s. 84).*

  Jeżeli nie spełnia warunku:
- *wyznacz 6 niższych niezakłóconych temperatur,*
- *zaznacz dzień szczytu objawu śluzu oraz 1, 2, 3 dni po szczycie,*
- *wypełnij pozostałe rubryki,*
- *wyznacz początek i koniec płodności.*

Zadanie 3*. Na kartach cyklu Agnieszki nr 10 (s. 97) wyznacz początek i koniec fazy płodności oraz uzupełnij brakujące dane. Oznacz dni współżycia dla małżonków najbardziej optymalne do poczęcia dziecka.*

Zadanie 4. *Na karcie cyklu Moniki nr 3 (s. 98) wyznacz początek i koniec fazy płodności oraz uzupełnij brakujące dane. Oznacz dni współżycia dla małżonków w sytuacji, gdy nie planują poczęcia dziecka.*
Na czystej karcie (s. 99) na podstawie poprzedniej karty cyklu nr 3 przygotuj następną kartę cyklu i zaznacz:
- *datę cyklu,*
- *informację, czy nastąpił wzrost temperatury w poprzednim cyklu,*
- *określ najdłuższy z ostatnich … cykli,*
- *określ najkrótszy z ostatnich … cykli,*
- *godzinę i miejsce pomiaru,*
- *początek fazy płodności.*

Zadanie 5. *Hania ma 30 lat. Długość jej poprzednich cykli wynosiła 27-30 dni. Temperaturę mierzyła w pochwie o godz. 7.00. Obserwacja tego cyklu (s. 100) wskazuje gotowość małżonków na przyjęcie dziecka, co potwierdzają odbyte współżycia w 12, 15 i 16 dniu cyklu. Wypełnij kartę oraz ustal przewidywany termin porodu Hani.*

***Zadanie 6**. Kasia ma 25 lat. Długość poprzednich 9 cykli wynosiła 28-35 dni. W ostatnim cyklu odnotowała skok temperatury. Temperaturę mierzy codziennie w pochwie o godz. 7.00.*
Na czystą kartę cyklu (s. 95) nanieś poniższe obserwacje 10 cyklu Kasi oraz uzupełnij interpretację.
Obserwacje 10 cyklu Kasi:

Dzień cyklu	Data	Tempe-ratura	Śluz		Szyjka			Uwagi
			Odczucie	Wygląd	Położenie	Rozwarcie	Twardość	
1.	1.10.	-	krwawienie					
2.	2.10.	-	krwawienie					
3.	3.10.	-	krwawienie					
4.	4.10.	-	plamienie					
5.	5.10.	36,5	sucho		nisko	zamknięta	twarda	
6.	6.10.	36,3	sucho		nisko	zamknięta	twarda	
7.	7.10.	36,7	sucho		nisko	zamknięta	twarda	zmęczenie
8.	8.10.	36,3	sucho		nisko	zamknięta	twarda	
9.	9.10.	36,2	sucho		nisko	zamknięta	twarda	
10.	10.10.	36,6	sucho		nisko	zamknięta	twarda	zmęczenie
11.	11.10.	36,4	sucho		nisko	zamknięta	twarda	
12.	12.10.	36,5	sucho		nisko	zamknięta	twarda	
13.	13.10.	36,4	sucho		unosi się	zamknięta	twarda	
14.	14.10.	36,5	sucho		unosi się	zamknięta	twarda	
15.	15.10.	36,5	wilgotno		unosi się	otwiera się	miękka	
16.	16.10.	36,5	wilgotno	gęsty	unosi się	otwiera się	miękka	
17.	17.10.	36,4	wilgotno	lepki	unosi się	otwiera się	miękka	
18.	18.10.	36,5	mokro	mętny	unosi się	otwiera się	miękka	
19.	19.10.	36,5	mokro	przejrzysty	wysoko	otwarta	miękka	
20.	20.10.	36,4	mokro	rozciągliwy	nisko	zamyka się	miękka	ból owulacyjny
21.	21.10.	36,5	wilgotno	gęsty	nisko	zamknięta	miękka	
22.	22.10.	36,9	sucho		nisko	zamknięta	twarda	
23.	23.10.	36,8	sucho		nisko	zamknięta	twarda	
24.	24.10.	36,8	sucho		nisko	zamknięta	twarda	
25.	25.10.	36,8	sucho		nisko	zamknięta	twarda	
26.	26.10.	36,8	wilgotno		nisko	zamknięta	twarda	napięcie w piersi
27.	27.10.	36,7	wilgotno		nisko	zamknięta	twarda	
28.	28.10.	36,8	sucho		nisko	zamknięta	twarda	napięcie w piersi
29.	29.10.	36,7	sucho		nisko	zamknięta	twarda	
30.	30.10.	36,8	sucho		nisko	zamknięta	twarda	napięcie w piersi
31.	31.10.	36,7	sucho		nisko	zamknięta	twarda	
32.	1.11.	36,7	sucho		nisko	zamknięta	twarda	
33.	2.11.	36,6	sucho		nisko	zamknięta	twarda	
34.	3.11.	36,6	wilgotno	gęsty	unosi się	zamknięta	twarda	
35.	4.11.	36,5	wilgotno		unosi się	zamknięta	twarda	
36.	5.11.	-	krwawienie					

Data:																																								
Temperatura **37,30**																																								
37,25																																								
37,20																																								
37,15																																								
37,10																																								
37,05																																								
37,00																																								
36,95																																								
36,90																																								
36,85																																								
36,80																																								
36,75																																								
36,70																																								
36,65																																								
36,60																																								
36,55																																								
36,50																																								
36,45																																								
36,40																																								
36,35																																								
36,30																																								
36,25																																								
36,20																																								
36,15																																								
36,10																																								
36,05																																								
36,00																																								
Dzień cyklu	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
Krwawienie/Plamienie/Brudzenie																																								
Szczyt śluzu																																								
Śluz – odczucie: mokro/ślisko/naoliw.																																								
wilgotno																																								
sucho																																								
Śluz – wygląd: rozciągliwy																																								
przejrzysty																																								
lepki, gęsty																																								
mętny																																								
papkowaty, pastowaty																																								
Szczyt szyjki macicy																																								
Szyjka: pozycja, rozwarcie																																								
twardość/miękkość																																								
Objawy dodatk.: ból owulacyjny																																								
napięcie w piersiach																																								
DNI PŁODNE																																								
Współżycie: rano X/ wieczór/X																																								

Definicje śluzu: **rozciągliwy** – możliwy do rozciągnięcia w nitkę od 0,5 do kilku cm długości; **przejrzysty** – jak szkło, chociaż we fragmencie, szklisty; **lepki, gęsty** – kleisty, gumowaty, rwący się przy próbie rozciągania; **mętny** – białawy, mleczny, nieprzejrzysty; **papkowaty, pastowaty** – o konsystencji papki, pasty lub kremu

Pamiętaj o comiesięcznym samobadaniu piersi zaraz po miesiączce!

Karta obserwacji cyklu

wg metody objawowo-termicznej podwójnego sprawdzenia

Kasia

Poczęcie dziecka — planowane ☐ / odkładane ☐

Cykl nr

Numer kolejnej karty cyklu

Ostatni dzień miesiączki

Najkrótszy cykl minus 21 / 20

Dzień wystąpienia pierwszego śluzu

Dzień wystąpienia śluzu wysoce płodnego

Dzień szczytu objawu śluzu

Dzień szczytu objawu śluzu +3

Dzień szczytu objawu szyjki

Dzień szczytu objawu szyjki +3

Trzeci dzień temperatury powyżej linii pokrywającej

Długość fazy lutealnej

Długość cyklu

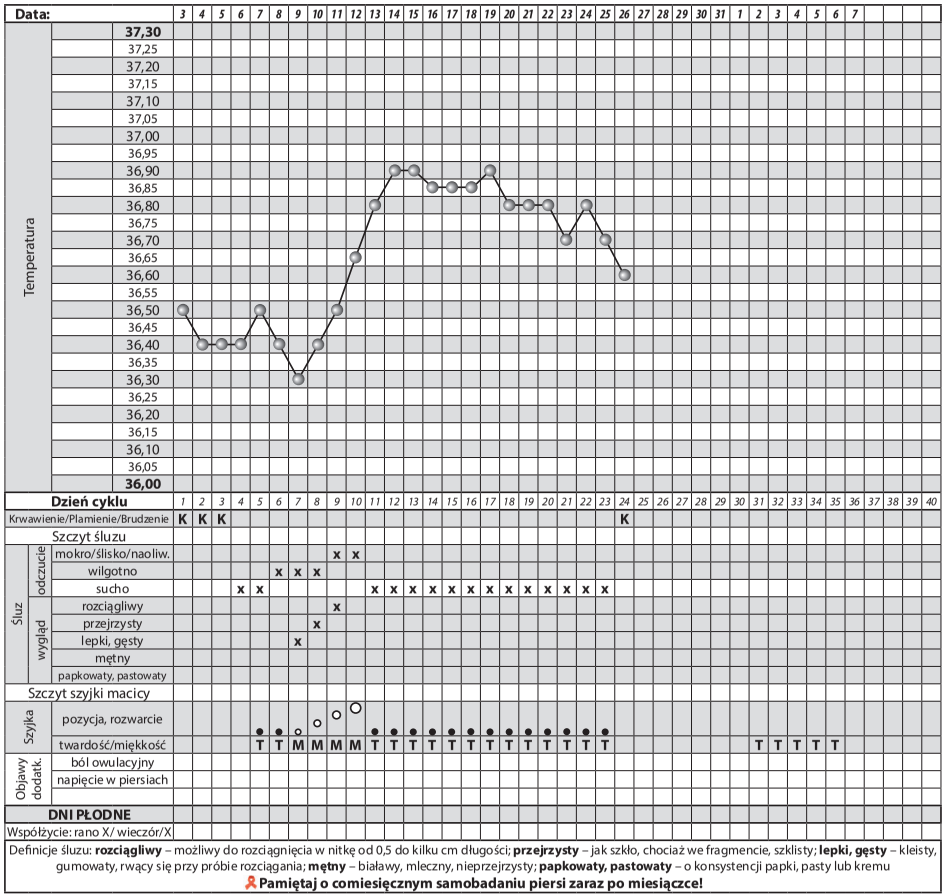
Najdłuższy z ostatnich ☐ cykli

Najkrótszy z ostatnich ☐ cykli

Godzina pomiaru temperatury

Miejsce pomiaru temperatury: usta ☐ odbyt ☐ pochwa ☐

Wzrost temperatury w poprzednim cyklu: tak ☐ nie ☐



Definicje śluzu: **rozciągliwy** – możliwy do rozciągnięcia w nitkę od 0,5 do kilku cm długości; **przejrzysty** – jak szkło, chociaż we fragmencie, szklisty; **lepki, gęsty** – kleisty, gumowaty, rwący się przy próbie rozciągania; **mętny** – biały, mleczny, nieprzejrzysty; **papkowaty, pastowaty** – o konsystencji papki, pasty lub kremu

Pamiętaj o comiesięcznym samobadaniu piersi zaraz po miesiączce!

Karta obserwacji cyklu

wg metody objawowo-termicznej
podwójnego sprawdzenia

Dorota

Poczęcie dziecka — planowane ☐ odkładane ☐

Cykl nr: 0 5

Numer kolejnej karty cyklu: ☐☐

Ostatni dzień miesiączki: ☐☐

Najkrótszy cykl minus 21 / 20: ☐☐

Dzień wystąpienia pierwszego śluzu: ☐☐

Dzień wystąpienia śluzu wysoce płodnego: ☐☐

Dzień szczytu objawu śluzu: ☐☐

Dzień szczytu objawu śluzu +3: ☐☐

Dzień szczytu objawu szyjki: ☐☐

Dzień szczytu objawu szyjki +3: ☐☐

Trzeci dzień temperatury powyżej linii pokrywającej: ☐☐

Długość fazy lutealnej: ☐☐

Długość cyklu: ☐☐

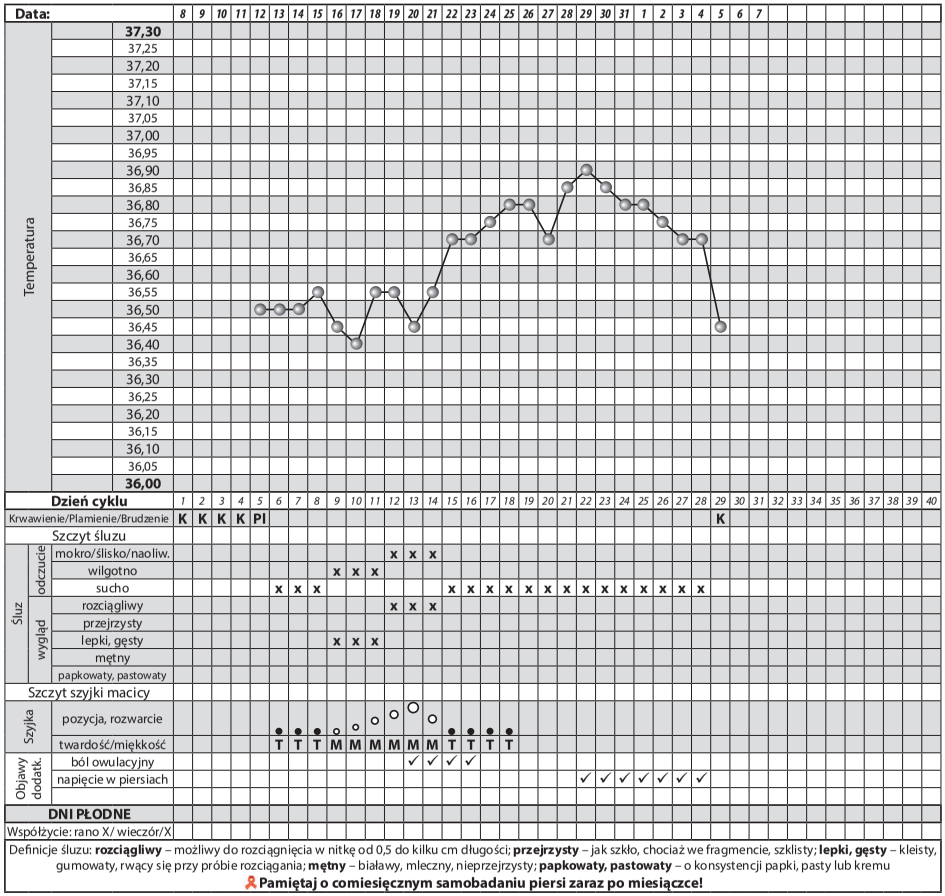
Najdłuższy z ostatnich ☐☐ cykli: 2 7

Najkrótszy z ostatnich ☐☐ cykli: 2 4

Godzina pomiaru temperatury: 7 30

Miejsce pomiaru temperatury
usta ☐ odbyt ☐ pochwa ☑

Wzrost temperatury w poprzednim cyklu
tak ☑ nie ☐



Definicje śluzu: **rozciągliwy** – możliwy do rozciągnięcia w nitkę od 0,5 do kilku cm długości; **przejrzysty** – jak szkło, chociaż we fragmencie, szklisty; **lepki, gęsty** – kleisty, gumowaty, rwący się przy próbie rozciągania; **mętny** – biławy, mleczny, nieprzejrzysty; **papkowaty, pastowaty** – o konsystencji papki, pasty lub kremu

Pamiętaj o comiesięcznym samobadaniu piersi zaraz po miesiączce!

Karta obserwacji cyklu

wg metody objawowo-termicznej
podwójnego sprawdzenia

Agnieszka

Poczęcie dziecka — planowane ☐ odkładane ☐

Cykl nr: 1 0

Numer kolejnej karty cyklu: ☐☐

Ostatni dzień miesiączki: ☐☐

Najkrótszy cykl minus 21 / 20: ☐☐

Dzień wystąpienia pierwszego śluzu: ☐☐

Dzień wystąpienia śluzu wysoce płodnego: ☐☐

Dzień szczytu objawu śluzu: ☐☐

Dzień szczytu objawu śluzu +3: ☐☐

Dzień szczytu objawu szyjki: ☐☐

Dzień szczytu objawu szyjki +3: ☐☐

Trzeci dzień temperatury powyżej linii pokrywającej: ☐☐

Długość fazy lutealnej: ☐☐

Długość cyklu: ☐☐

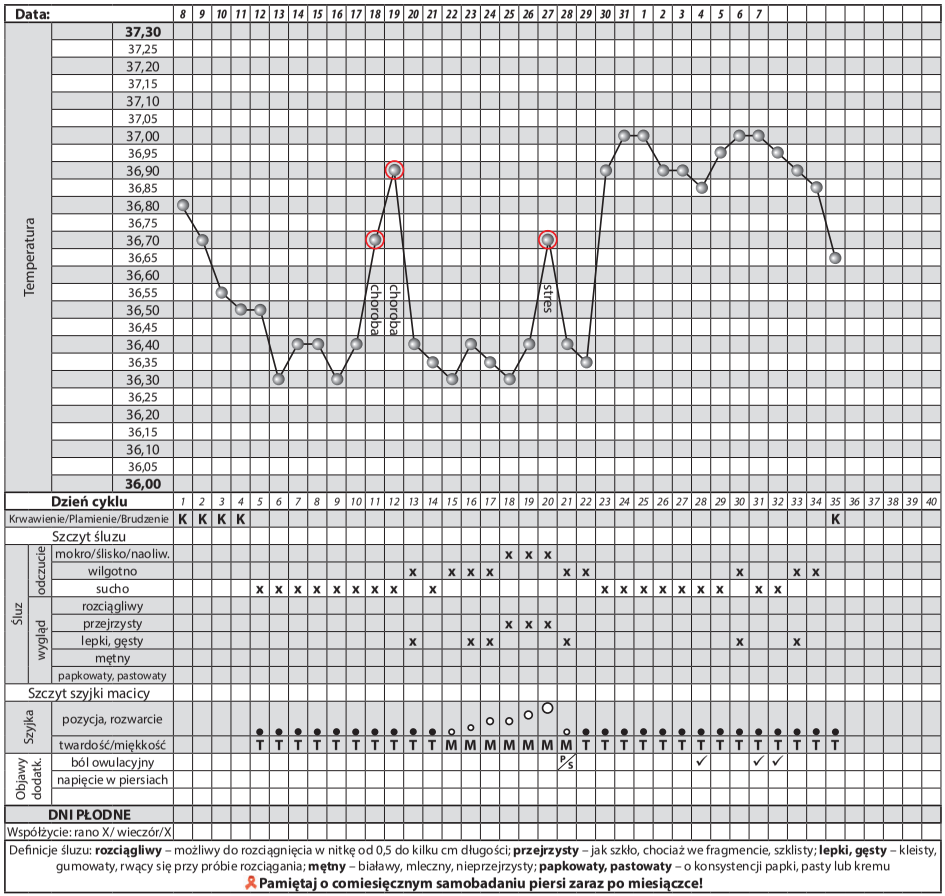
Najdłuższy z ostatnich ☐9 cykli: 3 1

Najkrótszy z ostatnich ☐9 cykli: 2 7

Godzina pomiaru temperatury: 7 00

Miejsce pomiaru temperatury
usta ☐ odbyt ☑ pochwa ☐

Wzrost temperatury w poprzednim cyklu
tak ☑ nie ☐



Definicje śluzu: **rozciągliwy** – możliwy do rozciągnięcia w nitkę od 0,5 do kilku cm długości; **przejrzysty** – jak szkło, chociaż we fragmencie, szklisty; **lepki, gęsty** – kleisty, gumowaty, rwący się przy próbie rozciągania; **mętny** – biały, mleczny, nieprzejrzysty; **papkowaty, pastowaty** – o konsystencji papki, pasty lub kremu

Pamiętaj o comiesięcznym samobadaniu piersi zaraz po miesiączce!

