

## Evangeličtí manželé objevují PPR

Jsme spolu právě pět let. V současné době žijeme v Peru jako krátkodobí misijní pracovníci mezidenominační evangelické misie. Když jsme se vzali, rozhodli jsme se odložit zakládání rodiny o dva roky. Oba jsme věřili, že život začíná početím a že je tedy morálně nepřipustné zničit nový život, v kterékoliv fázi jeho vývoje. Oba jsme si byli vědomi abortivního působení tělíška, ale ne pilulky a tak jsme ji považovali za přijatelný způsob předcházení těhotenství.

Dva roky se protáhly na čtyři, protože přípravy na pobyt v Peru trvaly déle, než jsme původně počítali. A my jsme začali mít dojem, že jsme své přátelství zapomněli u oltáře. Nikdy jsme netušili, že se budeme tak hádat a překřikovat! Zdálo se, že do takového domova ani nemůžeme přivést děti. Fyzická intimita také nebyla právě procházka rajskou zahradou a já cítila, že jsem selhala. Prostě jsem dočista ztratila zájem. Kde zůstala všechna vašeň, s kterou jsem před svatbou na modlitbách bojovala o zachování čistoty? Nejhorší bylo, že nedostatek pohlavní touhy z mé strany dělal na manžela mylný dojem, že mě už nepřitahuje! Uvažovali jsme, zda jsme selhali, nebo byli podvedeni.

Manžel párkrát navrhl, abychom přešli na kalendářní metodu – jedinou přirozenou metodu, kterou jsme znali. Nikdy nebyl příliš nadšený z manipulace mého biologického uzpůsobení. Já jsem však s takovým pokusem váhala, stále jsem si připomínala vtip, který koloval na křesťanské škole, kde jsem studovala: „Jak se říká lidem, kteří používají kalendářní metodu?“ „Rodiče!“

Rok před odchodem na misie jsme se rozhodli, že jsme čekali na děti dost dlouho; ve skutečnosti až příliš dlouho. Vysadila jsem pilulku a než jsme se nadáli, byla jsem těhotná! Ale došlo i k jiným velkým a neočekávaným změnám. Přestali jsme se hádat. Náš vztah znovu rozkvetl. Milování se stala pozitivem, jakým je Pán Bůh chtěl mít. Napřed jsem váhala; co když jde jen o emocionální reakci vočekávání příchodu dítěte? Ale jak šly měsíce, bylo nám oběma jasné, že bylo z našeho manželství sejmuto velké břemeno tím, že jsme zahodili pilulku. Řekla jsem manželovi: „To je to manželství, o jakém jsem vždycky snila.“

Bez váhání jsme rozhodli, že se už nikdy nevrátíme k pilulce; až se dítě narodí, začneme používat nějakou přirozenou metodu. A tak, když jsme zjistili, že jedni naši známí používají PPR, řekli jsme: „Povězte nám o tom víc, my to také chceme používat.“ S údivem jsme zjistili, že zažili přesně ty stejné potíže v manželství, jakými jsme prošli my, a stejnou změnu po vysazení pilulky. Potěšilo nás vědomí, že jsme si to tedy opravdu jen nevymysleli; i jiné páry prošly stejnou cestou.

Při čtení literatury, kterou nám naši přátelé půjčili se mi otevíraly oči: „A. Muncie, lékař ze státu Indiána, svědčil při kongresovém slyšení v r. 1970, že by pilulka neměla být veřejnosti volně k dispozici prostě pro její nenápadný vedlejší účinek – častý pocit podrážděnosti. Tento nenápadný vedlejší účinek má vážný dopad na manželství jeho pacientek.“ (*The Case for Natural Family Planning*, CCL, 1989) Já jsem si nikdy *neuvědomovala* podrážděnost, když jsem užívala pilulku. Byla jsem vlastně naprosto přesvědčená, že se u mne „žádné“ vedlejší účinky nevyskytují. Ale ve skutečnosti se vyskytovaly. Pilulka působila sotva znatelné, ale vážné změny v mém organismu a v mých citech.

