

Maria přijala a porodila Božské dítě

David Prentis

O vánocích si budeme zase připomínat narození Pána Ježíše jako děťátka v betlémských jeslích. Díváme se vždycky na tento děj jako na zázrak, a zázrak to opravdu je: Bůh se stane člověkem a rodí se do našeho bídného světa!

V naší době je to vzácnost, když se narodí dítě. Ne každé dítě, které je počato, se smí také narodit. Děti jsou často nevítané, je div, že svět Vánoce ještě slaví.

Dnešní svět by měl velké pochopení, kdyby Maria odmítla výzvu anděla. Měla všechny důvody – svobodná dívka, nezajištěná budoucnost, zkažená „kariéra“, ztracená samostatnost, obětovaná „seberealizace“. Měla vážnější důvody odmítnout těhotenství a dítě než mnohé dnešní ženy. Ale Maria neváhala, řekla své „Fiat!“, své „Ano!“ a zapojila se tím do Božího plánu a umožnila mu zachránit svět. Máme veliký důvod kvděčnosti, že nemyslela na sebe ale přijala to dítě, Božího syna.

I dneska je potřeba přijímat děti. Mluví se o tom, že se v České republice, a jiných zemích Evropy a Severní Ameriky, rodí tak málo dětí, že již umírá více lidí, než se rodí. Dokonce odborníci a politikové si uvědomují, že existuje problém. Mluví se o tom veřejně – v radiu, v televizi, v novinách. Hrozí doba, kdy nebude dost pracujících, aby živili všechny důchodce. Uvažuje se o tom, že by lidé měli začít spořit na vlastní důchod, protože státní důchod nebude stačit. Uvažuje se o různých řešeních, ale ne o tom, že by lidé mohli a měli mít víc dětí. Prý se porodnost nedá ovlivnit; je jaksi osudná. Že se porodnost přece dá ovlivnit, dokázali komunisté v 70. letech, byť nešikovným způsobem. Bylo by potřeba odstranit všechny prvky kultury smrti, a to lidé většinou nechtějí. Raději chtějí žít v pohodlí a rozkoši než v čistotě a lásce.

Ale když jsme již poznali cestu lásky v manželství pomocí přirozených metod, není to výzva pro nás přijmout další dítě, pokud to naše situace dovolí? (Viz krásný příklad na str. 8.) Pán Bůh, církev a společnost potřebují rodiny svíce dětmi. Ptejme se v modlitbě, jaký je Boží plán snaší rodinou.



Maria Pomocnice křesťanů
 Znak poutního místa ve
 Zlatých Horách

Recenze knihy *Kontracepce*, J. Presl et al. (pokračování)

Michaela Prentisová

Hormonální kontracepci věnuje kniha největší prostor (50 stran z necelých 150). Autor Jiří Presl stručně nastiňuje historii vývoje orální steroidní kontracepce počínaje od roku 1921 přes pokusy G. Pincuse ve spolupráci s nám nechvalně známou prezidentkou IPPF Margaret Sangerovou v 50. letech až do dnešní tzv. III. generace pilulek. (IPPF = Mezinárodní federace pro plánování rodičovství. České pobočce předsedá Dr. Radim Uzel.)

Následuje odborné vysvětlení funkce různých látek, které jsou součástí kontraceptivních pilulek. Pro laika z něho vyplývá hlavně zjištění, že tyto látky ovlivňují a jsou ovlivňovány různou měrou činností jater a střevní flóry a tím jejich výsledný efekt kolísá. Obsah specifických látek v různých typech výrobků je podložen řadou tabulek s označením jednotlivých farmaceutických firem. Podílely se nejspíše finančně na vydání knihy.

Jako mechanismus kontracepčního účinku jsou uvedeny známé tři faktory: „inhibice ovulace“, „chaotické a někdy atrofizující změny endometria“, „které neumožňují nidaci“ a nepříznivý vliv na cervikální hlen, „takže penetrace spermií je v tomto hostilním prostředí ztížena.“

Jako teoretická účinnost je udáváno 100%. Selhání se připisuje individuálním odchylkám ve vstřebávání do organismu, možnému vlivu lékové interakce a selhání uživatelky (v textu 6,2%, ve srovnávací tabulce až 1,20 selhání na 100 ženských let). Problémy může způsobit i zvracení nebo silný průjem.