Karta obserwacji cyklu

wg metody objawowo-termicznej
podwójnego sprawdzenia

Monika

Poczęcie dziecka — planowane ☐ odkładane ☐

Cykl nr: 0 3

Numer kolejnej karty cyklu: ☐☐

Ostatni dzień miesiączki: ☐☐

Najkrótszy cykl minus 21 / 20: ☐☐

Dzień wystąpienia pierwszego śluzu: ☐☐

Dzień wystąpienia śluzu wysoce płodnego: ☐☐

Dzień szczytu objawu śluzu: ☐☐

Dzień szczytu objawu śluzu +3: ☐☐

Dzień szczytu objawu szyjki: ☐☐

Dzień szczytu objawu szyjki +3: ☐☐

Trzeci dzień temperatury powyżej linii pokrywającej: ☐☐

Długość fazy lutealnej: ☐☐

Długość cyklu: ☐☐

Najdłuższy z ostatnich ☐2 cykli: 2 7

Najkrótszy z ostatnich ☐2 cykli: 2 4

Godzina pomiaru temperatury: 7 30

Miejsce pomiaru temperatury
usta ☐ odbyt ☐ pochwa ☑

Wzrost temperatury w poprzednim cyklu
tak ☑ nie ☐

Data:																																									
Temperatura	**37,30**																																								
	37,25																																								
	37,20																																								
	37,15																																								
	37,10																																								
	37,05																																								
	37,00																																								
	36,95																																								
	36,90																																								
	36,85																																								
	36,80																																								
	36,75																																								
	36,70																																								
	36,65																																								
	36,60																																								
	36,55																																								
	36,50																																								
	36,45																																								
	36,40																																								
	36,35																																								
	36,30																																								
	36,25																																								
	36,20																																								
	36,15																																								
	36,10																																								
	36,05																																								
	36,00																																								
Dzień cyklu		*1*	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*	*22*	*23*	*24*	*25*	*26*	*27*	*28*	*29*	*30*	*31*	*32*	*33*	*34*	*35*	*36*	*37*	*38*	*39*	*40*
Krwawienie/Plamienie/Brudzenie																																									
Szczyt śluzu																																									
Śluz – odczucie	mokro/ślisko/naoliw.																																								
	wilgotno																																								
	sucho																																								
Śluz – wygląd	rozciągliwy																																								
	przejrzysty																																								
	lepki, gęsty																																								
	mętny																																								
	papkowaty, pastowaty																																								
Szczyt szyjki macicy																																									
Szyjka	pozycja, rozwarcie																																								
	twardość/miękkość																																								
Objawy dodatk.	ból owulacyjny																																								
	napięcie w piersiach																																								
DNI PŁODNE																																									
Współżycie: rano X/ wieczór/X																																									

Definicje śluzu: **rozciągliwy** – możliwy do rozciągnięcia w nitkę od 0,5 do kilku cm długości; **przejrzysty** – jak szkło, chociaż we fragmencie, szklisty; **lepki, gęsty** – kleisty, gumowaty, rwący się przy próbie rozciągania; **mętny** – białawy, mleczny, nieprzejrzysty; **papkowaty, pastowaty** – o konsystencji papki, pasty lub kremu

Pamiętaj o comiesięcznym samobadaniu piersi zaraz po miesiączce!

Karta obserwacji cyklu

wg metody objawowo-termicznej
podwójnego sprawdzenia

Monika

Poczęcie dziecka — planowane ☐ odkładane ☐

Cykl nr

Numer kolejnej karty cyklu

Ostatni dzień miesiączki

Najkrótszy cykl minus 21 / 20

Dzień wystąpienia pierwszego śluzu

Dzień wystąpienia śluzu wysoce płodnego

Dzień szczytu objawu śluzu

Dzień szczytu objawu śluzu +3

Dzień szczytu objawu szyjki

Dzień szczytu objawu szyjki +3

Trzeci dzień temperatury powyżej linii pokrywającej

Długość fazy lutealnej

Długość cyklu

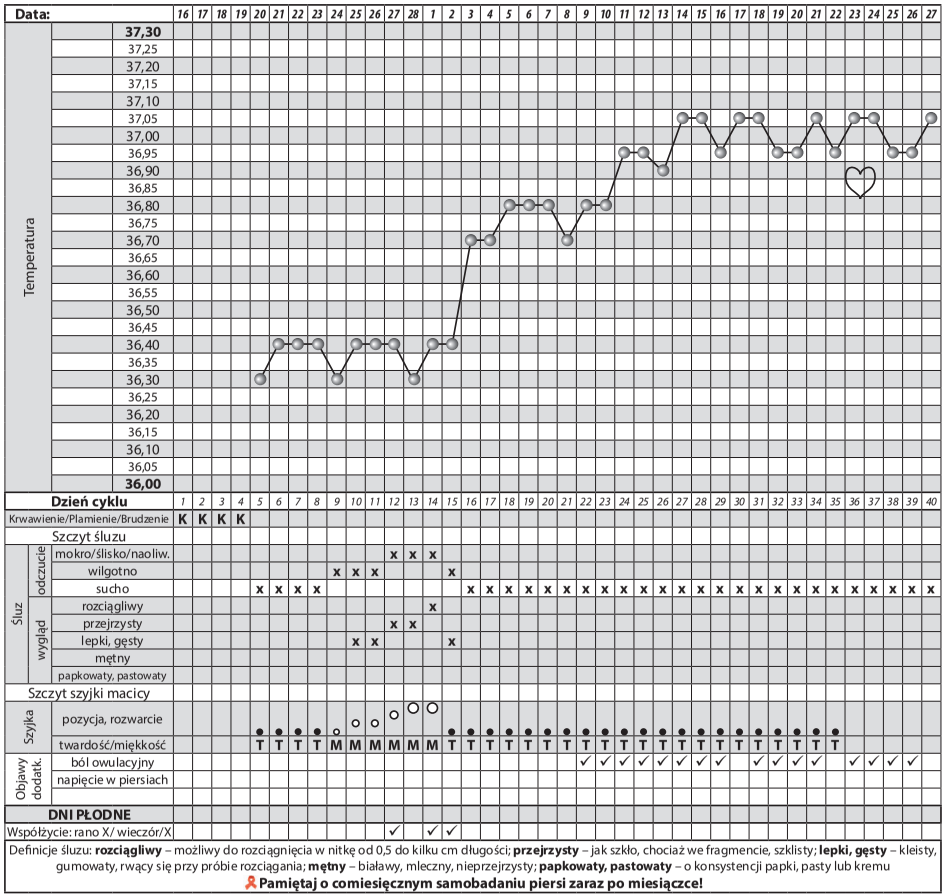
Najdłuższy z ostatnich ☐ cykli

Najkrótszy z ostatnich ☐ cykli

Godzina pomiaru temperatury

Miejsce pomiaru temperatury
usta ☐ odbyt ☐ pochwa ☐

Wzrost temperatury w poprzednim cyklu
tak ☐ nie ☐



Definicje śluzu: **rozciągliwy** – możliwy do rozciągnięcia w nitkę od 0,5 do kilku cm długości; **przejrzysty** – jak szkło, chociaż we fragmencie, szklisty; **lepki, gęsty** – kleisty, gumowaty, rwący się przy próbie rozciągania; **mętny** – biały, mleczny, nieprzejrzysty; **papkowaty, pastowaty** – o konsystencji papki, pasty lub kremu

Pamiętaj o comiesięcznym samobadaniu piersi zaraz po miesiączce!

Karta obserwacji cyklu

wg metody objawowo-termicznej
podwójnego sprawdzenia

Hania

Poczęcie dziecka — planowane ☐ odkładane ☐

Cykl nr: 31

Numer kolejnej karty cyklu: 01

Ostatni dzień miesiączki: ☐☐

Najkrótszy cykl minus 21 / 20: ☐☐

Dzień wystąpienia pierwszego śluzu: ☐☐

Dzień wystąpienia śluzu wysoce płodnego: ☐☐

Dzień szczytu objawu śluzu: ☐☐

Dzień szczytu objawu śluzu +3: ☐☐

Dzień szczytu objawu szyjki: ☐☐

Dzień szczytu objawu szyjki +3: ☐☐

Trzeci dzień temperatury powyżej linii pokrywającej: ☐☐

Długość fazy lutealnej: ☐☐

Długość cyklu: ☐☐

Najdłuższy z ostatnich 12 cykli: 30

Najkrótszy z ostatnich 12 cykli: 27

Godzina pomiaru temperatury: 7 00

Miejsce pomiaru temperatury: usta ☐ odbyt ☐ pochwa ✓

Wzrost temperatury w poprzednim cyklu: tak ✓ nie ☐

4. ZASADY PROWADZENIA KARTY W METODZIE TERESY KRAMAREK

Metoda ta pozwala na wyznaczenie okresów płodności i niepłodności na podstawie zmian w śluzie szyjkowym oraz zmian w podstawowej temperaturze ciała kobiety (PTC).

Z czego składa się karta cyklu?

W poziomie:

1) data: dzień, miesiąc, rok; data krwawienia miesiączkowego i kolejne dni (górna część karty),
2) dni cyklu, czyli od pierwszego dnia krwawienia i następne (dolna część karty),
3) obserwacja śluzu (nad dniem cyklu), symbolami pod dniami cyklu opisowo:
   - wygląd,
   - odczucie,
   - ilość.

W pionie:

4) dodatkowe informacje (np. choroba, inna godzina pomiaru temperatury) wpisane w odpowiednim dniu cyklu,
5) skala temperatury (lewa strona).

Strona lewa:

6) miejsce pomiaru temperatury,

– godzina.

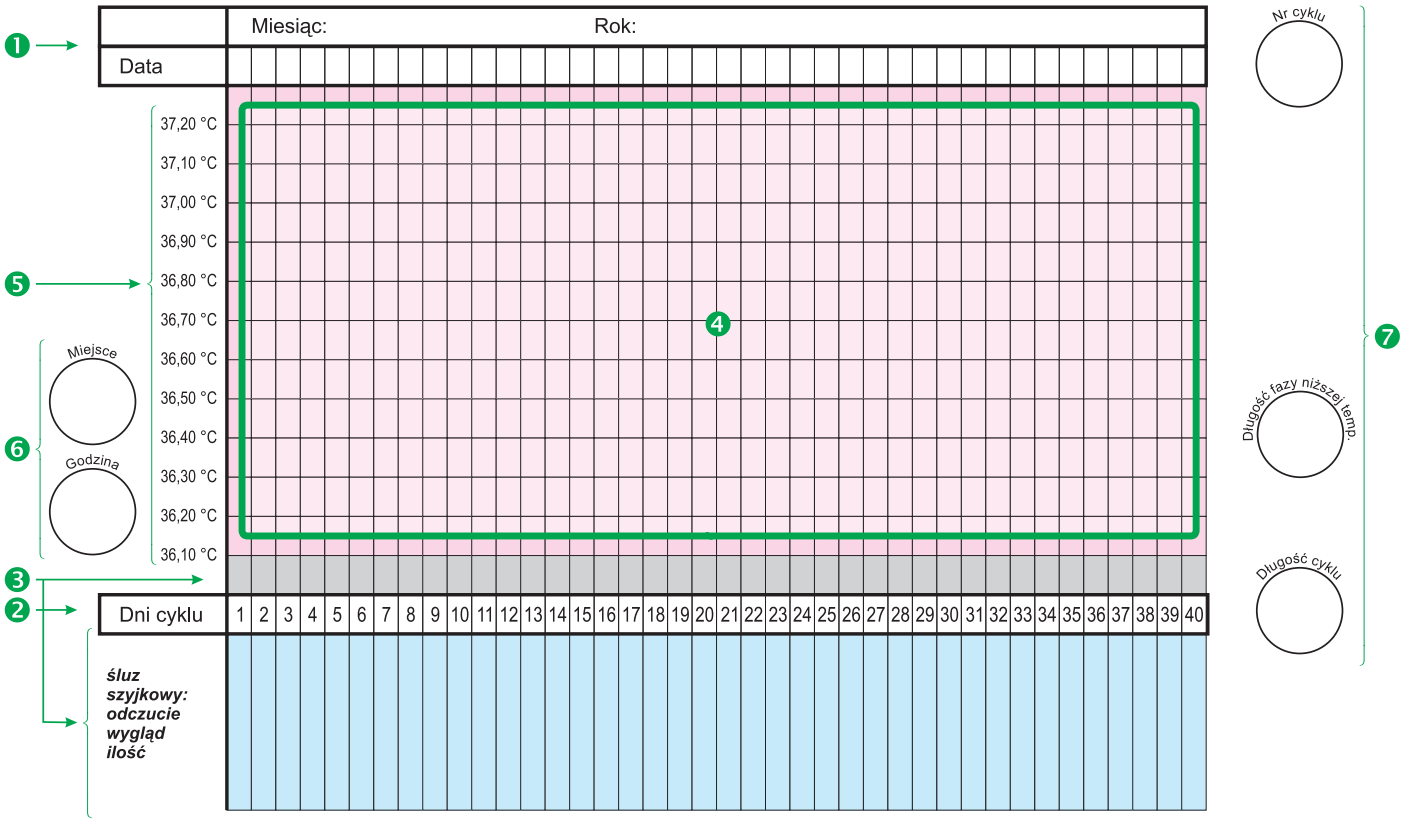
Strona prawa:

7) numer cyklu,

– długość fazy niższej temperatury,

– długość cyklu.

KARTA OBSERWACJI CYKLU



W jaki sposób prowadzić kartę cyklu?

1) U góry karty wpisujemy **miesiąc i rok**. W rubryce „Data" wpisujemy **dzień miesiąca**, rozpoczynając od dnia, w którym zaczęła się miesiączka. Jeżeli cykl miesiączkowy zahacza o następny miesiąc, podajemy oba miesiące, np. listopad-grudzień. Jeżeli cykl objął część grudnia i stycznia, należy wpisać odpowiednio lata: 2010-2011.
2) Na karcie zaznaczamy **pierwszy dzień miesiączki (krwawienia)**. Miesiączkę zaznaczamy w rubryce nad pierwszym dniem cyklu, wypełniając kolejne prostokąty całkowicie lub częściowo, zależnie od długości trwania i nasilenia krwawienia.

3) Następnie nanosimy codziennie rano **podstawową temperaturę ciała (PTC)**, stawiamy kropkę na linii wartości temperatury i kropki łączymy linią ciągłą (nie łączymy, jeśli któregoś dnia temperatury nie zmierzono). Wszystkie czynniki, które mogłyby zmienić normalny przebieg temperatury, wpisujemy wzdłuż prostokątów nad punktami (np. inną godzinę mierzenia, chorobę, nazwy stosowanych leków, alkohol, zmianę termometru).
4) **Objawy obserwacji śluzu**: wygląd, ilość lub odczucie opisujemy i oznaczamy wieczorem następującymi symbolami:

5) **Wyznaczamy długość cyklu**. Koniec cyklu zaznaczamy grubą linią pionową po dniu poprzedzającym następną miesiączkę, dalsze dni skreślamy i wpisujemy cyframi długość cyklu w odpowiednie miejsca. Datę pierwszego dnia tej miesiączki wpisujemy jako pierwszy dzień następnego cyklu na nowej karcie obserwacji cyklu miesiączkowego.

6) Wyznaczamy **dzień szczytu objawu śluzu** (możemy go oznaczyć dopiero wtedy, gdy następnego dnia śluz zaniknie lub stanie się mętny, gęsty, lepki) i kolejne dni po szczycie (1, 2, 3).

⊗ – **szczyt objawu śluzu**

7) **Wyznaczamy długość fazy niższej temperatury**, oznaczając 1, 2, 3, 4, 5, 6 (przed skokiem temperatury) i wpisując w odpowiednie miejsce.

8) **Wyznaczamy 1, 2, 3 kolejne dni wyższej temperatury** liczone po szczycie objawu śluzu i 3 punkt obrysowujemy kółkiem (każdy z 3 punktów temperatury powinien być wyższy od poprzedzających je przynajmniej 6 punktów fazy niższej temperatury).

9) Wszystkie **zaobserwowane objawy**: ból owulacyjny, krwawienie i plamienie międzymiesiączkowe oraz inne objawy wpisujemy wieczorem do odpowiednich rubryk i rysujemy odpowiedni znak.

◆ – **ból owulacyjny** ◒ – **ból głowy** ∪ – **objaw sutkowy**

10) Współżycie małżeńskie zaznaczamy w górnej rubryce karty pod odpowiednią datą.