Vysazení hormonální antikoncepce nevyřeší zázračným způsobem manželské problémy každého páru. Ale pro nás a pravděpodobně pro mnoho dalších párů byla antikoncepce kořenem a pramenem většiny našich problémů. Částečně byly důsledkem toho „mírného“ vedlejšího účinku a částečně pramenily ze stresu spojeného s našim sexuálním vztahem. Ale myslím, že velká část problému byla duševním důsledkem hříšné volby: totiž používání potratového prostředku.

Čtenář-katolík možná nechápe, proč dá tolik evangeliků přednost antikoncepci včetně potratových prostředků, jako je pilulka. Mnozí z našich přátel, mladých evangeliků, má podobně mylné představy, jako jsme měli my.

1) Většina konzervativních evangelických církví učí, že život začíná početím. Mysleli jsme, že pilulka prostě zabráňuje ovulaci. Pravda, doprovodný informační letáček jasně říká, že použití pilulky tlumí vývoj děložní tkáně, ale když jsem neovulovala, proč by mi to mělo vadit?

2) Když evangelík slyší „Přirozené plánování rodičovství“, představí si kalendářní metodu. V našich představách to znamená nespolehlivá a nepředvídatelná metoda. Ještě před měsícem jsem netušila, že dnešní PPR není totéž jako kalendářní metoda z 30. let 20. století. Bylo zajímavé číst, že evangelické církve otevřely své dveře antikoncepci ve třicátých letech ve stejné době, kdy byla vyvíjena kalendářní metoda. Když se zjistilo, že je tato metoda vhodná jen pro některé ženy, utekli jsme od toho. Katolíci vytrvali a našli lepší řešení.

3) Možná právě proto není PPR v evangelických kruzích příliš známé. Když evangelíci odepsali přirozené metody jako neefektivní, otočili se k nim zády. Odvážila bych se tvrdit, že většina konzervativních evangeliků neví, že PPR existuje, nebo co to je.

4) My evangelíci máme tendenci klást přehnaný důraz na příkaz apoštola Pavla, že manželčino tělo patří manželovi a manželovo tělo manželce a že se nemají navzájem odpírat. To vede mnohé církve i jednotlivce k mylnému závěru, že je pro křesťanské manželé správné, a dokonce ideální, aby měli vždy možnost pohlavního styku a že je periodická zdrženlivost v lepším případě nerealistická a v horším nebiblická.

Při tom všem si velice cením vzdělavatelné snahy LPP a jejího laskavého a neodsuzujícího přístupu. Příkládám objednávku učebnice. Chceme začít brzy po narození našeho děťátka. Nebude snadné učit se sebekázní v této oblasti, ale věříme, že to za tu námahu stojí. Děkujeme za Vaši dobrou práci.

R.F., Peru

# Predmenštruačný syndróm

Marilyn Shannová

Vplyv stravy nebol u žiadnej inej reprodukčnej poruchy tak výrazne preukázaný, ako u predmenštruačného syndrómu (PMS). Žena, ktorá trpí na PMS má všetky dôvody optimisticky dúfať, že si môže sama pomôcť pri prekonávaní, alebo zlepšovaní situácie pri riešení tohto problému. Keďže nutričná stratégia pri PMS má tendenciu normalizovať hladiny reprodukčných hormónov, môže pomôcť aj ženám s neplodnosťou, menštruačnými kŕčmi, krátkou luteálnou fázou a endometriózou.

PMS sa týka veľkej skupiny symptómov, ktoré môžu nastať u žien počas poovulačnej fázy cyklu, avšak ťažšie PMS môžu začať už skôr a pretrvávajú až do nasledujúceho cyklu. Dr. Guy Abraham, popredný americký výskumník v oblasti nutričných aspektov PMS, rozdelil tieto symptómy do štyroch nasledovných kategórií:

PMT-A (anxiety – úzkosť) je charakterizovaný nervovým napätím, podráždenosťou a úzkosťou;

PMT-H (hyperhydratácia) je charakterizovaný priberaním na váhe, opuchaním končatín, zvýšenou citlivosťou prsníkov a plynatosťou;

PMT-C (carbohydrate craving – túžba po uhlohydrátoch) zahrňuje bolesti hlavy, neodolateľnú chuť na sladkosti, zvýšenú chuť do jedla, búšenie srdca, únavu a závrate alebo mdloby;

PMT-D (depresia) zahrňuje depresiu, zábudlivosť, plačlivosť, zmätenosť a nespavosť.