Zajímavé je, že ačkoliv autor zmiňuje „speciálně uspořádaný pokus“, podle něhož došlo k ovulaci až po vynechání 4 po sobě následujících dražé, doporučuje, aby byla tato skutečnost uživatelkám zamlčena a zdůrazněno riziko vynechání. V případě styku v „inkriminovaném“ období má žena použít postkoitálních (abortivních) prostředků a bez další obvyklé přestávky přejít na nové balení pilulky. Jinak by bylo při dodržení obvyklé přestávky ke konci cyklu vysoké riziko nechtěného otěhotnění. Na závěr však je čtenář opětovně ujišťován, že k otěhotnění nedochází zřejmě ani tak často z důvodů vynechání pilulky jako spíše v důsledku „interakce kontraceptiva s jinou medikací, kterou žena opomenula uvést, nebo mylně pokládala za bezvýznamnou.“ Je jmenována celá řada látek, m.j. i kofein, které mohou s pilulkou „interferovat“ a uživatelku je tedy nutno „zabezpečit“.

Pokud jde o obnovení fertility po skončení užívání, nevidí autor žádný důvod „časově omezovat užívání kombinované orální antikoncepce mezi 18-40 lety, jde-li o nekuřačky. Přeje-li si žena otěhotnět, doporučuje se „někdy“ ukončit užívání již 3 měsíce před plánovanou koncepcí (nebo nejméně 1 cyklus před plánovaným operačním zákrokem).

Více než 90% žen, které přeruší kombinovanou orální kontracepci otěhotní během 2 let. Asi 1-3% žen nemají normální cykly více než 6 měsíců bez ohledu na to, jak dlouho užívaly pilulku. Zřejmě však je toto číslo dobře srovnatelné

s celkovou populací 2%. Tyto ženy tedy zřejmě měly potíže i předtím a pilulka je neodstranila.

Části textu pojednávající podrobně o účinku steroidů kontraceptiv na metabolismus jsou pro laika „těžko stravitelné“. Některé věty, zdá se, neobsahují kromě spojek žádná česká slova. Srozumitelnější jsou přehledné seznamy kontraindikací – tedy okolností, za kterých nemají být pilulky používány. Mezi absolutními kontraindikacemi je jmenováno těhotenství a laktace do odstavení nebo do 6 měsíců po porodu. K relativním kontraindikacím patří m.j. rizikové faktory arteriálních chorob: kouření (zejména po 35. roce věku), zvýšený tlak, obezita (50% nad ideální váhu), diabetes (při některých formách je kontraindikací absolutní) a rodinná historie srdečních chorob. Kombinace dvou z těchto faktorů je již kontraindikací absolutní. Rozdíl mezi absolutní a relativní kontraindikací není odborníkovi zřejmě třeba vysvětlovat a tak si představuji, že první znamená, že je užívání naprosto vyloučeno a druhé, že by mělo být pod přísnou lékařskou kontrolou.

Na kontraindikace navazuje výčet nežádoucích účinků, dělený na „nepříznivé“ (kardiovaskulární onemocnění, venózní tromboembolie, hypertenze, cerebrovaskulární příhody – hlavně u kuřáček, infarkty, různé metabolické změny, které však prý nejsou patologicky významné, dále jaterní choroby, karcinom prsu, děložního hrdla a některé benigní adenomy) a „vedlejší“ (bolesti hlavy, oční příznaky, předmenstruační syndrom, změny vaginální sekrece a některé problémy imunitního systému. O posledním bodu svědčí patrně zvýšený výskyt bakteriurie, herpes simplex, variacely a rubeoly u uživatelů kombinované orální kontracepce).

Jako prokázaný příznivý účinek je na prvním místě jmenována „reversibilní prevence otěhotnění, umožňující volnost rozhodování o sexuální aktivitě“ a dále s tím jasně související „prevence ektopické gravidity“. Zajímavý je další bod „redukce výskytu preeklampsie“. Tady se dozvídáme trochu bokem, že metody, které brzdí nebo omezují kontakt poševní sliznice a děložního hrdla se spermatem (jednoho partnera) významně (2,4krát) snižují imunotoleranci seminalogenního konceptu v následujícím těhotenství. Tuto informaci ovšem čtenář nenajde v seznamu rizik u bariérových metod a není ani zmíněna jako výhoda PPR, kde by ostatně musela být vyjmenována všechna shora zmíněná rizika pilulky, která při PPR nehrozí. Když tedy jako další výhodu pilulky jmenuje autor snížený (asi poloviční) výskyt pánevních zánětů, ptáme se myslím právem, jak k této informaci došel a s čím srovnává. Výskyt pánevních zánětů je totiž nejvyšší u uživatelů nitroděložního tělíska.

Pilulka příznivě ovlivňuje odchylky v cyklech a zbavuje tzv. ovulačního krvácení a ovulační bolesti. Mezi dalšími výhodami zmiňuje autor redukcí rizika ovariálního karcinomu a endometriálního karcinomu, a u některých druhů pilulek také vzniku děložních myomů. Ženy užívající pilulky jeví známky zvýšení kostní hmoty, mají tedy menší riziko osteoporózy.