↓ – **współżycie małżeńskie**

11) Na karcie nanosimy także numer cyklu, godzinę pomiaru i inne informacje, używając następujących symboli:

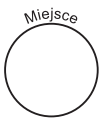
13 – **najkrótsza faza niższej temperatury**

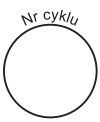
27 – **najkrótszy cykl**

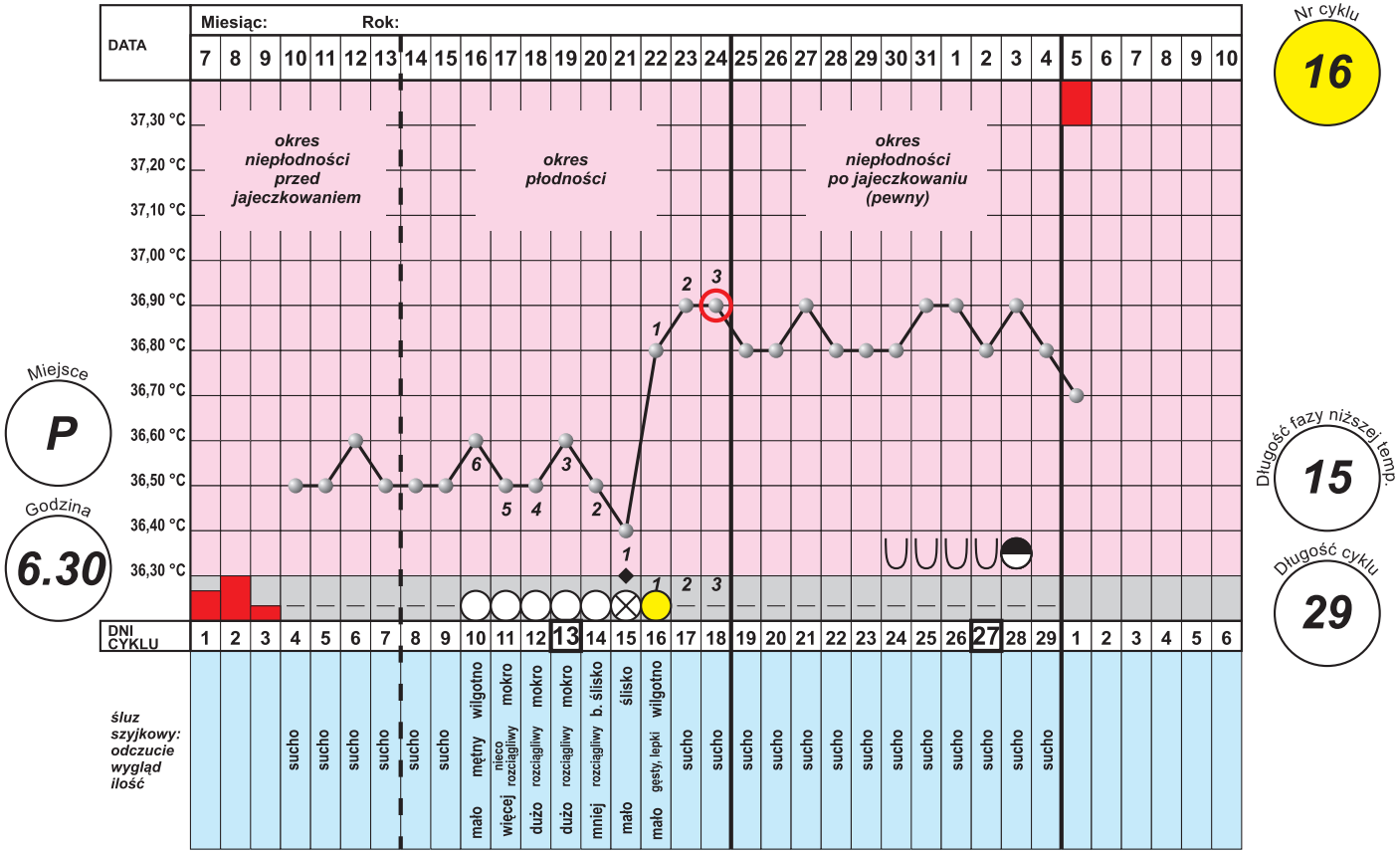
P – **pochwa**

O – **odbytnica**

U – **usta**






DATA
Miesiąc:
Rok:
7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
37,30 °C
37,20 °C
37,10 °C
37,00 °C
36,90 °C
36,80 °C
36,70 °C
36,60 °C
36,50 °C
36,40 °C
36,30 °C
okres niepłodności przed jajeczkowaniem
okres płodności
okres niepłodności po jajeczkowaniu (pewny)
DNI CYKLU
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 1 2 3 4 5 6
śluz szyjkowy: odczucie wygląd ilość
sucho sucho sucho sucho sucho sucho wilgotno mętny mało
mokro nieco rozciągliwy więcej
mokro rozciągliwy dużo
mokro rozciągliwy dużo
b. ślisko rozciągliwy mniej
ślisko mało
wilgotno gęsty, lepki mało
sucho sucho
sucho sucho sucho sucho sucho sucho sucho sucho sucho sucho sucho sucho
Miejsce
P
Godzina
6.30
Nr cyklu
16
Długość fazy niższej temp.
15
Długość cyklu
29

Reguły wyznaczania poszczególnych faz cyklu

Na pierwszych kartach obserwacji wyznaczamy tylko dwa okresy cyklu: **płodności** i **niepłodności po jajeczkowaniu**.

Okres płodności

Okres płodności, jaki wyznaczamy, trwa co najmniej 9 dni: 6 (lub więcej) dni fazy niższej temperatury przed skokiem i 3 kolejne dni fazy wyższej temperatury, liczone od dnia po szczycie objawu śluzu. Koniec okresu płodności można więc dokładnie oznaczyć w każdym cyklu: kończy się on w 3 kolejnym dniu wyższej temperatury po szczycie objawu śluzu i po 6 dniach niższej temperatury. Żaden z 3 punktów fazy wyższej temperatury nie powinien obniżyć się do poziomu 6 ostatnich dni niższej temperatury.

Punkt 3 wyższej temperatury obrysowujemy kółkiem i **oddzielamy ten dzień od następnego pionową linią**. W ten sposób oznaczamy koniec okresu płodności.

Początku okresu płodności tak dokładnie nie można oznaczyć na podstawie aktualnej temperatury i innych objawów. Rozpoczyna się on następnego dnia po okresie niepłodności przed jajeczkowaniem. Wyznaczamy go, uwzględniając długość ostatnich cykli miesiączkowych i faz niższej temperatury (z obliczenia) oraz obserwacje ustąpienia suchości i pojawienia się śluzu szyjkowego lub zmiany w jednakowej dotąd wydzielinie.

Okres niepłodności po jajeczkowaniu

Okres niepłodności po jajeczkowaniu zaczyna się 4 dnia fazy wyższej temperatury i po co najmniej 3 dniach po szczycie objawu śluzu (decyduje objaw późniejszy). Trwa do wystąpienia miesiączki (ok. 14 dni). Przez kilka dni przed miesiączką kobieta może odczuwać ból, większą wrażliwość czy obrzęk piersi (objaw sutkowy).

Okres niepłodności przed jajeczkowaniem

Wyznaczamy go dopiero **po 6 cyklach** miesiączkowych dwufazowych. Gdy kobieta posiada już więcej niż 12 kart obserwacji cykli, bierzemy pod uwagę 12 ostatnich cykli.

Okres niepłodności przed jajeczkowaniem trwa od początku cyklu, to jest od pierwszego dnia miesiączki, do okresu płodności. Długość okresu niepłodności przed jajeczkowaniem obliczamy w następujący sposób: najkrótszy cykl minus 19 oraz najkrótsza faza niższej temperatury minus 6.

Przykładowe obliczenia

Najkrótszy cykl wynosi np. **27 dni**. Najkrótsza faza niższej temperatury wynosi np. **13 dni**. Od najkrótszego cyklu, czyli 27 odejmujemy 19. **Liczba 19 jest zawsze stała**.

27 – 19 = 8

Od najkrótszej fazy niższej temperatury, czyli 13 odejmujemy 6. **Liczba 6 jest zawsze stała**.

13 – 6 = 7

Liczba 19 dni – to 16 dzień, tj. ostatni dzień przed miesiączką, w którym występuje jajeczkowanie + 3 dni żywotności plemników. Tak uważał japoński lekarz, dr Kiusaku Ogino (1882-1975). Liczba 6 dni – to dni przed skokiem temperatury, w których jest największa możliwość poczęcia dziecka – regułę tę opracował niemiecki lekarz, dr Gerd K. Döring.

W przypadku otrzymania różnych liczb, o długości danego okresu niepłodności decyduje liczba mniejsza. W podanym przykładzie najkrótszy cykl wynosi 27 dni, a najkrótsza faza niższej temperatury 13 dni. Okres niepłodności przed jajeczkowaniem trwa tu zatem 7 dni łącznie z miesiączką, a okres płodności zaczyna się od 8 dnia cyklu miesiączkowego i trwa do 18 dnia (por. karta s. 105).

Jeżeli otrzymamy jednakowe wyniki z odejmowania, to ta liczba wyznacza ostatni dzień okresu niepłodności przed jajeczkowaniem w cyklu następnym. Najkrótszy cykl wynosi np. 26 dni, czyli 26 – 19 = 7. Najkrótsza faza niższej temperatury wynosi np. 13 dni, czyli 13 – 6 = 7.

Jeżeli później skróci się cykl lub faza niższej temperatury, to należy powtórnie wykonać obliczenie, ponieważ wtedy będzie krótszy okres niepłodności przed jajeczkowaniem. Może się również zdarzyć, że długości te zwiększą się. Jest więc ważne, by zawsze przeanalizować pod tym względem 12 ostatnich cykli.

Obserwacja śluzu (odczucie, wygląd, ilość) jest ważniejsza od obliczeń.

Jesteśmy małżeństwem od 17 lat, mamy czworo dzieci. Od kilkunastu lat prowadzimy obserwacje naszego cyklu, możemy z całym przekonaniem mówić o tym, że jest to metoda całkowicie bezpieczna, skuteczna i spajająca małżeństwo. Wiemy też z własnego doświadczenia, że bardzo łatwo się jej nauczyć. Na początku stosowania NPR wiedzę czerpaliśmy z książki pana Jacka Pulikowskiego pt. „Warto żyć zgodnie z naturą". Stosowaliśmy się do zawartych w niej wskazówek i nigdy się nie zawiedliśmy. Zawsze z radością dzielimy się naszymi doświadczeniami, cieszymy się, mogąc ukazać szczęście rodziny wielodzietnej. Wszystkie nasze dzieci były przez nas wymodlone. To dzieci są naszym bogactwem, od nich często słyszymy, że chociaż czasami jest trudno, nie chciałyby, żeby było ich mniej…

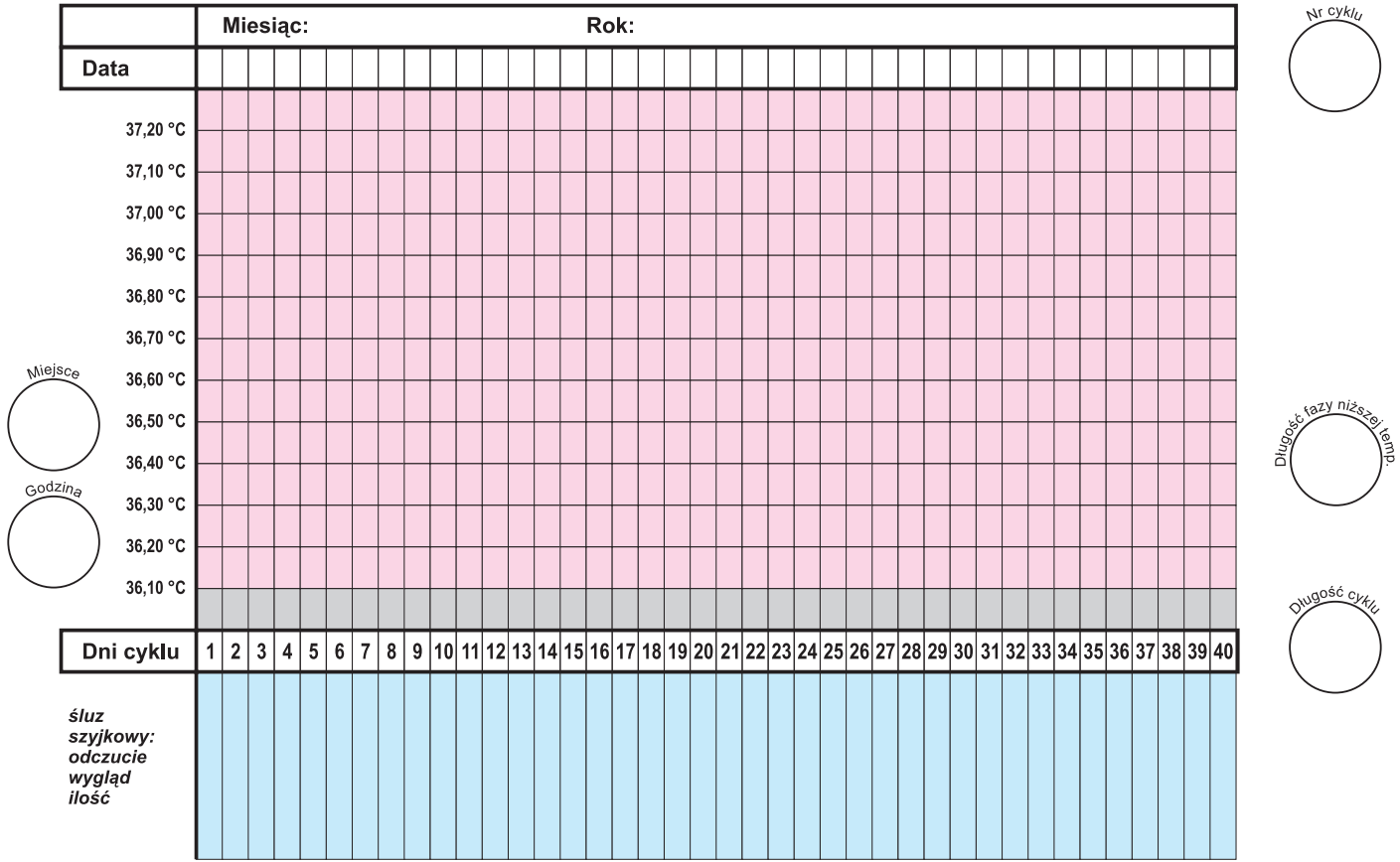
NPR nie jest tylko metodą. To wybór tego, jak żyjemy, jakie mamy podejście do otaczającego nas świata; to również sposób, w jaki wychowujemy dzieci i odnosimy się do siebie nawzajem.

Monika i Sebastian

ZADANIA

Zadanie 1. *Na pustą kartę nanieś obserwacje swojego cyklu miesiączkowego ze s. 64-65. Doradca pomoże Wam zinterpretować kartę.*

MOJA KARTA OBSERACJI



Zadanie 2. *Na następnych stronach zamieszczamy kilka kart obserwacji cykli miesiączkowych Magdy. Widzimy, że cykle nie przebiegają jednakowo (kobieta nigdy nie otrzyma dwóch identycznych kart obserwacji cykli). Pomimo tego, z bardzo dużym prawdopodobieństwem każdego dnia możemy wiedzieć, czy jest to dzień płodności czy dzień niepłodności.*

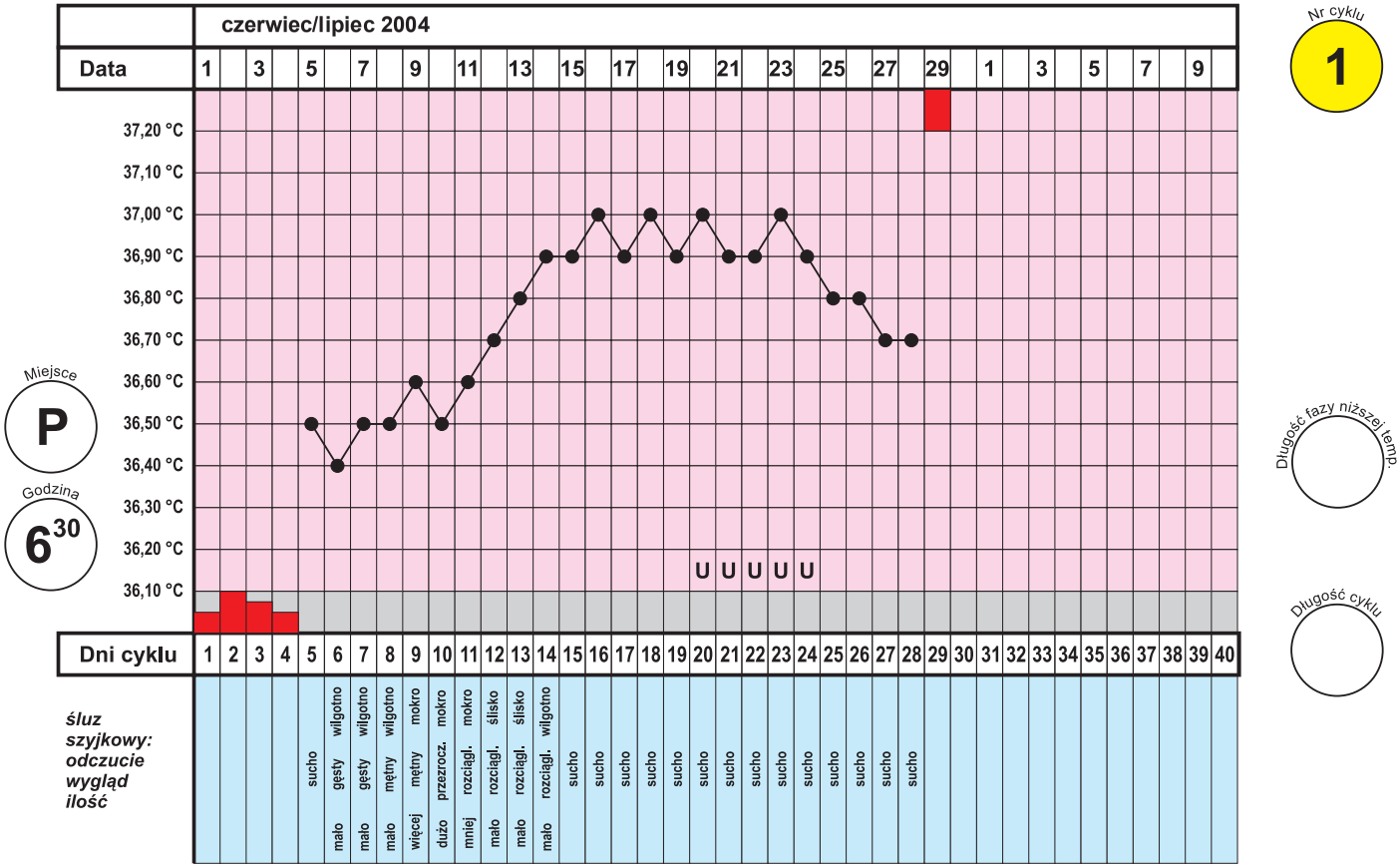
Na karcie cyklu Magdy nr 1-4 (s. 111-114) sprawdź:

- *numer cyklu,*
- *miejsce i czas pomiaru temperatury,*
- *wyznacz długość cyklu, rysując linię pionową przed wystąpieniem krwawienia miesiączkowego,*
- *wpisz w odpowiednim miejscu długość cyklu,*
- *zwróć uwagę na odczucia i objawy płodności po miesiączce oraz w czasie cyklu i oznacz symbolami,*
- *oznacz dzień szczytu objawu śluzu szyjkowego i 3 dni po szczycie,*
- *oznacz 6 dni fazy niższej temperatury przed skokiem i wpisz w odpowiednim miejscu,*
- *oznacz 3 dni fazy wyższej temperatury po szczycie objawu śluzu i 3 punkt obrysuj kółkiem, wyznacz koniec okresu płodności, rysując linię pionową,*
- *oznacz dni współżycia małżeńskiego (↓), kiedy mogłoby się począć dziecko.*