Väčšina žien, ktoré majú PMS, prežíva viac ako jeden symptóm a tieto symptómy sa od cyklu k cyklu môžu meniť.

[Pozn. red.: Jiná literatúra uvádza i bolesti ve svalch a v oblasti pánve, letargii nebo agresi, snížení libida a zhoršení ovládání emocií.]

## Možné príčiny PMS

Na vysvetlenie rôznych foriem PMS sa uvádza niekoľko rôznych príčin, ktoré sa všetky vzťahujú na nerovnováhu v stravovaní a v mikrozložkách výživy.

1) *Abnormálna luteálna funkcia.* Mnohé ženy s PMS majú v luteálnej fáze svojho cyklu zvýšenú hladinu estrogénu a nízku hladinu progesterónu. V prípade nedostatku **vitamínov skupiny B**, pečeň nemôže inaktivovať estrogén a jeho vysoká hladina znižuje úroveň progesterónu.

Konzumácia živočíšnych tukov súvisí s PMS, pretože tieto tuky obsahujú kyselinu arachidonovú, ktorá je dietetickým prekursorom škodlivého "lokálneho hormónu" prostaglandínu F<sub>2</sub> alfa. Tento prostaglandín potláča funkciu žltého telieska, ktoré produkuje progesterón v luteálnej fáze.

Naopak, **potravinová vláknina**, ktorá je jednoducho nestráviteľnou časťou celých rastlinných pokrmov, má priaznivý vplyv na zníženie úrovne estrogénu, zrejme v dôsledku toho, že estrogénu vylučovanému v žlči "postaví hrádzu" proti jeho opätovnému vstrebávaniu do krvi. Zistilo sa, že ženy ktoré nemajú PMS

jedia dvakrát viac vlákniny, ako ženy trápené touto poruchou a pri rovnakej spotrebe tukov u oboch skupín konzumujú ženy bez PMS prevažne rastlinné tuky, kým ženy s PMS konzumujú prevažne tuky živočíšne.

Dôležitým zistením je, že samotný vitamín B<sub>6</sub> zvyšuje hladinu progesterónu. Pri štúdiách s dvojitým utajením tento vitamín výrazne zredukoval symptómy PMS.

2) *Abnormálne zadržiavanie tekutín.* U niektorých žien s PMS je abnormálne zvýšená hladina hormónu aldosterónu, ktorý spôsobuje, že obličky zadržiavajú soľ a vodu. Nedostatok **magnézia** spôsobuje zvýšené vylučovanie aldosterónu. **Vitamín B<sub>6</sub>** a magnézium sú oba dôležité pre syntézu prospešnej chemickej látky, dopamínu, ktorý popri iných funkciách pomáha obličkám zbavovať telo soli a vody. U žien s PMS bola zistená nižšia vnútrobunková hladina magnézia ako u ostatných žien. Ženy s PMS tiež konzumujú viac mliečnych výrobkov než ženy bez tejto poruchy. Mliečne výrobky, okrem toho že sú zdrojom živočíšnych tukov, svojim nerovnovážnym pomerom vápnika k magnéziu 10:1 zabraňujú vstrebávaniu magnézia.

Je veľmi užitočné uvedomiť si, že nadmerná konzumácia cukru spôsobuje jeden, alebo dva dni zadržiavanie tekutín, aj keď je úroveň aldosterónu normálna. Zatiaľ čo nadmerné užívanie soli podporuje zadržiavanie tekutín, **priemerané množstvo soli** predchádza zvýšenej sekrécii aldosterónu.

3) *Hypoglykémia.* Nízka úroveň glukózy v krvi môže prispievať k PMS, ako to naznačujú typické hypoglykemické symptómy ako sú mdloby, neodolateľná chuť na sladkosti, bolesti hlavy atď. Ženy s PMS konzumujú viac cukru a rafinovaných uhlohydrátov než iné ženy. (Pozri pravidlo 5 v 1. kapitole pre vysvetlenie vzťahu medzi hypoglykémiou a konzumáciou cukru).