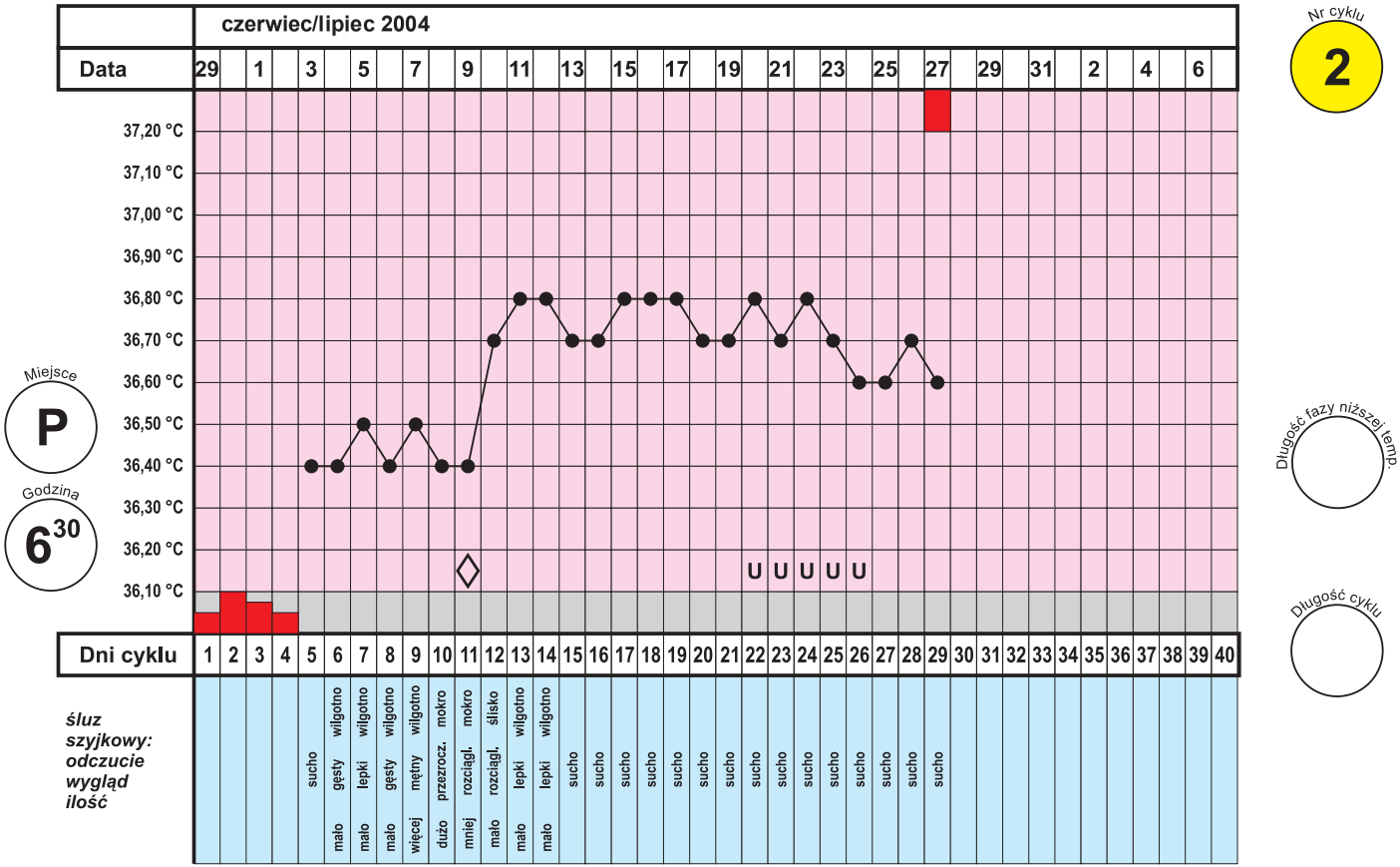
Zadanie 3. *Na czystej karcie cyklu (s. 115) na podstawie 4 poprzednich kart cykli przygotuj 5 kartę. Zaznacz w niej następujące informacje:*

- *datę początku 5 cyklu,*
- *długość najkrótszego z dotychczasowych cykli,*
- *najkrótszą fazę najniższej temperatury,*
- *wyznacz okres niepłodności przed jajeczkowaniem, wykonując obliczenia: najkrótszy cykl … – 19 = …*
  najkrótsza faza niższej temperatury … – 6 = …
  Jeśli wyniki odejmowania są różne, zawsze bierzemy pod uwagę liczbę mniejszą, która wyznacza ostatni dzień niepłodności przed jajeczkowaniem ***(o ile wcześniej nie wystąpi śluz).***
- *Zaznacz koniec okresu niepłodności przed jajeczkowaniem, rysując linię pionową przerywaną.*
- *Uzupełnij pozostałe informacje: godzina, miejsce pomiaru*.

MAGDA


czerwiec/lipiec 2004
Data
1 3 5 7 9 11 13 15 17 19 21 23 25 27 29 1 3 5 7 9
37,20 °C
37,10 °C
37,00 °C
36,90 °C
36,80 °C
36,70 °C
36,60 °C
36,50 °C
36,40 °C
36,30 °C
36,20 °C
36,10 °C
U U U U U
Nr cyklu
1
Miejsce
P
Godzina
6 30
Długość fazy niższej temp.
Długość cyklu
Dni cyklu
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40
śluz szyjkowy: odczucie wygląd ilość
sucho mało
gęsty wilgotno
gęsty mało
wilgotno mało
mętny więcej
mokro mętny
przezrocz. dużo
mokro mniej
rozciągl. mało
śliskorozciągl. mało
śliskorozciągl. mało
wilgotnorozciągl. mało
sucho
sucho
sucho
sucho
sucho
sucho
sucho
sucho
sucho
sucho
sucho
sucho
sucho
sucho
sucho
sucho
sucho
sucho
sucho
sucho
sucho
sucho

MAGDA



Nr cyklu **2**

Miejsce **P**

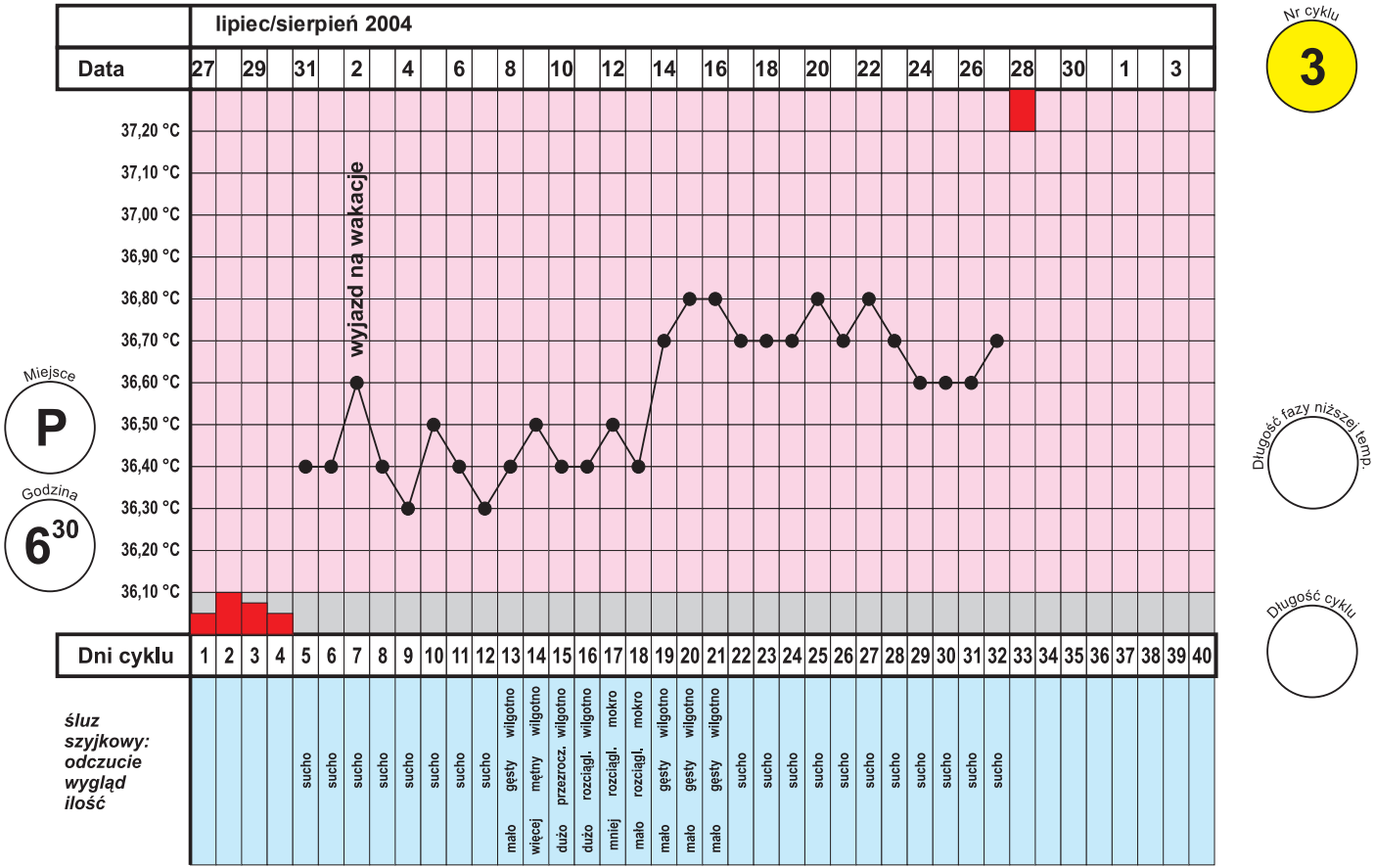
Godzina **6:30**

Długość fazy niższej temp.

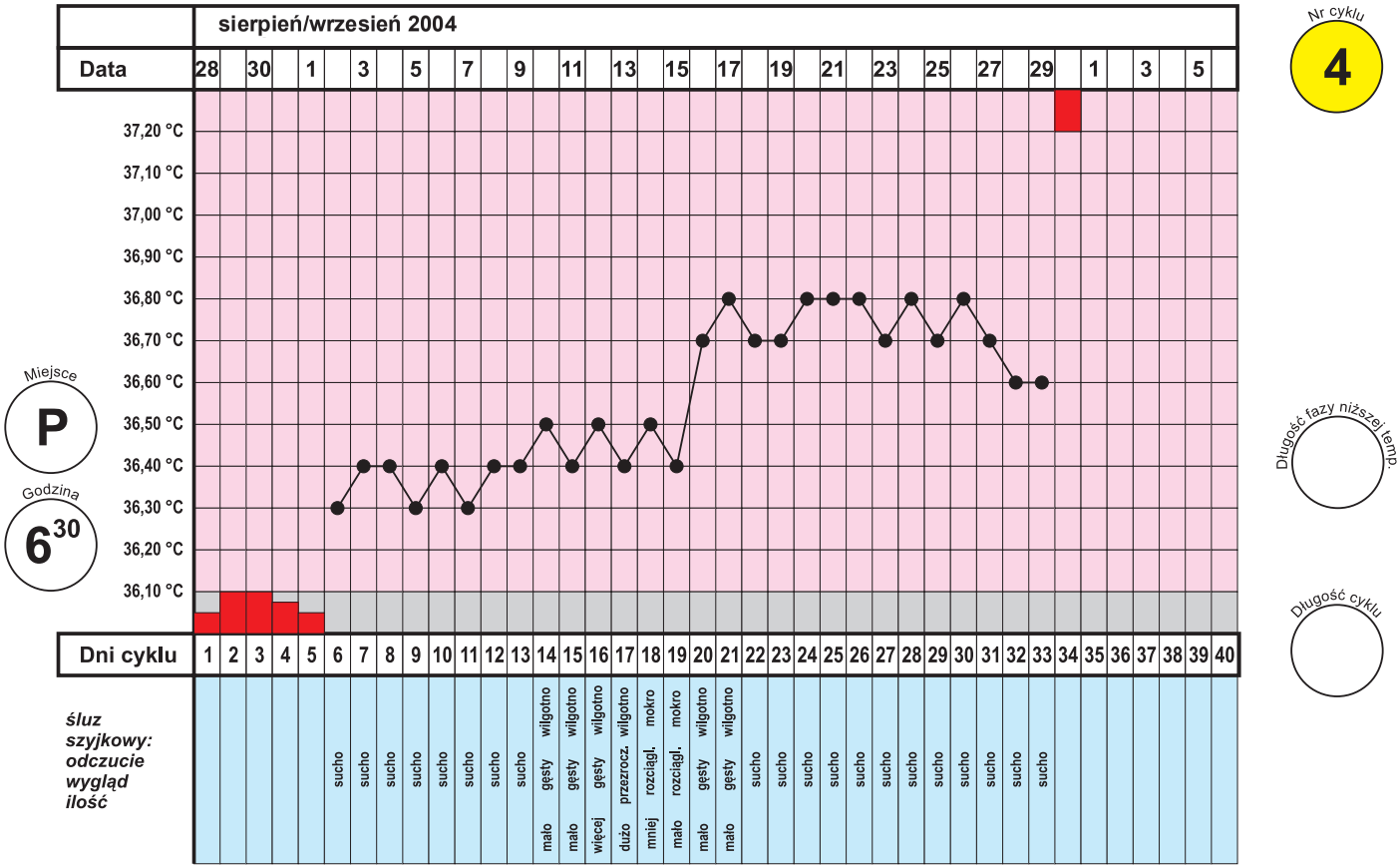
Długość cyklu

śluz szyjkowy: odczucie wygląd ilość

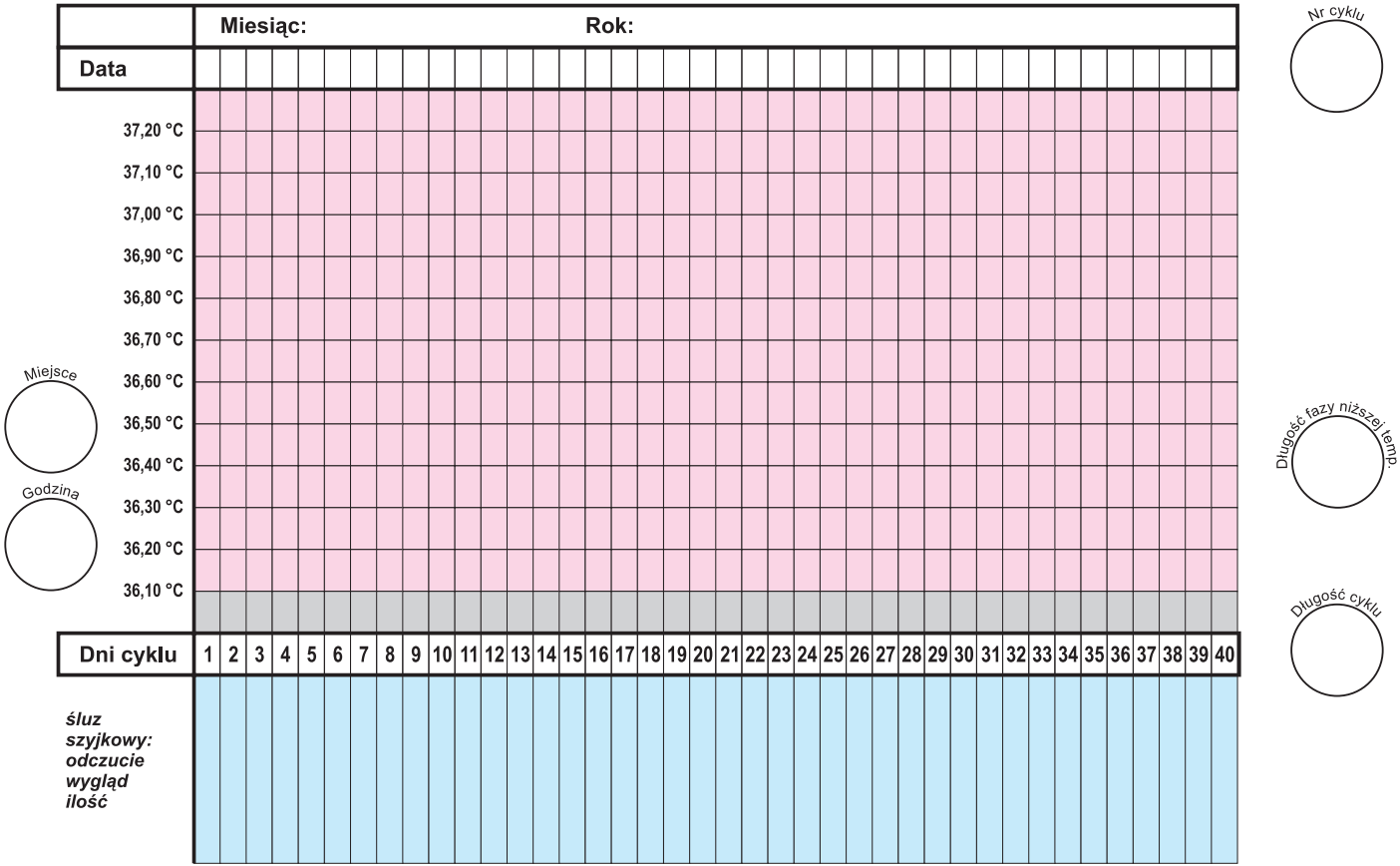
MAGDA


lipiec/sierpień 2004
Data
27 29 31 2 4 6 8 10 12 14 16 18 20 22 24 26 28 30 1 3
Nr cyklu
3
37,20 °C
37,10 °C
37,00 °C
36,90 °C
36,80 °C
36,70 °C
36,60 °C
36,50 °C
36,40 °C
36,30 °C
36,20 °C
36,10 °C
wyjazd na wakacje
Miejsce
P
Godzina
6 30
Długość fazy niższej temp.
Długość cyklu
Dni cyklu
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40
śluz szyjkowy: odczucie wygląd ilość
sucho sucho sucho sucho sucho sucho sucho sucho
wilgotno gesty mało
wilgotno mętny więcej
wilgotno przezrocz. dużo
wilgotno rozciągl. dużo
mokro rozciągl. mniej
mokro rozciągl. mało
wilgotno gesty mało
wilgotno gesty mało
wilgotno gesty mało
sucho sucho sucho sucho sucho sucho sucho sucho sucho sucho sucho sucho

MAGDA


sierpień/wrzesień 2004
Data
28 30 1 3 5 7 9 11 13 15 17 19 21 23 25 27 29 1 3 5
37,20 °C
37,10 °C
37,00 °C
36,90 °C
36,80 °C
36,70 °C
36,60 °C
36,50 °C
36,40 °C
36,30 °C
36,20 °C
36,10 °C
Dni cyklu
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40
śluz szyjkowy: odczucie wygląd ilość
sucho sucho sucho sucho sucho sucho sucho sucho
wilgotno wilgotno wilgotno wilgotno mokro mokro wilgotno wilgotno
gęsty gęsty gęsty przezrocz. rozciągl. rozciągl. gęsty gęsty
mało mało więcej dużo mniej mało mało mało
sucho sucho sucho sucho sucho sucho sucho sucho sucho sucho sucho sucho sucho
Nr cyklu
4
Miejsce
P
Godzina
6 30
Długość fazy niższej temp.
Długość cyklu

MAGDA


Miesiąc:
Rok:
Data
37,20 °C
37,10 °C
37,00 °C
36,90 °C
36,80 °C
36,70 °C
36,60 °C
36,50 °C
36,40 °C
36,30 °C
36,20 °C
36,10 °C
Dni cyklu
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40
śluz szyjkowy: odczucie wygląd ilość
Nr cyklu
Miejsce
Godzina
Długość fazy niższej temp.
Długość cyklu

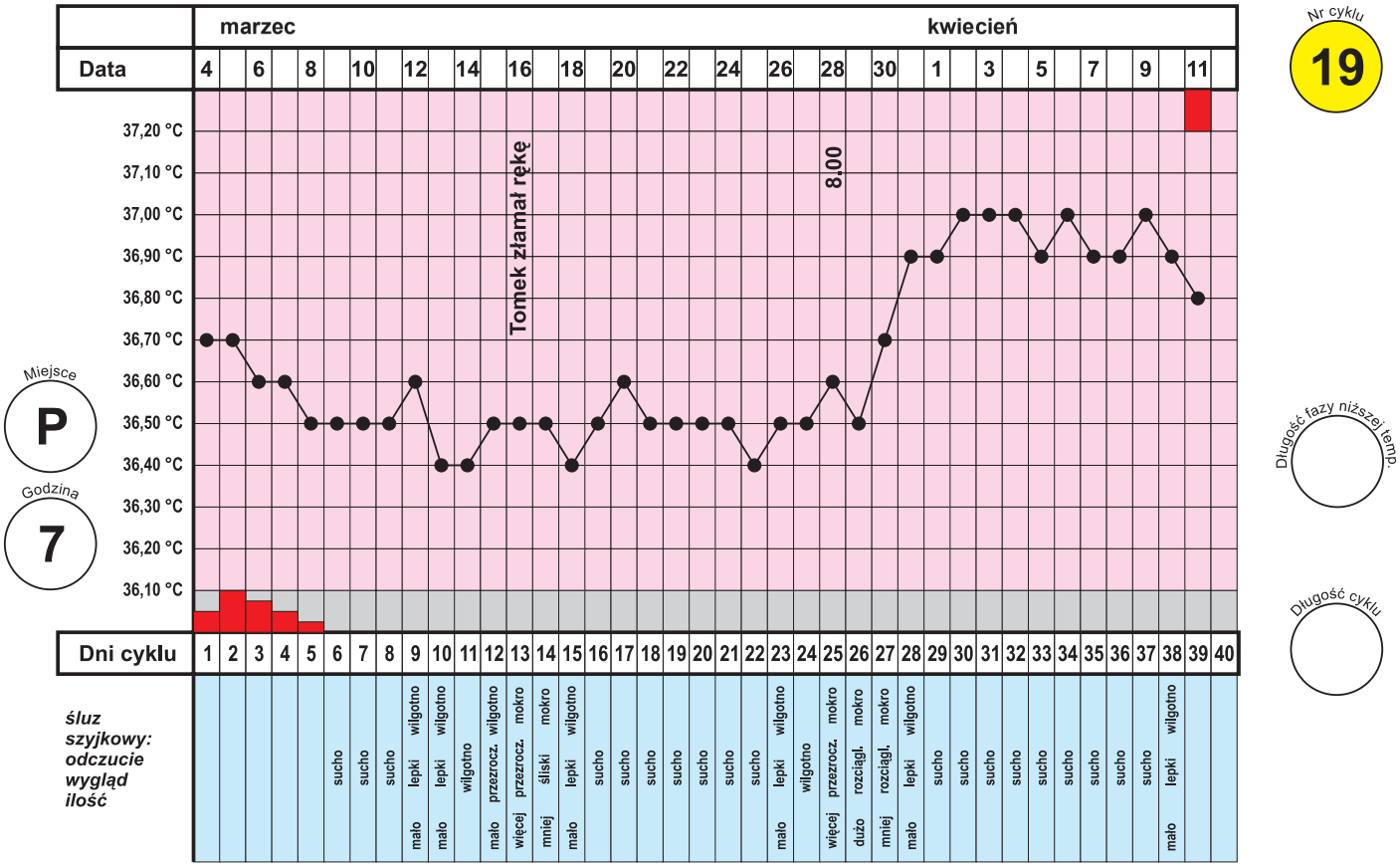
Zadanie 4. *Karta cyklu nr 19 Beaty (s. 117) przedstawia cykl przedłużony. Dotychczas jej najdłuższy cykl trwał 31 dni, najkrótszy 27 dni, a najkrótsza faza niższej temperatury 14 dni.*
Być może silne przeżycie spowodowało, że nie wystąpiło w zwykłym czasie jajeczkowanie, mimo że zapowiadało je kilkudniowe wydzielanie śluzu – utrzymała się niższa temperatura.
Po 7 dniach pojawił się znowu śluz, a skok temperatury i faza wyższej temperatury potwierdzają odbyte jajeczkowanie.
Śledzenie przebiegu wykresu temperatury pomaga prawidłowo ustalić koniec okresu płodności.

Na karcie cyklu nr 19 wyznacz okresy w cyklu i uzupełnij brakujące dane (np. długość cyklu, fazę niższej temperatury).

Ponieważ cykl ten był przedłużony, to w cyklu 20 (następnym) ***nie wyznaczamy okresu niepłodności przed jajeczkowaniem****. Jeśli cykl 20 będzie prawidłowy, to w cyklu 21 okres niepłodności wyznaczymy tak jak zwykle. Podobnie postępujemy po cyklu jednofazowym, czyli po takim, w którym temperatura utrzymywała się przez cały czas na poziomie fazy niższej.*

Gdy kobieta ma często cykle miesiączkowe przedłużone, jest wskazany kontakt z doradcą życia rodzinnego.

BEATA


marzec
kwiecień
Data
4 6 8 10 12 14 16 18 20 22 24 26 28 30 1 3 5 7 9 11
Nr cyklu
19
37,20 °C
37,10 °C
37,00 °C
36,90 °C
36,80 °C
36,70 °C
36,60 °C
36,50 °C
36,40 °C
36,30 °C
36,20 °C
36,10 °C
Tomek złamał rękę
8,00
Miejsce
P
Godzina
7
Długość fazy niższej temp.
Długość cyklu
Dni cyklu
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40
śluz szyjkowy: odczucie wygląd ilość
sucho sucho sucho mało lepki wilgotno mało lepki wilgotno wilgotno mało przezrocz. wilgotno więcej przezrocz. mokro mniej śliski mokro mało lepki wilgotno sucho sucho sucho sucho sucho sucho sucho mało lepki wilgotno wilgotno więcej przezrocz. mokro dużo rozciągl. mokro mniej rozciągl. mokro mało lepki wilgotno sucho sucho sucho sucho sucho sucho sucho sucho sucho mało lepki wilgotno

Zadanie 5. *Agata ma 26 lat. Długość poprzednich cykli wynosiła 28-32 dni. Najkrótsza faza niższej temperatury wynosiła 13 dni. Temperaturę mierzyła w pochwie o godz. 6.00.*
Obserwacje cyklu nr 28 Agaty (poniżej) przedstawiają gotowość małżonków na poczęcie dziecka, na co wskazuje podjęte współżycie małżonków w dniu 28 III i 3 IV.

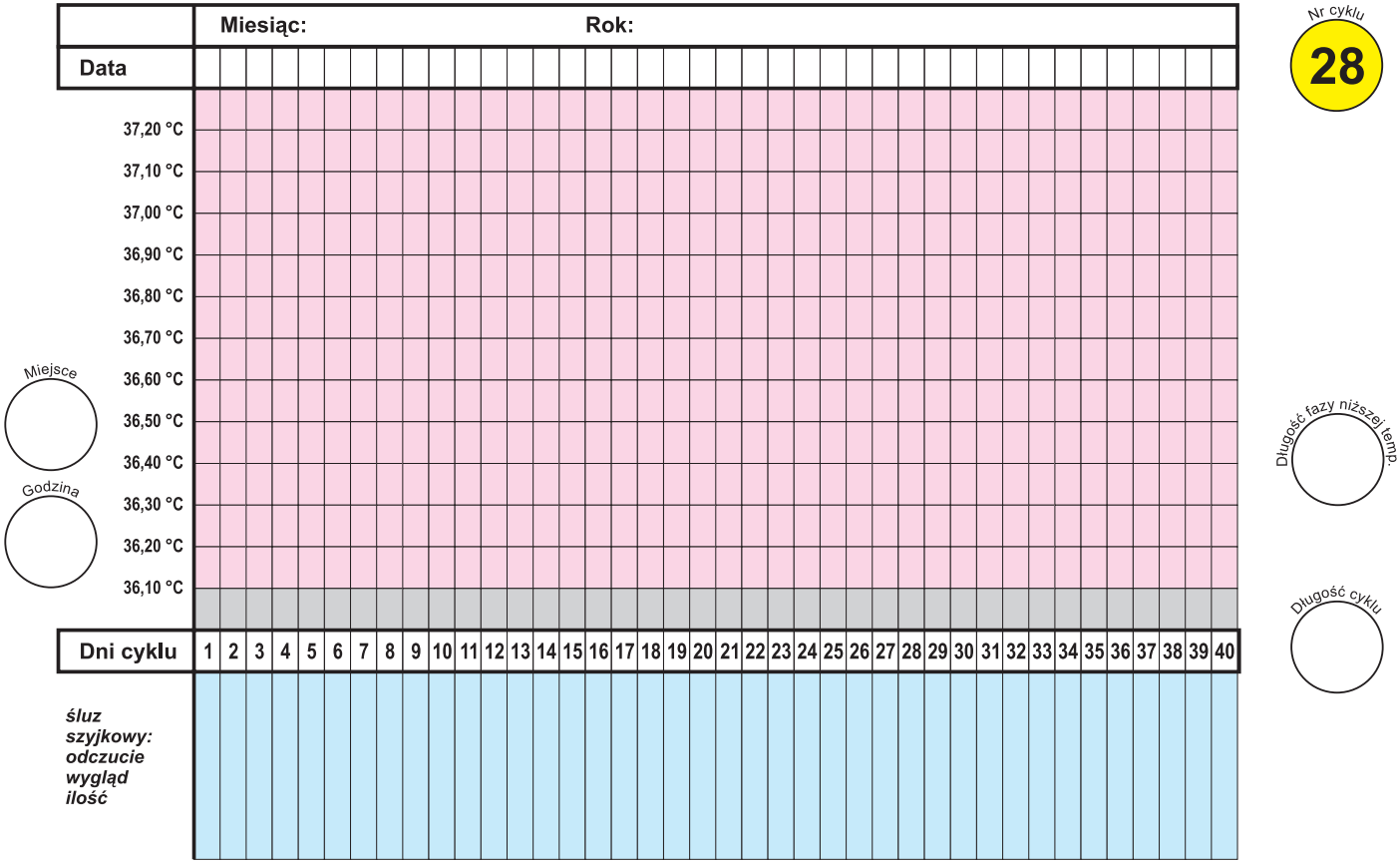
Dzień cyklu	Data	Temperatura	Śluz			Uwagi
			Odczucie	Wygląd	Ilość	
1.	22.03	-	krwawienie miesiączkowe			
2.	23.03	-	krwawienie miesiączkowe			
3.	24.03	-	krwawienie miesiączkowe			
4.	25.03	36,7	sucho			
5.	26.03	36,6	sucho			
6.	27.03	36,6		mętny, gęsty		
7.	28.03	36,5		gęsty, przezr.		współżycie
8.	29.03	36,7		przezr., rozciąg.		
9.	30.03	36,5		przezr., rozciąg.		
10.	31.03	36,6	wilgotno, ślisko			
11.	01.04	36,7	wilgotno, ślisko			ból owulac.
12.	02.04	36,9		mętny, gęsty		
13.	03.04	37,0		mętny, gęsty		współżycie
14.	04.04	36,9	sucho			
15.	05.04	37,1	sucho			
16.	06.04	36,9	sucho			
17.	07.04	37,0	sucho			
18.	08.04	37,0	sucho			
19.	09.04	37,0	sucho			
20.	10.04	36,9	sucho			
21.	11.04	37,1	sucho			ból piersi
22.	12.04	37,1	sucho			ból piersi
23.	13.04	37,1	sucho			ból piersi

Dzień cyklu	Data	Temperatura	Śluz			Uwagi
			Odczucie	Wygląd	Ilość	
24.	14.04	37,1	sucho			ból piersi
25.	15.04	37,1	sucho			ból piersi
26.	16.04	37,1	sucho			ból piersi
27.	17.04	37,1	sucho			ból piersi
28.	18.04	37,2	sucho			ból piersi
29.	19.04	37,1	sucho			ból piersi
30.	20.04	37,1	sucho			ból piersi
31.	21.04	37,2	sucho			ból piersi
32.	22.04	37,2	sucho			ból piersi
33.	23.04	37,1	sucho			ból piersi
34.	24.04	37,1	sucho			ból piersi
35.	25.04	37,2	sucho			ból piersi
36.	26.04	37,1	sucho			ból piersi
37.	27.04	37,1	sucho			ból piersi
38.	28.04	37,2	sucho			ból piersi
39.	29.04	37,1	sucho			ból piersi
40.	30.04	37,1	sucho			ból piersi

Na czystą kartę cyklu (s. 120) należy nanieść obserwacje 28 cyklu Agaty (s. 118-119):

- *Ustal datę ostatniego dnia fazy niższej temperatury: .....*
- *Na karcie zaznacz pierwsze dni życia dziecka.*
- *Ustal przewidywany termin porodu: .....*

AGATA


Miesiąc:
Rok:
Nr cyklu
28
Data
37,20 °C
37,10 °C
37,00 °C
36,90 °C
36,80 °C
36,70 °C
36,60 °C
36,50 °C
36,40 °C
36,30 °C
36,20 °C
36,10 °C
Miejsce
Godzina
Długość fazy niższej temp.
Długość cyklu
Dni cyklu
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40
śluz
szyjkowy:
odczucie
wygląd
ilość

5. METODY ROZPOZNAWANIA PŁODNOŚCI A KARMIENIE PIERSIĄ

Powrót płodności po porodzie

Powrót płodności po porodzie uzależniony jest od poziomu prolaktyny – hormonu wydzielanego przez przysadkę mózgową. Prolaktyna nie tylko wytwarza mleko w gruczołach sutkowych, lecz jednocześnie hamuje wydzielanie przez przysadkę mózgową hormonów mających wpływ na dojrzewanie komórki jajowej. Zaraz po porodzie stężenie prolaktyny jest bardzo wysokie, a w następnych tygodniach będzie ono zależało od częstotliwości ssania piersi przez dziecko. Jeśli kobieta nie karmi lub karmi w sposób mieszany (pierś i mieszanka), poziom prolaktyny gwałtownie opada.

U kobiet, które nie karmią piersią, płodność wraca ok. 3 tygodnia połogu, a pierwsza miesiączka występuje ok. 6-8 tygodni po porodzie.

U kobiet karmiących naturalnie wystąpienie pierwszej owulacji uzależnione jest od szeregu czynników, wśród których na pierwszy plan wysuwają się: sposób i czas trwania karmienia.

UWAGA

Jajeczkowanie może poprzedzić pierwszą po porodzie miesiączkę.
Przy karmieniu sztucznym lub mieszanym tylko pierwsze 3 tygodnie po porodzie można uważać za niepłodne, a dokładne obserwacje płodności należy rozpocząć w 22 dniu po porodzie.
Przy wyłącznym karmieniu piersią niepłodność zwykle utrzymuje się do czasu wprowadzenia innego pokarmu niż mleko matki.

W pierwszych miesiącach po porodzie raczej nie jest wskazane poczęcie kolejnego dziecka, więc proponuje się małżonkom stosowanie metod rozpoznawania płodności i zachowanie reguł z nimi związanych.

Po urodzeniu dziecka wskazany jest kilkakrotny kontakt z poradnią rodzinną, zwłaszcza gdy pojawiają się wątpliwości. Należy pamiętać, że najpierw odbywa się jajeczkowanie, a następnie krwawienie miesiączkowe.

Staranne, systematyczne prowadzenie obserwacji pozwala nam rozpoznać okres płodności oraz okresy niepłodności jeszcze przed pierwszą miesiączką.

Metoda LAM – metoda laktacyjnego braku miesiączek

Metoda laktacyjnej niepłodności, w skrócie LAM (*Lactational Amenorrhea Metod*), obejmuje pierwsze 6 miesięcy życia dziecka. Nie wymaga obserwacji cyklu.

Zasada jej działania oparta jest na trzech podstawowych elementach określających płodność kobiety:

– powrocie krwawienia miesięcznego,
– rytmie karmienia,
– czasie, jaki upłynął od porodu.

Istnieją warunki konieczne do tego, aby kobieta mogła skutecznie stosować metodę LAM. Kobieta musi odpowiedzieć sobie na następujące pytania:

– Czy dziecko nie ukończyło 6 miesiąca życia?
– Czy po 56 dniach od porodu nie wystąpiła miesiączka w postaci krwawienia lub plamienia?
– Czy karmienie odbywa się według potrzeb matki i dziecka, wyłącznie piersią (dziecko nie jest ani dokarmiane, ani dopajane). Jedynie w wyjątkowych sytuacjach dziecku można podać niewielkie ilości płynów, nie może to jednak zastąpić podania dziecku piersi.

Karmienie wyłączne (pełne) oznacza, że przerwy w karmieniu dziecka nie mogą być dłuższe niż 4 godz. w dzień i 6 godz. w nocy. Jeśli w ciągu tygodnia dwukrotnie nastąpi przerwa w karmieniu dłuższa niż 6 godz. lub jedna przerwa trwająca więcej niż 10 godzin, metoda LAM nie ma zastosowania. Należy karmić minimum 6 razy na dobę (dłuższe karmienie)

lub 10 razy (krótsze przystawianie). Karmienie polega na minimum 4-minutowym przystawieniu dziecka do piersi i uzyskaniu odruchu wypływu mleka. Przy karmieniu prawie wyłącznie piersią pokarm dodatkowy nie powinien przekroczyć 10% całej dziennej racji pokarmowej.