Prospešný lokálny hormón prostaglandín E<sub>1</sub> pomáha regulovať sekréciu inzulínu a jeho nedostatok môže prispievať k PMT-C. Tento prostaglandín je odvodený od kyseliny cislinoľovej, ktorá je hojne zastúpená v **rastlinných olejoch**, najmä v **saflorovom oleji**. Avšak na premenu kyseliny cislinoľovej zo stravy na prospešný prostaglandín E<sub>1</sub> sú potrebné **magnézium, vitamíny B<sub>3</sub>, B<sub>6</sub>, C** a **zinok**. Nasýtené tuky zo živočíšnych alebo hydrogenovaných zdrojov, ako je margarín, blokujú túto vitálnu premenu; podporujú tiež syntézu škodlivého antagonistického prostaglandínu, už spomínaného F<sub>2</sub> alfa. Zníženie pomeru vápnika k magnéziu tiež znižuje nežiaducu nadmernú reakciu inzulínu na cukor.

Spolu s cukrom zhoršuje hypoglykémiu aj konzumácia kofeínu. **Vitamíny skupiny B** (najmä **kyselina listová**), **draslík** a **chróm** pomáhajú telu udržiavať normálnu hladinu glukózy v krvi.

4) *Zvýšená hladina hormónu prolaktínu.* Niektoré ženy s PMS majú vyššiu hladinu prolaktínu než ženy, ktoré tento problém nemajú. Dokonca aj muži, ktorým bol v rámci štúdie s dvojitým utajením injekčne podaný prolaktín, udávali symptómy podobné PMS.

David Horrobin, Ph.D., uznávaný výskumník v oblasti prolaktínu, je presvedčený, že aj keď sa hladina prolaktínu javí ako normálna, ženy s PMS môžu mať

vyššiu citlivosť na tento hormón. Vyššie spomínaný prospešný prostaglandín E<sub>1</sub> môže tiež pomáhať redukovat' účinky prolaktínu. Ako sme už uviedli pri produkcii tohoto prostaglandínu, telo nutne potrebuje primerané množstvo **rastlinného oleja, nízkonasýtených tukov** a niektorých **vitamínov** a **minerálov**. Tieto nedostatky pri produkcii E<sub>1</sub> je možné riešiť užívaním gamalinolovej kyseliny, ktorá sa nachádza iba v materskom mlieku a v **púpalkovom oleji**.

Hypotalamus reguluje prolaktín, predovšetkým jeho blokovaním (inhibition) a nie stimuláciou. Pri nedostatočnej regulácii úroveň prolaktínu abnormálne vzrastie. Faktorom, ktorý brzdí tvorbu prolaktínu je dopamín. **Vitamín B<sub>6</sub>** znižuje úroveň prolaktínu tým, že stimuluje tvorbu dopamínu. **Magnézium** je tiež potrebné pre syntézu dopamínu a tak prispieva spolu s vitamínom B<sub>6</sub> k normálnej úrovni prolaktínu. **Zinok** môže tiež znižovať úroveň prolaktínu. Je zaujímavé, že hypoglykémia je silným podnetom (potent stimulus) na vylučovanie prolaktínu.

5) **Nedostatok vitamínu E. Vitamín E** (150 - 600 jednotiek denne) bol použitý v štúdiu s dvojitým utajením na liečenie PMS. Výrazne znižuje napätie v prsníkoch a symptómy PMT-C a PMT-D. Niektorí výskumníci ho považujú za mierny inhibítor prostaglandínu.

6) **Konzumácia kofeínu**. Lekári, dokonca aj tí, ktorí liečia PMS prevažne liekmi, zistili že dôležitým prvým krokom pre zvládnutie PMS je vylúčenie všetkých zdrojov kofeínu (káva, čaj, čokoláda, kola). Tieto potraviny vo zvýšenej miere spôsobujú cysty a bolesti v prsníkoch.

**Čo môžete urobiť pre zmiernenie symptómov PMS?** Ak sa čo len zbežne pozriete na predchádzajúce úvahy, uvedomíte si, že to čo konzumujete alebo nekonzumujete vplýva na rôzne aspekty PMS. Ako prvý útok na príčiny PMS bude teda rozumné usilovať sa o zlepšenie výživy.