Przy stosowaniu LAM należy ustalić PMN w 4-5 miesiącu po porodzie.

Metoda podwójnego sprawdzania

Najpierw należy ustalić tzw. **PMN – Podstawowy Model Niepłodności**. Przez 10 dni obserwuje się śluz szyjkowy w przedsionku pochwy, nie prowadząc w tym czasie współżycia.

Możemy ustalić model PMN:

– „suchy", tzn. brak jakiejkolwiek wydzieliny – odczucie „sucho",
– „wilgotny" ze stałą niezmieniającą się wydzieliną i/lub odczuciem „wilgotno",
– „mieszany", tj. na przemian dni suche i wilgotne, z lub bez wydzieliny.

UWAGA

Objawy płodności podlegają odmiennym zasadom interpretacji, w zależności od tego, czy jest to okres poporodowy, czy są to już cykle po porodzie.

Okres poporodowy

Okres poporodowy jest to czas od porodu do wystąpienia pierwszej miesiączki/krwawienia. Pod koniec tego okresu może (lub nie) wystąpić owulacja.

Zmiany śluzu szyjkowego. Dzień wystąpienia jakiegokolwiek odchylenia od ustalonego modelu PMN należy traktować jako pierwszy dzień potencjalnej płodności. Ostatni dzień obecności jakiegokolwiek śluzu lub odchylenia (zmiany) od ustalonego PMN uznajemy za szczyt objawu śluzu „S". Wieczór 4 dnia po szczycie objawu śluzu (S 1234) jest koń-

cem okresu potencjalnej płodności. Jeżeli zmianie śluzu nie towarzyszy wzrost temperatury, dni, w których utrzymuje się ustalony PMN, są dniami niepłodności i mieszczą się w tzw. fazie przedowulacyjnej.

Zmiany szyjki macicy. Obserwacja szyjki jest bardzo przydatna w okresie poporodowym. Jakakolwiek zmiana w położeniu, konsystencji i stopniu rozwarcia szyjki – a więc jej unoszenie, otwieranie czy miękkość, będzie wskazywała na możliwy powrót płodności.

Zmiana temperatury. Jeżeli w okresie poporodowym wystąpi owulacja i towarzyszy jej skok temperatury oraz faza wyższych temperatur, wówczas wskaźniki płodności należy interpretować jak w cyklach po porodzie. Jeżeli nie planuje się poczęcia, współżycie w fazie przedowulacyjnej można podjąć, gdy jest odczucie sucho i gdy kobieta jest pewna swoich obserwacji. W innych sytuacjach współżycie można podjąć co 2 dzień wieczorem.

UWAGA

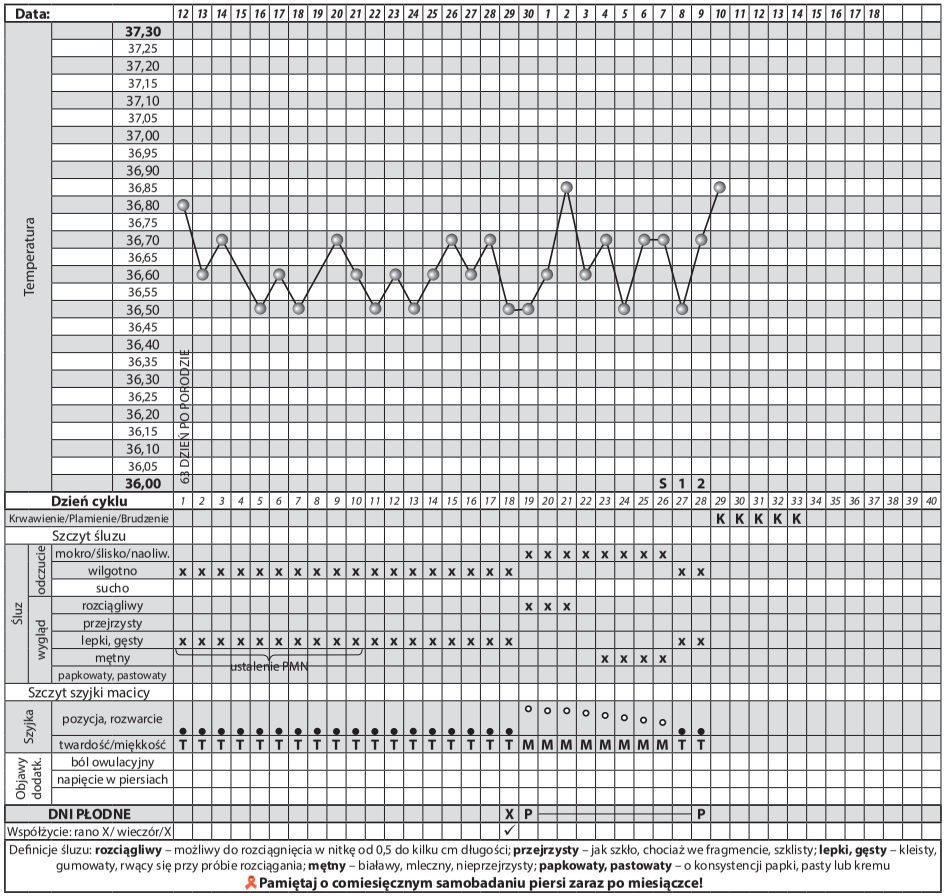
Przy określaniu początku i końca potencjalnej płodności należy porównać wszystkie dostępne objawy, zważając przy początku płodności na najwcześniejszy, a przy końcu płodności na najpóźniejszy objaw.

Cykle po porodzie

Jako pierwszy cykl po porodzie przyjmuje się cykl, w którym po pierwszej miesiączce/krwawieniu wystąpiła owulacja z towarzyszącym jej i skokiem temperatury, i fazą wyższych temperatur.

Reguły wyznaczania fazy płodności:

1) W pierwszych 3 cyklach po porodzie faza płodności zaczyna się w pierwszym dniu cyklu, zaś koniec jej wyznacza się na podstawie:
   – PTC – wieczorem, 4 dnia temperatury nad linią pokrywającą, pod warunkiem, że 3 temperatura wykazuje niezbędny wzrost o 0,2°C w stosunku do najwyższej z 6 poprzedzających skok; jeśli nie spełnia tego warunku, płodność kończy się 5 dnia wyższej



Definicje śluzu: **rozciągliwy** – możliwy do rozciągnięcia w nitkę od 0,5 do kilku cm długości; **przejrzysty** – jak szkło, chociaż we fragmencie, szklisty; **lepki, gęsty** – kleisty, gumowaty, rwący się przy próbie rozciągania; **mętny** – biławy, mleczny, nieprzejrzysty; **papkowaty, pastowaty** – o konsystencji papki, pasty lub kremu

Pamiętaj o comiesięcznym samobadaniu piersi zaraz po miesiączce!

Karta obserwacji cyklu

wg metody objawowo-termicznej
podwójnego sprawdzenia

Teresa

Karmienie piersią

Ustalono PMN „lepki, wilgotno"

Poczęcie dziecka — planowane ☐ odkładane ☐

Cykl nr ☐☐

Numer kolejnej karty cyklu **0 1**

Ostatni dzień miesiączki ☐☐

Najkrótszy cykl minus 21 / 20 ☐☐

Dzień wystąpienia pierwszego śluzu ☐☐

Dzień wystąpienia śluzu wysoce płodnego **1 9**

Dzień szczytu objawu śluzu **2 6**

Dzień szczytu objawu śluzu +3 ☐☐

Dzień szczytu objawu szyjki ☐☐

Dzień szczytu objawu szyjki +3 ☐☐

Trzeci dzień temperatury powyżej linii pokrywającej ☐☐

Długość fazy lutealnej ☐☐

Długość cyklu ☐☐

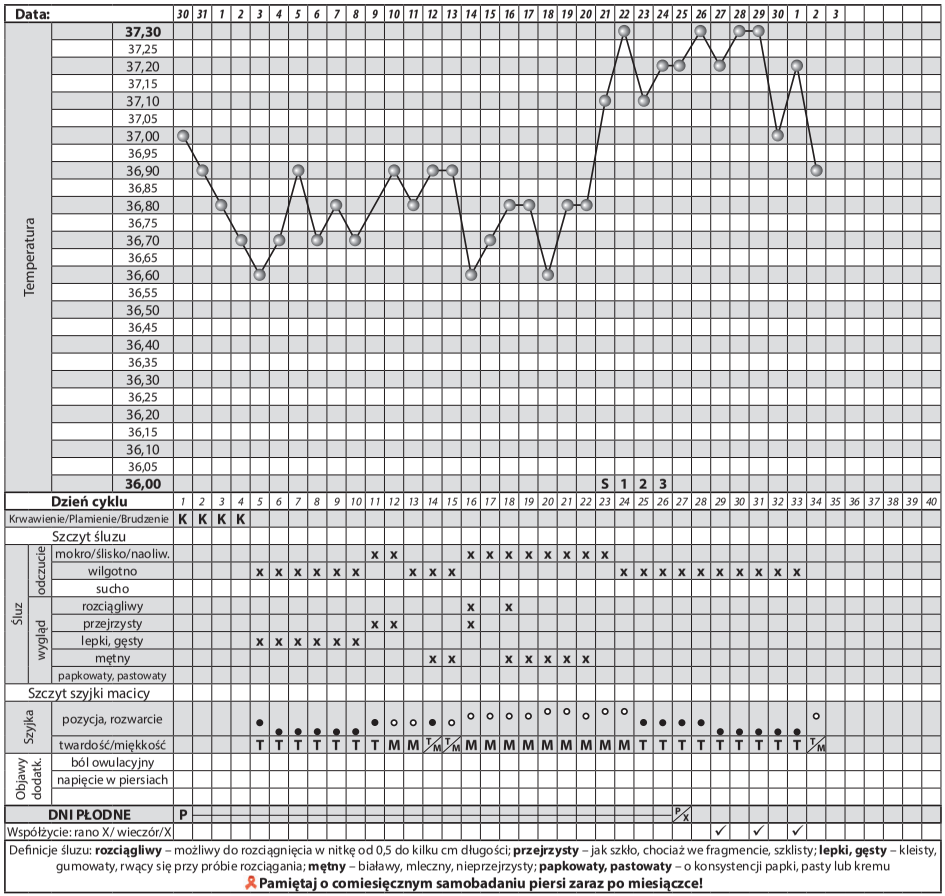
Najdłuższy z ostatnich ☐☐ cykli ☐☐

Najkrótszy z ostatnich ☐☐ cykli ☐☐

Godzina pomiaru temperatury **4^{00} 6^{00}**

Miejsce pomiaru temperatury
usta ☐ odbyt ☐ pochwa ☐

Wzrost temperatury w poprzednim cyklu
tak ☐ nie ☐



Definicje śluzu: **rozciągliwy** – możliwy do rozciągnięcia w nitkę od 0,5 do kilku cm długości; **przejrzysty** – jak szkło, chociaż we fragmencie, szklisty; **lepki, gęsty** – kleisty, gumowaty, rwący się przy próbie rozciągania; **mętny** – biały, mleczny, nieprzejrzysty; **papkowaty, pastowaty** – o konsystencji papki, pasty lub kremu

Pamiętaj o comiesięcznym samobadaniu piersi zaraz po miesiączce!

Karta obserwacji cyklu

wg metody objawowo-termicznej
podwójnego sprawdzenia

Teresa

Karmienie piersią

(4-7 razy) + dodatki

Poczęcie dziecka — planowane ☐ odkładane ☐

Cykl nr **0 2**

Numer kolejnej karty cyklu **0 1**

Ostatni dzień miesiączki **0 4**

Najkrótszy cykl minus 21 / 20 ☐☐

Dzień wystąpienia pierwszego śluzu ☐☐

Dzień wystąpienia śluzu wysoce płodnego **1 1**

Dzień szczytu objawu śluzu **2 3**

Dzień szczytu objawu śluzu +3 **2 6**

Dzień szczytu objawu szyjki **2 3**

Dzień szczytu objawu szyjki +3 **2 6**

Trzeci dzień temperatury powyżej linii pokrywającej ☐☐

Długość fazy lutealnej ☐☐

Długość cyklu **3 3**

Najdłuższy z ostatnich ☐☐ cykli ☐☐

Najkrótszy z ostatnich ☐☐ cykli ☐☐

Godzina pomiaru temperatury **5⁰⁰ 6⁰⁰**

Miejsce pomiaru temperatury
usta ☐ odbyt ☐ pochwa ☑

Wzrost temperatury w poprzednim cyklu
tak ☑ nie ☐

temperatury, która nie musi spełniać warunku wzrostu, lecz powinna znajdować się nad linią pokrywającą,
– objawu śluzu i szyjki: 3 dnia po szczycie śluzu/szyjki wieczorem.

Decyduje objaw występujący najpóźniej.

2) Od 4 cyklu owulacyjnego wracamy do reguł jak w cyklach typowych.

Metoda Teresy Kramarek

1. Po ustaniu odchodów połogowych kobieta powinna przez ok. 2-3 tygodnie dokładnie **obserwować** okolicę przedsionka pochwy, żeby ustalić, co jest objawem jej niepłodności (suchość czy stała wydzielina).
2. W dniach, w których występuje ten objaw niepłodności, podejmuje się współżycie **nie częściej niż co 2 dzień wieczorem**.
3. Pojawienie się śluzu, plamienia, krwawienia traktujemy jako objawy płodności. Należy wtedy rozpocząć dokładniejsze obserwacje (temperatury i śluzu), gdyż może to być oznaka zbliżającego się jajeczkowania. Dni, w których występuje śluz, plamienie czy krwawienie, oraz jeszcze 3 następne dni, są dniami możliwej płodności, więc wskazana jest rezygnacja ze współżycia.
4. Gdy po tych dniach temperatura nie podniesie się, to oznacza, że jeszcze nie wystąpiło jajeczkowanie. W następnych dniach z objawem niepłodności podejmuje się współżycie nadal nie częściej niż co 2 dzień wieczorem.
5. Gdy temperatura podniesie się, to od 4 dnia wyższej temperatury – licząc od dnia po szczycie objawu śluzu – zaczyna się okres niepłodności po jajeczkowaniu, który trwa do wystąpienia miesiączki. Współżycie w tym okresie nie prowadzi do poczęcia dziecka.

Gdy po wyłącznym karmieniu piersią dziecko zaczyna być dokarmiane lub wystąpią objawy czy okoliczności przyspieszające jajeczkowanie i pierwszą miesiączkę po porodzie:

- należy prowadzić dokładnie i systematycznie obserwacje objawów (temperatury, śluzu i ewentualnie szyjki) oraz przestrzegać reguł opisanych powyżej w punktach: 2, 3, 4 i 5,
- trzeba liczyć się z tym, że jajeczkowanie i możliwe poczęcie dziecka może wrócić w krótkim czasie po rozpoczęciu dokarmiania,

- gdy kobieta ma trudności z interpretacją objawów, a temperatura utrzymuje się na niskim poziomie, zaleca się zaniechać współżycia małżeńskiego aż do czasu uzyskania pewności, że rozpoczął się okres niepłodności.

ZADANIA

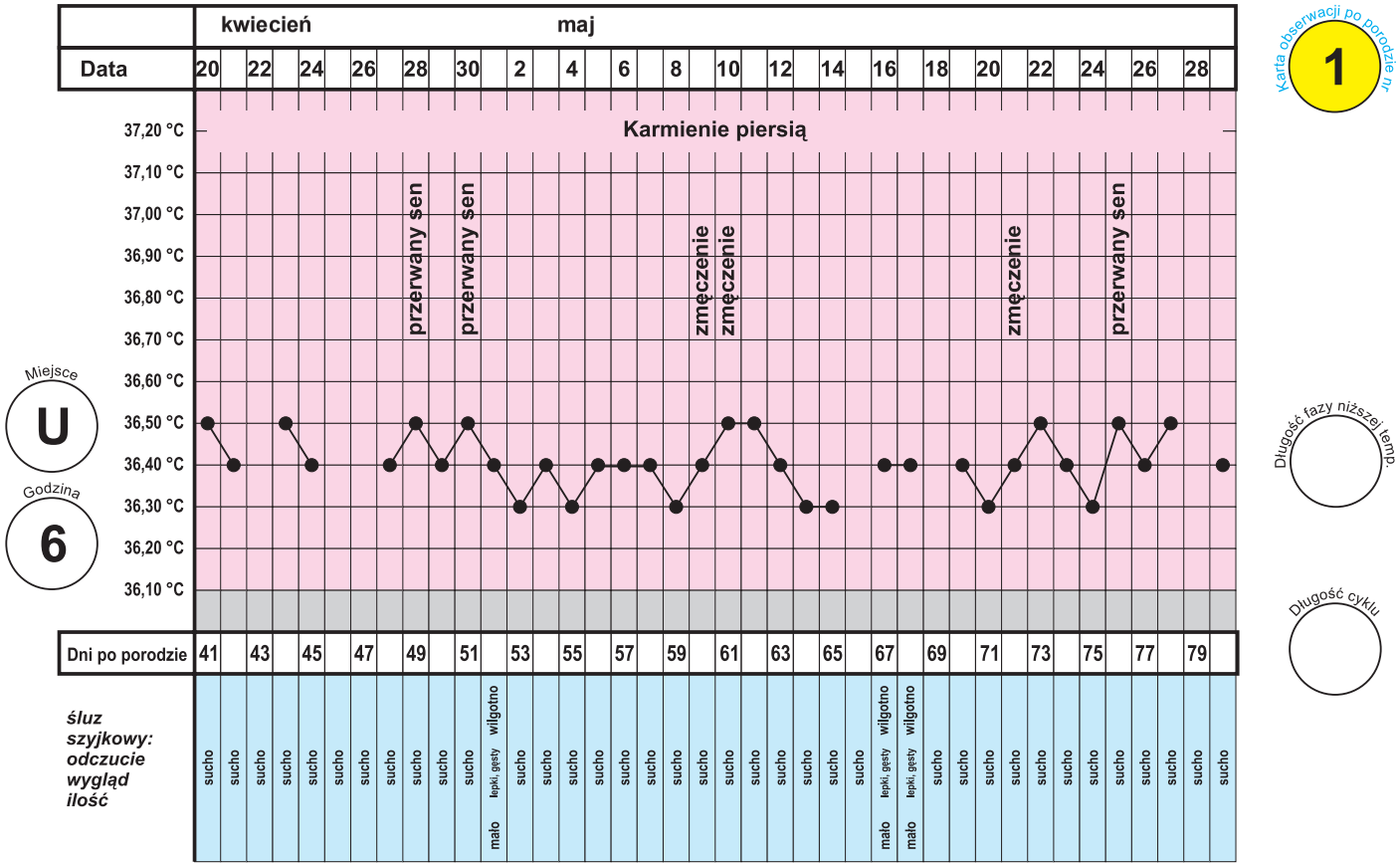
Zadanie 1. *Karta nr 1 Danuty (s. 129) jest pierwszą kartą obserwacji po porodzie. Dziecko jest karmione piersią. Na podstawie tej karty można ustalić, że objawem okresu niepłodności przed jajeczkowaniem jest ....*
.....

Zadanie 2*. U Edyty, której pierwszą kartę obserwacji po porodzie (s. 130) będziemy analizować, pierwszy objaw płodności pojawił się w 9 tygodniu po porodzie. Czasami, pomimo karmienia wyłącznie piersią i przy zachowaniu ustalonych reguł karmienia, płodność wraca szybko. Edyta już wcześniej ustaliła, że objawem niepłodności jest odczucie sucho.*

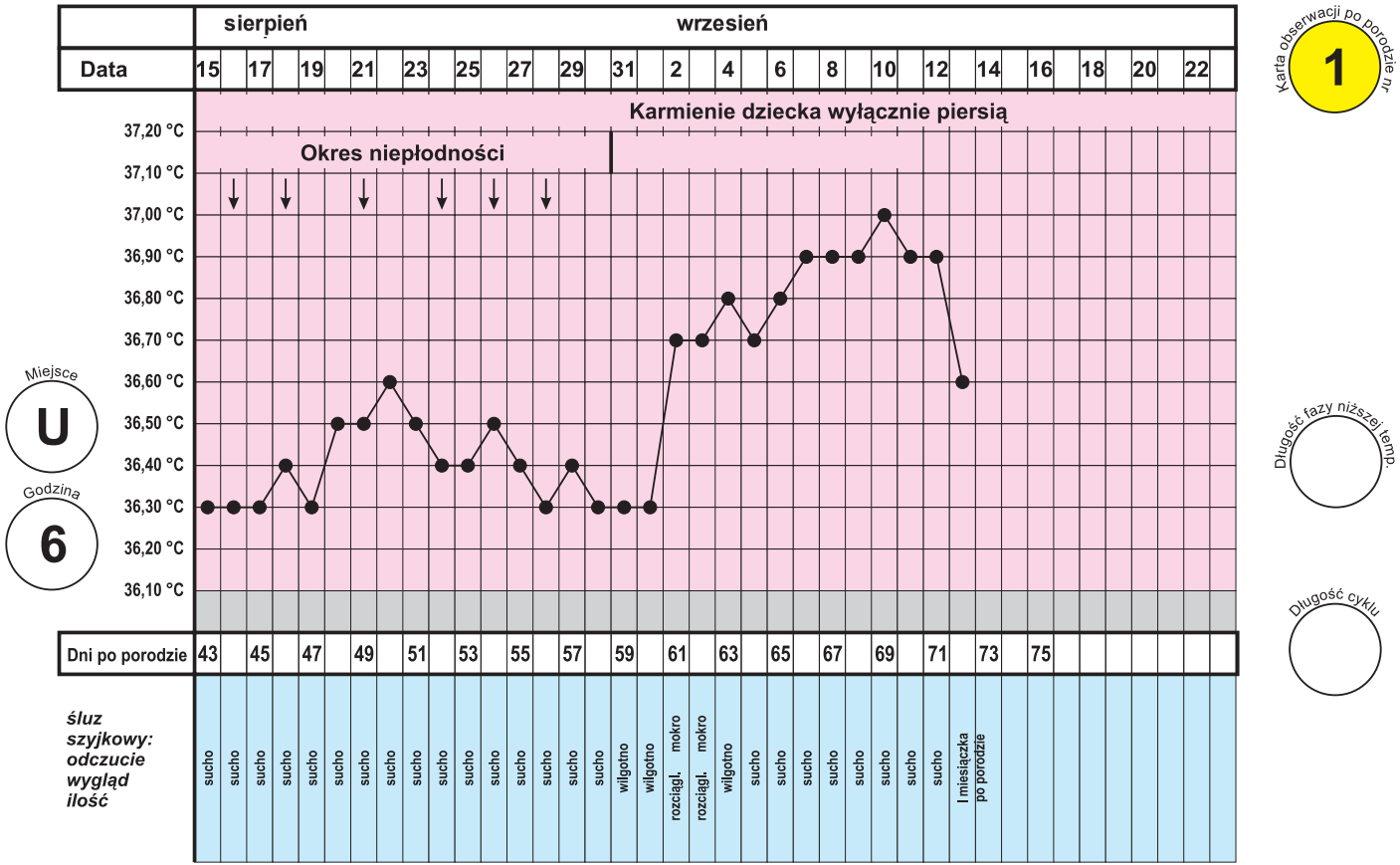
Na podstawie karty nr 1 Edyty przeprowadź analizę:

– *Napisz, jaki objaw niepłodności obserwowała ta kobieta.*
.....
– *Napisz, jaka jest reguła dotycząca współżycia w okresie niepłodności.*
  - *Przed pierwszym jajeczkowaniem po porodzie*
    .....
  - *Po jajeczkowaniu*
    .....
– *Napisz, dlaczego nie wyznaczamy na tej karcie długości cyklu i długości fazy niższej temperatury.*
.....
– *Napisz, jak długo trwa faza wyższej temperatury. .....*

DANUTA


kwiecień
maj
Data
20 22 24 26 28 30 2 4 6 8 10 12 14 16 18 20 22 24 26 28
37,20 °C
37,10 °C
37,00 °C
36,90 °C
36,80 °C
36,70 °C
36,60 °C
36,50 °C
36,40 °C
36,30 °C
36,20 °C
36,10 °C
Karmienie piersią
przerwany sen
przerwany sen
zmęczenie
zmęczenie
zmęczenie
przerwany sen
Miejsce
U
Godzina
6
Karta obserwacji po porodzie nr
1
Długość fazy niższej temp.
Długość cyklu
Dni po porodzie
41 43 45 47 49 51 53 55 57 59 61 63 65 67 69 71 73 75 77 79
śluz szyjkowy: odczucie wygląd ilość
sucho
wilgotno
lepki, gęsty
mało

EDYTA


sierpień
wrzesień
Data
15 17 19 21 23 25 27 29 31 2 4 6 8 10 12 14 16 18 20 22
Karmienie dziecka wyłącznie piersią
Okres niepłodności
37,20 °C
37,10 °C
37,00 °C
36,90 °C
36,80 °C
36,70 °C
36,60 °C
36,50 °C
36,40 °C
36,30 °C
36,20 °C
36,10 °C
Miejsce
U
Godzina
6
Dni po porodzie
43 45 47 49 51 53 55 57 59 61 63 65 67 69 71 73 75
śluz
szyjkowy:
odczucie
wygląd
ilość
sucho
wilgotno
rozciągl.
mokro
I miesiączka
po porodzie
Karta obserwacji po porodzie nr
1
Długość fazy niższej temp.
Długość cyklu

UWAGA

Pierwsze cykle po porodzie mogą być nietypowe i ze skróconą fazą temperatur wyższych.

Zalety karmienia piersią

Laktacja jest częścią cyklu rozrodczego kobiety. Podczas ciąży organizm kobiety nie tylko zapewnia dziecku możliwość wzrostu i rozwoju, ale także przygotowuje się do jego żywienia po porodzie. Karminie mlekiem matki w pierwszych miesiącach życia jest ważne dla dziecka. Mleko matki zawiera wszystkie niezbędne składniki odżywcze, konieczne dla niemowlęcia, m.in.: wodę, białko, tłuszcze, cukry, witaminy, składniki mineralne (sole, żelazo, wapno i fosfor, iktoferynę), cholesterol, czynniki przeciwinfekcyjne, enzymy.

Pokarm mamy jest zmienny i dostosowuje się do potrzeb i wieku dziecka, niejako „rosnąc z nim". Są różnice w składzie mleka przeznaczonego dla wcześniaków i dziecka urodzonego w terminie. Jego skład zmienia się również w ciągu jednego karmienia: na początku mleko zawiera dużo cukru i wody (tzw. mleko pierwszej fazy zaspokajające pragnienie), po kilku minutach jest bardziej tłuste, kaloryczne (tzw. mleko drugiej fazy, zaspokajające głód).

Chcąc zapewnić dziecku optymalny wzrost i rozwój, należy karmić wyłącznie mlekiem matki przez 6 miesięcy, a następnie, kontynuując karmienie, wprowadzać stopniowo wartościowe pokarmy uzupełniające. O tym, jak długo dziecko jest karmione piersią, zależy od indywidualnych upodobań każdej pary mama – dziecko.

Niemowlę karmione piersią uznano za wzorzec wzrostu, zdrowia i rozwoju, z którym mają być porównywalne inne metody żywienia (Światowa Organizacja Zdrowia 2005).

„Karmienie piersią jest najzdrowszym sposobem żywienia noworodków, niemowląt i małych dzieci. Niesie korzyści zarówno dla mamy,

jak i dla dziecka. Karmienie jest procesem fizjologicznym, ale także sztuką, której uczy się mama i dziecko od chwili narodzin" (Komitet Upowszechniania Karmienia Piersią).

Ssanie piersi pobudza zakończenia nerwów czuciowych matki znajdujących się w skórze brodawki i otoczki. Bodźce są przekazywane do podwzgórza, a następnie do przedniego płata przysadki mózgowej, skąd uwalniana jest prolaktyna, która pobudza pęcherzyki mleczne do wytwarzania pokarmu. Bodźce są przekazywane do podwzgórza, a następnie do tylnego płata przysadki mózgowej, skąd uwalniana jest oksytocyna, która kurcząc komórki mięśniówki gładkiej wokół pęcherzyków i przewodów, powoduje, że mleko wypływa z piersi.

U dziecka prawidłowo przystawionego do piersi, pierś i brodawka matki szczelnie wypełniają jamę ustną dziecka. Brodawka sięga do granicy podniebienia miękkiego i twardego, jest unieruchomiona. Język obejmuje pierś od dołu i pokrywa dolne dziąsła.

UWAGA

Powodzenie w karmieniu piersią jest uwarunkowane prawidłowym ssaniem przez dziecko piersi matki.

a) Korzyści dla dziecka

– Pozwala na bliski, intymny kontakt z mamą, daje dziecku niepowtarzalne doświadczenie bliskości.
– Zapewnia dziecku poczucie bezpieczeństwa, chroni przed stresem, wpływa na jego rozwój emocjonalny.
– Zwiększa jego odporność i zapobiega zakażeniom drobnoustrojami, ponieważ w pokarmie są przeciwciała neutralizujące alergeny, bakterie, toksyny, wirusy.
– Dziecko karmione piersią 3-4-krotnie mniej choruje na choroby układu nerwowego, biegunki, zapalenie opon mózgowych, rzadziej zapada na infekcje.

– Wyłączne karmienie piersią obniża ryzyko nadwagi, cukrzycy, białaczki oraz alergii.

b) Korzyści dla matki

– Mama karmiąca piersią lepiej znosi trudy macierzyństwa.
– Karmienie piersią zmniejsza ryzyko krwotoków po porodzie, zmniejsza zagrożenie anemią.
– Sprzyja utracie zbędnych kilogramów.
– Naturalnie chroni przed kolejną ciążą.
– Chroni przed nowotworami i osteoporozą.
– Mleko jest gotowe do podania w każdej chwili i w każdych okolicznościach.

c) Korzyści dla rodziny

– Karmienie piersią stwarza dobre bliskie więzi, jest zdrowe i mniej kosztuje.
– Rzadziej potrzebne są wizyty lekarskie i dodatkowe badania.

UWAGA

Matka, która karmi piersią, z ostrożnością i rozwagą może stosować leki i zioła. Każde z nich może wywołać niepożądaną reakcję organizmu karmionego dziecka. Jednak nie należy zaniedbać leczenia tylko z tego powodu, że karmi się dziecko piersią. Błędem byłoby również odstawianie dziecka od piersi na czas brania leków, bowiem większość leków jest bezpieczna w stosowaniu podczas laktacji. Należy unikać tylko niektórych preparatów.

W razie problemów związanych z karmieniem piersią dziecka można skonsultować się z parafialnym doradcą życia rodzinnego albo doradcą laktacyjnym. Wykaz doradców laktacyjnych z całej Polski znajduje się na stronie internetowej: www.laktacja.pl.

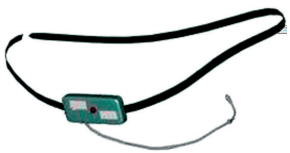
Czym dla mnie jest karmienie piersią :). Jest to moja chwila z dzieckiem i tylko moja – takie nasze sam na sam. Nigdy dziecko nie jest tak blisko matki jak podczas karmienia piersią. Patrzymy sobie prosto w oczy, dotykamy siebie. Z wiekiem, kiedy dziecko dorasta, to się je przytula, ale nigdy nie jest tak blisko ciała matki jak w czasie karmienia. Ja mam wrażenie, że kiedy patrzymy sobie tak prosto w oczy, komunikujemy się ze sobą. Poza emocjami, które odczuwamy względem siebie, jest coś, co utwierdza mnie w przekonaniu, że karmienie piersią jest niezastąpione, daję dziecku coś, czego nie można kupić w żadnym sklepie. Nie spotkałam nigdzie butelki z napisem „mleko naturalne matki". Dziś, kiedy patrzę na swoje starsze dzieci, które sporadycznie chorują, powtarzam każdemu: tego, co wypiły z moim mlekiem, nie zastąpią żadne lekarstwa na odporność. Patrząc na nich wiem, że było warto. Młodym mamom trudno wytłumaczyć, jakie to ważne, a ja osiemnaście lat temu, kiedy urodziłam najstarsze dziecko, byłam przekonana, że nic lepszego nie mogę podarować swojemu dziecku. Dziś, kiedy mam maleńkiego Stasia także wiem, że muszę mu dawać to, co najlepsze, czyli swoje mleko. Mimo że czasy się zmieniają, a technologia idzie do przodu, to mleko matki pozostaje najlepszym pokarmem, jaki matka może podać dziecku.

Halina

6. NOWOCZESNE TECHNOLOGIE W ROZPOZNAWANIU PŁODNOŚCI

Nowoczesne technologie wspomagają metody rozpoznawania płodności. Zastosowanie ich łączy w sobie doświadczenie nabyte podczas stosowania metod z osiągnięciami techniki i technologii, sprowadzając obserwacje płodności do prostych, możliwych do wykonania w domu testów lub pomiarów. Są idealne dla par, które nie czują się pewnie w prowadzeniu obserwacji i potrzebują dodatkowego potwierdzenia.

Wybrane urządzenia

ATOs J5M – ATOs to miniaturowy Automatyczny Termometr Owulacyjny (ATO), który mierzy temperaturę w czasie snu o zadanej godzinie. ATOs to idealny termometr dla matek małych dzieci, jest również dobrym rozwiązaniem dla kobiet wstających o różnych godzinach czy „aktywnych nocą". Informacje o produkcie na stronie: www.apt.republika.pl.	
Testy owulacji Clearblue – wykrywają wzrost hormonu luteinizującego (LH). Informacje o produkcie na stronie: www.clearblue.com.pl. Przeznaczone są dla małżeństw, które chciałyby precyzyjnie wyznaczyć termin owulacji i tym samym zwiększyć szansę poczęcia dziecka.	

Cyklotest 2 plus, cyklotest baby – minikomputery rejestrują temperaturę zaraz po przebudzeniu i określają skoki temperatury, co zazwyczaj towarzyszy owulacji. Informacje o produkcie na stronie: www.cyclotest.de.	
Zestaw 2OS – pomaga w obserwacji śluzu szyjkowego oraz pozwala ustalić dzień szczytu. Informacje o produkcie na stronie: www.apt.republika.pl.	
Bioself – jest prostym w użyciu elektronicznym wskaźnikiem płodności. Informacje o produkcie na stronie: www.bioself.pl.	
Lady Comp, Perly, Baby-Comp – urządzenia zwane komputerami cyklu mierzą temperaturę za pomocą sensora, który umieszcza się pod językiem. Określają fazy płodności i moment owulacji. Informacje o produkcie na stronie: www.ladycomp.pl.	
Persona – monitoruje zmiany poziomów hormonów zawartych w moczu.	

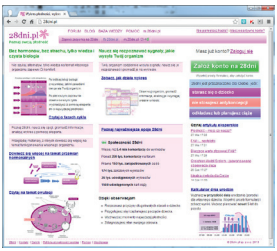
OvaCue – elektrolitowa metoda badania płodności (sód i potas). Informacje o produkcie na stronie: www.ovacue.com.pl.	

Program komputerowy

Jeśli kobieta prowadzi obserwacje i chciałaby je przechowywać w wersji elektronicznej, może skorzystać z programów komputerowych.

1) CTLife – program pozwala na zapis objawów i interpretację zgodnie z wybraną metodą (angielską, LMM, Billingsa, Rötzera, polską lub niemiecką). Umożliwia notowanie i automatyczną interpretację z dnia na dzień własnych obserwacji, z możliwością wydruku. Informacje o produkcie na stronie: www.ctlife.com.pl.	
2) Biomarker – program do zapisu i przechowywania danych metody objawowo-termicznej podwójnego sprawdzenia. Informacje o produkcie na stronie: www.biomarker.com.pl.	

Strony internetowe

1) 28dni.pl – w ramach wykupionego abonamentu użytkownik otrzymuje m.in.: dostęp do tworzenia i przechowywania nielimitowanej liczby wykresów, tworzenia notatek i rozbudowanych formularzy obserwacji. Strona daje również możliwość skorzystania z forum, porady eksperta, bazy podstawowej wiedzy.	
2) rodzina-naturalnie.pl – związana z Instytutem Naturalnego Planowania Rodziny (INER). Pomaga użytkowniczkom prowadzić samoobserwację zgodnie z metodą Rötzera. Portal umożliwia płatne konsultacje z dyplomowanymi nauczycielami metody. Na stronie istnieje również możliwość wzięcia udziału w e-kursie i e-warsztatach.	
3) promama.pl – na stronie znajdziemy działy dla osób starających się o dziecko, dla osób zainteresowanych adopcją, dla kobiet w stanie błogosławionym, matek i ojców przygotowujących się do rodzicielstwa. W ramach wykupionego abonamentu użytkownik może przechowywać swoje obserwacje cyklu.	

Część IV

Informacje

1. NAPROTECHNOLOGIA

Co to jest naprotechnologia?