## Strava pri PMS

Dietetické smernice Dr. Abrahama sú nasledovné:

Obmedzte konzumáciu rafinovaného cukru (5 pol. lyžíc/deň), soli (3 g/deň), červeného mäsa (90g/deň), alkoholu (30g/deň), kávy, čaju a čokolády.

Obmedzte fajčenie.

Obmedzte príjem bielkovín na 1 gram na kilogram telesnej váhy denne.

Ako zdroje bielkovín uprednostňujte viac ryby, hydinu, celé obilniny a strukoviny a menej červené mäso a mliečne výrobky.

Obmedzte príjem mliečnych výrobkov na 2 porcie denne.

Obmedzte príjem tukov, najmä nasýtených a tepelne spracovávaných (menej ako 20 % kalórií).

Zvýšte príjem komplexných uhľohydrátov (60-70 % kalórií).

Zvýšte príjem zelenej listovej zeleniny, strukovín, celých zŕn a obilnín.

Zvýšte príjem potravín obsahujúcich kyselinu cislinolovú (výborným zdrojom je saflorový olej). [1 - 2 polievkové lyžice nezohrievaného nerafinovaného oleja denne do vášho šalátu – pozn. autorky.]

Ak vážite 57 kg, vaša odporúčaná dávka je 57 g bielkovín na deň.

[Pozn. red.: *K tomuto diätetickému prístupu se stavil Dr. Abraham multivitamínový / multiminerální doplněk Optivite, který však u nás není dostupný. Je možné jej nahradit jiným u nás dostupným přípravkem obsahujícím v článku zmíněné látky. Obsah Optivitu byl uveden ve Zprávách č. 20 a na naší webové stránce.*]

Niektoré chemikálie môžu pôsobiť antagonisticky voči vitamínu B<sub>6</sub> a preto sa im treba podľa možnosti vyhýbať. Sem patria hydrazíny, ktoré sa používajú v poľnohospodárskych, farmaceutických a priemyselných chemikáliách. Chemikália tartrazín, nazývaná tiež FD&C Yellow No. 5, je potravinové farbivo, ktoré sa v tele premieňa na hydrazín. Podľa nutričnej priekopníčky Adely Davisovej, penicilín, iné antibiotiká a mnohé typy liekov môžu spôsobovať nedostatok vitamínu B<sub>6</sub> tým, že zvyšujú potrebu tohoto vitamínu. Podľa môjho názoru sú antibiotiká najhoršími ničiteľmi vitamínu B<sub>6</sub>.

Inou pomocou pre ženy s PMS je rozumná telesná váha, pravidelné cvičenie, obmedzenie stresu a primeraný odpočinok. Veľmi prospešné môže byť už i to, že pri používaní záznamov prirodzeného plánovania rodičovstva vieme, kedy môžeme očakávať PMS a veľmi nám môže pomôcť, ak si robíme poznámky o type, intenzite a trvaní symptómov PMS. Žena, ktorá používa prirodzené metódy plánovania rodičovstva si vlastne pomáha pri predchádzaní PMS aj inak. Antikoncepčné tabletky u niektorých žien zhoršujú PMS a PMS sa môže vážne zhoršiť aj po podviazaní vajíčkovodov, lebo po tejto procedúre môže u niektorých žien klesnúť úroveň progesterónu. Hysterektómia tiež zhoršuje PMS.

Ak tieto smernice nepomôžu v rámci dvoch alebo troch cyklov, potom treba skúmať iné príčiny symptómov podobných PMS, najmä dysfunkciu štítnej žľazy alebo nadmerný rast kvasiniek.

[Výňatek z 5. kapitoly pripravovaného vydání knihy *Plodnost, cykly a výživa*.]

## Libido v neplodné době

V létě 1998 byl v americkém bulletinu LPP uveřejněn tento dopis:

*Dva roky s manželem používáme PPR k předcházení těhotenství. Zjistili jsme, že moje libido je přirozeně silné ve II. fázi, ale do začátku III. fáze všechna touha prakticky vyprchá. Tento aspekt působí frustraci v naší praxi PPR a ve III. fázi se milujeme hlavně proto, že je to ta správná doba. (Ne, že bychom měli zásadně zájem jen o sexuální rozkoš, nebo že by to naše milování ve III. fázi bylo úplně bez lásky, ale dělá nám starost následující.)*

*Obáváme se, že když nemůžeme dát fyzický výraz naší lásce v době, kdy k tomu cítíme touhu, má PPR negativní vliv na sexuální stránku našeho vztahu a to má dopad na naše manželství. Naše zkušenost je zřejmě v rozporu s tvrzením jiných párů, že PPR posiluje v manželství romanci. Naše romance hyne, protože se musíme zdržet styku v době, kdy jsme nejromantičtější nalaďeni.*

*Povzbuzujeme se vzájemně, že se všechnolepší, až začneme mít děti, ale co když to tak nebude? Nechceme si dělat marné iluze a tak se obracíme na jiné o radu.*

Na tento dopis dostala Liga řadu reakcí, z kterých vybíráme:

Romantické příběhy často končí svatbou! Proč? Protože romance má málo společného s praktickou realitou manželského života. Každodenní všednost sdílení všeho od koupelny přes daně až po chřipku nechává málo místa pro představitivost a idealizaci. Ztráta „romance“ po jednom nebo dvou letech manželství je celkem přirozená ať už používáte PPR nebo ne.

Pisatelka si dělá starosti, jestli se věci změní až přijdou děti. Jsem přesvědčena, že ano. Děti přinášejí do našeho spojení tu jednotu, kterou hledáme. Každé nové těhotenství je dobrodružstvím ... a příležitostí pro fantazii a naději. Rodičovství vyžaduje sebeobětující lásku a naše vzájemná láska odpovídá tím, že se prohlubuje, zraje a násobí.

Když zakusí hloubku lásky v letech manželství, mohou se sice manželé ve vzpomínkách rádi vracet do doby dvoření, ale kdo z nich by chtěl vyměnit to, co získali, za návrat do dnů pouhé „romance“? Podstata manželství – výchova Božích dětí a pomoc manželovi/manželce na cestě do nebe – je přece o tolik víc uspokojující než může kdy být „romance“.

Během II. fáze mám velmi silnou sexuální touhu. Říkám si, že takhle se můj muž zřejmě cítí prakticky stále, protože jeho hormony nepodléhají cyklickým změnám jako ty moje. Začala jsem se pokoušet pamatovat si své pocity z II. fáze a jednat podle toho ve III. fázi. Zdá se, že mám asi dva dny na začátku III. fáze, kdy je hladina estrogenu ještě dost vysoká na to, aby udržela vašeň a radostný vstup do líbánek fáze. Další věc je, že se musíme opravdu snažit, aby náš sexuální život byl prostý sobectví. Když chci styk proto, že mě k tomu ženou hormony, jsem víc sobecká než milující.

Když se však vždycky snažím obracet k manželovi a být něžná ve III. fázi (kdy mi na tom nezáleží) protože si uvědomuji, jak to vnímá on, pak jsem milující a on se cítí milován a oceňován. Reaguje pak štědrě něžnostmi a předehrou a jsme oba spokojeni. Klíčem je láska – dát přednost potřebám druhého. To je proč manželé říkají, že je PPR pozitivní silou v jejich manželství.

Jak píšete, může to být velmi frustrující, zdržet se styku, když nejvíce toužíme sdílet se v objetí. A přece, my manželé nesmíme zapomínat, že Pán Bůh udělal pohlavní styk požítkem proto, že chce, abychom po něm toužili! Není náhodou, že je libido ženy nejsilnější během její plodné doby. Bůh nás takové stvořil! ... Možná, že cítíme zvýšenou touhu jeden pro druhého v II. fázi proto, že máme počít dítě.

Než jsme měli děti, zakoušela jsem podobné pocity. Po 11 letech manželství a požehnání tří dětí jako přídatku k našim zkušenostem, si dovoluji se vás zeptat, zda jste se modlili za rozhodnutí, kdy začít rodinu. Nevola Pán Bůh, aby vám požehnal dětmi? ...