Naprotechnologia – Technologia Naturalnej Prokreacji (ang. NaProTECHNOLOGY) to nowoczesne podejście do troski o zdrowie kobiety, łączące wiedzę z zakresu medycyny i chirurgii z naturalnymi funkcjami prokreacyjnymi. Twórcą naprotechnologii jest **prof. Thomas Hilgers**. Nauka stale się rozwija w Instytucie papieża Pawła VI w Omaha (Nebraska USA, The American Academy of Fertility Care Proffesionals z siedzibą w St. oraz International Institute of Restorative Reproductive Medicine z siedzibą w Londynie).

W USA działa 215 ośrodków Fertility Care, w Irlandii około 40. Na świecie jest około 460 lekarzy, którzy ukończyli studium w zakresie NaProTECHNOLOGII (USA, Australia, Irlandia, Wielka Brytania, Tajwan, Niemcy, Francja, Szwajcaria, Holandia, Polska, Chorwacja i Słowacja).

NaProTECHNOLOGY w monitorowaniu płodności i diagnozowaniu zaburzeń zdrowia prokreacyjnego posługuje się prostą, standaryzowaną obserwacją biomarkerów płodności w cyklu miesiączkowym **CREIGHTON MODEL Fertility*Care*TM System (CrMS)**. Uważna analiza zapisu obserwacji na karcie cyklu pozwala dostrzec i zdiagnozować istniejące nieprawidłowości oraz podjąć dalszą ukierunkowaną diagnostykę i właściwe leczenie. W NaPro lekarz skupia się najpierw na diagnostyce skorelowanej z cyklem kobiecym, na ustaleniu przyczyny zaburzeń zdrowia prokreacyjnego, następnie na właściwym leczeniu (jeśli trzeba także mężczyzny), które umożliwia małżonkom poczęcie w sposób naturalny w akcie współżycia.

NaProTECHNOLOGIA – to pewien sposób postępowania diagnostycznego i leczenia, mieści się w ramach konwencjonalnej medycyny,

opiera się na obserwacji cyklu płodności. NaPro szanuje zasady etyczne, godność człowieka, prawo dziecka do poczęcia i urodzenia się z miłości. Jednocześnie legitymuje się wysoką skutecznością w wykrywaniu przyczyn i leczeniu niepłodności małżeńskiej.

Schemat postępowania diagnostyczno-terapeutycznego wg NaProTECHNOLOGII

Etap I – zidentyfikowanie problemu (2-6 miesięcy): nauka Creighton Model System oraz m.in. interpretacja kart obserwacji cyklu, badania biochemiczne (profile hormonalne skorelowane z obserwacjami cyklu), ultrasonograficzne (w tym monitorowanie owulacji), badanie nasienia (z poszanowaniem zasad moralnych), diagnostyka zabiegowa (laparoskopia bliskiego kontaktu, histeroskopia, selektywna histerosalpingografia).

Etap II – leczenie (1-6 miesięcy): obserwacje według Creighton Model System oraz m.in. leczenie farmakologiczne oraz zabiegowe z wykorzystaniem technologii laserowej, mikrochirurgii (udrażnianie jajowodów), strategii przeciwzrostowych, plastyka narządu rodnego i innych.

Etap III – utrzymanie 12 efektywnych, „dobrych" cykli: obserwacje według Creighton Model System oraz m.in. utrzymanie prawidłowego przebiegu krwawienia, rozwoju śluzu, owulacji, długości trwania oraz jakości fazy poowulacyjnej, prawidłowego stężenia hormonów.

Pierwsze spotkanie z osobami zainteresowanymi leczeniem metodą NaPro odbywa się na tzw. sesji wprowadzającej. W czasie jej trwania omawiany jest program oraz ogólne zasady obserwacji wg CrMS – systemu ściśle powiązanego z NaProTECHNOLOGY. Jest także czas na indywidualną rozmowę i wyjaśnienie ewentualnych wątpliwości. Spotkanie to trwa ok. 2 godzin. Wskazane jest, aby uczestniczyli w niej oboje małżonkowie. Kobieta ma wówczas poczucie, że kwestia rozpoznawania płodności lub problemów z płodnością jest ich wspólną sprawą. Na sesji wprowadzającej poruszane są zagadnienia dotyczące podstaw anatomii i fizjologii człowieka, planowania i odkładania po-

częcia, a także zastosowania Systemu Creighton Model w przypadku niepłodności. Przekazywane są także niezbędne informacje o sposobie obserwacji, ocenianych parametrach objawu śluzu i sposobie nanoszenia informacji na kartę obserwacji.

Dla zainteresowanych metodą NaProTECHNOLOGII jest to pierwszy krok. Udział w sesji jest bezpłatny i nie zobowiązuje do dalszego udziału w szkoleniu. Osoby, które zdecydują się na podjęcie nauki obserwacji wg tego modelu, mogą nabyć komplet niezbędnych materiałów dydaktycznych i od następnego dnia rozpocząć regularne obserwacje i ich zapis. Kolejne to indywidualne spotkania trwające około 1-1,5 godz., poświęcone nauce obserwacji wg kryteriów Creighton Model. W czasie spotkań para uczy się: prowadzenia prawidłowych obserwacji, zapisywania obserwacji na karcie w standaryzowany, czytelny dla lekarza naprotechnologa sposób, wyznaczania prawdopodobnego dnia owulacji (dzień szczytu = *peak day*), określania właściwego czasu na przeprowadzanie badań (np. *peak* + 7 badanie poziomu progesteronu), zauważać pewne nieprawidłowości wskazujące na zaburzenia zdrowia ginekologicznego i prokreacyjnego (problemy hormonalne, stany zapalne), zauważać postępy w leczeniu na podstawie przeprowadzanych obserwacji. W przypadku stosowania metody przez pary starające się o poczęcie, pierwsze 2-3 miesiące poświęcone są nauce obserwacji cyklu miesiączkowego. Dalsze spotkania z instruktorem odbywają się równolegle do działań medycznych podejmowanych przez lekarza. Kolejne 2-3 miesiące poświęcone są diagnozie problemu, a następnie terapii i podejmowaniu działań zmierzających do wyleczenia i poczęcia dziecka.

Spotkania są odpłatne i wymagają regularnych wizyt u instruktora.

Jeśli jesteście zainteresowani programem, można zadzwonić do instruktora, który umówi się z wami na sesję wprowadzającą. Spotkanie to nie zobowiązuje do uczestnictwa w programie – sami zadecydujecie, czy chcecie się do niego włączyć. Dodatkowe informacje i kontakt do instruktorów na stronach internetowych: www.naprotechnologia.pl, www.naprofamilia.pl, www.leczenie-nieplodnosci.pl, www.pronapro.pl, www.pro-life.pl.

Z naprotechnologią spotkaliśmy się trzy lata temu. Wcześniej, gdy zaczęliśmy starać się o potomstwo, a ono nie pojawiało się w naszym życiu, udaliśmy się do lekarza, który zlecił nam szereg badań w celu znalezienia przyczyny niepłodności. Stwierdzono niepłodność idiopatyczną, czyli niewyjaśnionego pochodzenia. Lekarz, pomimo niewyjaśnionej przyczyny niepłodności, zaproponował mi kurację hormonalną (jak można leczyć kogoś, kto ma dobre wyniki i tak naprawdę nie wiadomo, co leczyć?). Nie podjęliśmy leczenia i stymulacji cyklu – bałam się, że lekarz będzie eksperymentował, dawkując hormony z „kapelusza" i na „chybił trafił"… Po pewnym okresie starań (i jednym bardzo wczesnym poronieniu naszego upragnionego dzieciątka) usłyszeliśmy o nowej metodzie leczenia niepłodności w Polsce – NAPROTECHNOLOGII. Po spotkaniu z instruktorem zdecydowaliśmy, że poddamy się leczeniu tą metodą. Na pierwszej wizycie u lekarza od razu zauważyliśmy ogromną różnicę w samym podejściu do pacjenta, w sposobie traktowania małżonków. Wcześniej przypadkowo trafiliśmy do kliniki, która, jak się później okazało, promowała metodę in vitro. Czuliśmy się tam nie jak małżonkowie z problemem niepłodności, ale jak „bankomaty".

Naprotechnologia to metoda, która każdą kobietę traktuje bardzo indywidualnie, a nie według utartych schematów. Metoda jest bardzo szczegółowa – na podstawie wnikliwych obserwacji prowadzonych przez kobietę i gruntownych badań próbuje się znaleźć przyczynę niepłodności. Tak też było w naszym przypadku – gdyby nie naprotechnologia, żylibyśmy w przeświadczeniu, że jest to niepłodność idiopatyczna. Dzięki tej metodzie zdiagnozowano przyczynę niepłodności i rozpoczęto leczenie. Dodatkowym atutem naprotechnologii jest to, że dawkowanie leków oraz badania, które trzeba systematycznie wykonywać, są dostosowane do cyklu miesiączkowego kobiety. Naprotechnologia traktuje człowieka z godnością – szuka przyczyny niepłodności nie tylko w obrębie ginekologii, ale także na innym polu (np. często są to nietolerancje pokarmowe). Często niepłodność małżeńska prowadzi parę do różnych napięć, frustracji. My zauważyliśmy, że lecząc się tą metodą, osiągnęliśmy coś więcej – nasze wspólne zaangażowanie w leczenie jeszcze bardziej scaliło nasze małżeństwo.

Iwona i Piotr

2. SŁOWNICZEK

Ciałko żółte – z łaciny *corpus* znaczy „ciało”, *luteum* znaczy „żółty”.

Cykl – seria zjawisk następujących po sobie w określonym porządku i powtarzających się okresowo. Słowo pochodzi z greckiego *kyklos* i znaczy „krąg”, „koło”.

Cykl miesiączkowy – jest to odstęp pomiędzy dwoma krwawieniami. Początek cyklu wyznacza pierwszy dzień miesiączki, który liczymy jako dzień 1.

Estrogen – żeński hormon płciowy; z łaciny *oestrus* oznacza „giez”, „szał”; z greckiego *oistros* znaczy „kolec”, „ukłucie”, „napad szału”.

Faza ciałka żółtego (faza lutealna) – przedział czasu między jajeczkowaniem a miesiączką. Trwa zwykle ok. dwóch tygodni, z rozpiętością od 10 do 16 dni.

Hormony – substancje wydzielane do krwi przez gruczoły dokrewne, koordynujące i regulujące chemiczne procesy życiowe. Słowo „hormon” pochodzi z greckiego *hormon*, które oznacza „pobudzać”.

Lutealna – pochodzi od słowa łacińskiego *luteus*, co oznacza „żółty”.

Menstruacja, czyli miesiączka – słowo pochodzi z łaciny: *mensis* znaczy „miesiąc”, a w liczbie mnogiej *menses* znaczy „miesiące”. Miesiączka to występujące krwawienie z dróg rodnych. Organizm pozbywa się w ten sposób przygotowanej wyściółki macicy – jeśli nie doszło do poczęcia. Krew może zawierać śluzowate skrzepy; jej wydzielaniu może towarzyszyć ból w dole brzucha. Proces ten, trwający od 3 do 5 dni, powtarza się okresowo. Nie każde krwawienie jest miesiączką, a jedynie to, które następuje po jajeczkowaniu (owulacji).

Owulacja – czyli jajeczkowanie, to uwolnienie dojrzałej komórki jajowej z pęcherzyka Graafa. Owulacja występuje zawsze 12-16 dni przed końcem cyklu (średnio 14 dni przed końcem cyklu).

Progesteron – żeński hormon płciowy produkowany przez ciałko żółte – powstałe z pękniętego pęcherzyka Graafa w jajniku. Powoduje wzrost podstawowej temperatury ciała. Ustalił to Van de Velde w 1904 r. Słowo „progesteron" pochodzi z łaciny: *pro* znaczy „dla" i *gestatio* znaczy „wyjazd", „aleja", „jezdnia".

Pearl Indeks = **wskaźnik Pearla** – wskaźnik określający, ile wystąpi nieplanowanych poczęć, jeśli 100 kobiet będzie stosowało daną metodę, np. gdy PI = 0,2 oznacza to, że wśród 100 kobiet w ciągu roku może wystąpić 0,2 ciąż, czyli wśród 500 kobiet może wystąpić w ciągu roku jedno nieplanowane poczęcie. Kobieta dojrzała powinna obliczać długość swoich cykli od 20 roku życia, gdyż przed 20 rokiem życia cykle nie są jeszcze regularne.

3. MATERIAŁY PROMUJĄCE METODY ROZPOZNAWANIA PŁODNOŚCI

Metoda podwójnego sprawdzania (angielska)

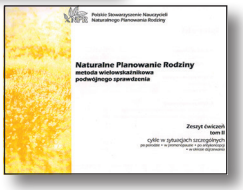
Naturalne Planowanie Rodziny, metoda wielowskaźnikowa podwójnego sprawdzania, zeszyt ćwiczeń t. 1 i 2.

Podstawy rozpoznawania płodności – film instruktażowy.

Rozpoznawanie płodności. Metoda objawowo-termiczna podwójnego sprawdzenia. Podręcznik, zeszyt ćwiczeń t. 1 i 2, zeszyt obserwacji cyklu

Troszyński M. (red.), *Rozpoznawanie płodności*.

Zeszyt obserwacji.

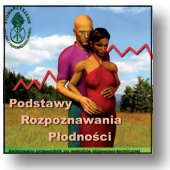


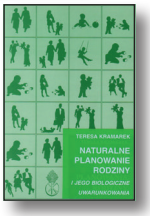
Metoda T. Kramarek

Kramarek T., *Naturalne Planowanie Rodziny i jego biologiczne uwarunkowania*.

Kramarek T., *Rozpoznawanie okresowej płodności małżeństwa*.

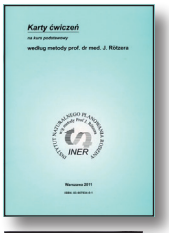
Podstawy rozpoznawania płodności – film instruktażowy.

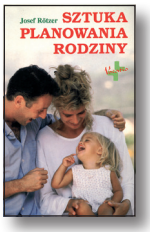




Metoda Rötzera

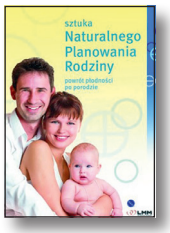
Karty obserwacji.
Rötzer J., *Sztuka Planowania Rodziny*.
Rötzer J., *Ja i mój cykl*.
W zgodzie z naturą – film instruktażowy.

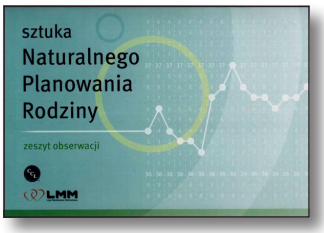




Metoda Ligi Małżeństwo Małżeństwu

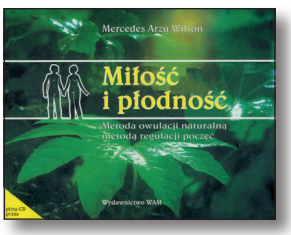
Sztuka naturalnego planowania rodziny. Kurs podstawowy.
Sztuka naturalnego planowania rodziny. Powrót płodności po porodzie.
Sztuka NPR. Zeszyt obserwacji.





Metoda Billingsa

Atlas metody owulacji Billingsa.
Cappella A., *Zgodnie z naturą*.
Wilson M. A., *Miłość i płodność*.



4. KSIĄŻKI DLA NARZECZONYCH

Kuźnikowie D. i M., *Aby miłości nie zabrakło… czyli o kobiecości i męskości prywatnie*.
Pulikowski J., *Zakochanie i co dalej?*
Pulikowski J., *Razem czy osobno?*

5. KSIĄŻKI DLA MAŁŻONKÓW

Gajdowie M. i M., *Rodzice w akcji. Jak przekazywać dzieciom wartości*.
Grzybowski J., Małżeńskie drogowskazy z doświadczeń spotkań małżeńskich.
Grzybowski J., Nasze małżeństwo nie może być przegraną.
Guzewicz M., Miłość małżeńska może być piękna.
Lekceważone zagrożenie, czyli dlaczego antykoncepcja niszczy małżeństwo.
Nehring-Gugulska M., *Warto karmić piersią. I co dalej?*
Piekara U. i M., *Przytul mnie choć na chwilę.... czyli jak być twórczym mężem.*
Piekara U. i M., *Przytul mnie choć na chwilę.... czyli jak być twórczą żoną*.
Pulikowski J., *Warto naprawić małżeństwo.*
Wołochowiczowie M. i P., *Seks po chrześcijańsku*.

BIBLIOGRAFIA

I. Dokumenty Kościoła

Jan Paweł II, Adhortacja apostolska *Familiaris consortio*.
Katechizm Kościoła Katolickiego.
Kodeks Prawa Kanonicznego.
Paweł VI, Encyklika *Humanae vitae.*
Sobór Watykański II, Konstytucja dogmatyczna o Objawieniu Bożym.
Sobór Watykański II, Konstytucja duszpasterska o Kościele w świecie współczesnym *Gaudium et spes.*

II. Opracowania

Arbeitsgrupe NFP, *Natürlich und sicher. Das Arbeitsheft*, Kolonia 2008.
Domagalski Z., *Małżeństwo darem i wezwaniem*, Gniezno 1997.
Domżal-Drzewicka R., Gałązioska E. (red.), *Nowoczesne metody rozpoznawania płodności. Wybrane zagadnienia*, Lublin 2007.
Dudziak U., Deluga A., *Naturalne planowanie rodziny. Wybrane zagadnienia*, Szczecinek 2006.
Freundl G., Raith E., *Naturalne metody planowania rodziny*, Warszawa 1997.
Kippley J. i S., *Sztuka Naturalnego Planowania Rodziny*, Kraków 2002.
Kramarek T., *Naturalne Planowanie Rodziny i jego biologiczne uwarunkowania*, Poznań 2004.
Kramarek T., *Rozpoznanie płodności małżeństwa. Metoda objawowo-termiczna*, Poznań 2003.
Lichtarowicz A., *Kiedy jestem płodna, a kiedy nie,* Katowice 2007.
Maciołek A., *Rozpoznanie płodności. Zeszyt ćwiczeń*, Archidiecezjalny Ośrodek Duszpasterstwa Rodzin w Przemyślu, Przemyśl.
Nehring-Gugulska M., *Warto karmić piersią. I co dalej?*, Warszawa 2011.

Publikacje Polskiego Stowarzyszenia Nauczycieli Naturalnego Planowania Rodziny, Poznań 2002.
Rybak G., *Płodność radość czy utrapienie*, Warszawa 2010.
Szymański Z. (red.), *Płodność i planowanie rodziny*, Szczecin 2004.
Troszyński M. (red.), *Rozpoznawanie płodności*, Warszawa 2009.
Wieczorek W., Flader E., Krupa R., Płońska J., Zaremba A. (red.), *Naturalne planowanie rodziny w ujęciu wybranych dyscyplin naukowych*, Lubilin 2008.
Wojtuś B., *Przyszłość ludzkości idzie przez rodzinę*, Gniezno 1998.