S PPR se musíme učit vyjadřovat lásku způsoby, které přesahují fyzické spojení. Jsme teď více zamilováni než v prvních letech našeho manželství. Hledejte způsoby, jak si vzájemně projevit lásku. To nemusí být fyzicky.

Možná, že on jí pomůže v domácnosti, nebo ona udělá něco, co je normálně jeho povinností ... Radujete se ze společných aktivit, které prohlubují váš vztah. Přihlašte se spolu na nějaký kurz. Čím více se poznáte a podělíte o zkušenosti, tím více se budete těšit na III. fázi. Pak nebudete spolu jen proto, že je to ta správná doba. ... Proste o Boží požehnání a vedení směrem, který vede k jeho cíli. On vám odpoví.

Máme podobné zkušenosti jako vy. Používáme PPR skoro 2 roky a já mám velkou touhu v II. fázi a malý zájem ve III. Manžel uvažoval, jestli nám tím Pán Bůh chce říci, že máme počít dítě. Po dlouhých rozhovorech a modlitbách jsme se rozhodli nadále předcházet těhotenství a hledat cesty, jak naplňovat potřeby naší sexuality.

Během II. fáze manžel pevně odolává mému svádění. Povídáme si dlouze v posteli o světové politice, našich rodinách, naše dcerce, a o všem, co nás odvádí od sexu. Někdy se přitulíme a omezujeme doteky na horní část těla. Někdy vůbec nemluvíme, ale každý si pro sebe čte. (Mně pomáhá čtení Bible.) Tyto techniky nepřišly samy od sebe, ale snáším teď II. fázi snáze. Hlavně můj muž se ukázal jako velmi spolehlivý a bez jeho přispění by to nešlo.

Ve III. fázi začínáme rozhovorem o své touze. Klademe si vzájemně intimní otázky. Zjistili jsme, že jsme měli zcela mylné představy o svých osobních přáních a tak jsme se začali snažit o zlepšení vztahu. To pomohlo hlavně mně, protože jsem objevila, že část mé váhavosti ve III. fázi souvisí s přehnaným vnímáním vlastního těla a také s nastřádanými pocity viny týkajícími se předmanželských vztahů z minulosti. O tom všem jsme otevřeně a v lásce spolu mluvili a já jsem našla větší důvěru a lásku k manželovi, který projevil vůči mně něhu a pochopení. Náš život v ložnici i mimo ni se zlepšil.

Asi 6 měsíců po tom jsme se cítili povoláni počít další dítě a předali jsme Pánu řízení II. fáze. Udělali jsme to přes špatnou finanční situaci a silnou kritiku ze strany příbuzných. Jsme však přesvědčeni, že je to tak pro nás správné a cítíme se dobře.

Rozhodně nikdy nevzdáme PPR a budeme živit svůj vztah rozhovory, vzájemným pochopením, odpouštěním a modlitbou. PPR je víc než seznam pravidel a pozorování. Je to Kristova cesta jak žít manželství a rodinný život. Bude se však zdát sterilní a studená, když oba manželé nedají jeden druhému svá srdce a své duše Bohu. Mějte víru a nevzdávejte se. Mějte uši otevřené pro Boží vůli ve vašem životě a modlete se za sílu.

ZPRÁVY LPP vydává pětkrát ročně jako členský bulletin Ústředí Ligy pár páru v České republice, David a Michaela Prentisovi, Fügnerova 143/9, 272 01 Kladno, tel/fax: 0312-686642, E-mail: lpp@lpp.cz, Internet: www.lpp.cz. Minimální členský příspěvek 100 Kč/Sk ročně. Starší čísla: 10 Kč/Sk včetně poštovného. Platte složenkou typu C, v ČR případně poštovními známkami. Adresa na Slovensku: LPP, Manželia Jozef a Simona Predáčovi, Slovenskej armády 15, 953 01 Zlaté Moravce, tel.: 0814-6421426, E-mail: lppredac@nextra.sk, Internet: www.lpp.sk. Kurzy PPR pro manžele a snoubence – 4 setkání po 2½ hodinách, většinou v měsíčních intervalech. Kurzovné = 300 Kč/Sk za pár. Jsme vděční za příspěvky pro práci Ligy.