Až dosud jsme mluvili o kombinovaných pilulkách. Ve srovnání s nimi má čistě progestinová „minipilulka“ (POP) méně negativních účinků, ale větší nezábránou ovulaci. Působí hlavně změnou cervikálního hlenu ztížením implantace. Je nutno přísně dodržovat pravidelnost (na hodiny), jinak ztrácí efektivnost. Nezřídka vede k nepravidlostem děložního krvácení. Doporučuje se prý ženám, které nemohou užívat kombinované pilulky, kuřáčkám nad 35 let a starším ženám s vysokým tlakem, obézním, diabetičkám a ženám v laktaci (kojícím). U injekční progestinové kontracepce mne zaujalo, že se používá masově v rozvojových zemích pro „nenáročnost podání“ a účinek trvající 2-3 měsíce. Tedy domorodé ženy nemusí moc rozumět, a bílý doktor jim napíchá co chce. Nevýhodou je prý však prodloužené nebo časté krvácení, které bývá „v hospodářsky vyspělých zemích“ důvodem k přerušování užívání. Co se stane s krvácející domorodkou v pralese autor nezmiňuje. Autor také chválí systém NORPLANT, který prý může být „kdykoliv odstraněn a jeho účinek přerušeno.“ V praxi ale bývá právě zase užíván hlavně v rozvojových zemích a docílit jeho odstranění je obvykle velmi složité a drahé. V hospodářsky vyspělé Severní Americe se poškozené uživatelky soudí s výrobci o milionová odškodnění.

Nakonec zmiňuje autor nově vyvíjený pesar s obsahem kombinované kontracepce, který se mu zdá být vůbec nejideálnějším řešením a pak „postkoitální kontracepci“. To je rozporný název. Po koitu se už nebrání početí ale většinou působí potrat. Autor zdůrazňuje, že je tento způsob jen „první pomoc“ (pro koho?). Jmenuje IPPF doporučený MIFEPRISTON (RU-486), který je podáván uprostřed cyklu „bezprostředně po ovulaci“ (jak ji žena zjišťuje?) a u nás zatím nedostupný (vzhledem k silné opozici hnutí pro-život) a také u nás dostupný PROSTINOR, který je nutno podat do 1 hodiny po koitu. Smí se patrně užít nejvíce 4krát za cyklus, ale není vysvětleno proč, ani že by kterýkoliv z těchto prostředků nesl nějaká rizika. Jsou to ovšem také steroidy a tak v případě, že jsou kontraindikovány, poslouží stejným způsobem IUD s kovovou mědí po 5 dnů po nechráněném koitu, i když nulipary a nuligravidy přitom riskují pánevní záněty. Co vše dnes jsou ženy ochotné riskovat, aby se „ochránily“ před těhotenstvím?

Práce je doplněna 59 odkazy na literaturu a v textu se vícekrát zmiňuje jako pramen informací IPPF, která je jasně i duchovním pramenem autorova přístupu. Četla jsem se smíšenými pocity. Za svého více než tříletého užívání pilulky druhé generace jsem měla příležitost pocítit některé její vedlejší účinky na vlastní kůži.

Díky Bohu, že jsme konečně přece jen objevili PPR, které je naprosto bez rizik a jehož hlavními vedlejšími účinky jsou úcta k životu a požehnání v manželství a jedinou „relativní kontraindikací“ nedostatečné důvody k předcházení těhotenství.

Svatební cesta

[Jaké jsou zkušenosti novomanželů se svatební cestou vplodné době? Tu otázku položila čtenářům svého časopisu CCL Family Foundations Liga pár

páru v USA. Tady jsou některé reakce. Jsou převzaty z příručky pro přípravu na manželství, Marriage is for Keeps (Manželství je natrvalo), kterou připravujeme pro tisk. Pozn. red.]

Dva měsíce před svatbou jsem ze svých tabulek PPR pochopila, že budu nejspíš mít ovulaci první den naší svatební cesty. Přesto, že jsem vyrostla ve velké katolické rodině, která podporovala PPR, možnost, že bych otěhotněla hned první rok po svatbě mi dělala velké starosti. K mému vlastnímu překvapení sekularizace a materialismus zamořující společnost prostoupily mou tradiční katolickou víru v otázce dětí a manželství. Snila jsem o tom, jak chci zůstat doma u dětí v útulném domě až po několika letech zaměstnání. Společnost mi zřejmě vtiskla představu, že by novomanželé neměli být první rok po svatbě zatíženi dětmi.

Naštěstí mne Pán Bůh požehnal snoubencem, který respektoval mou ženskost a povzbuzoval mne, abych se netrápila věcmi, které nemám možnost změnit. Také jsem o tom mnohokrát mluvila se svou matkou. Naprosto chápala mé obavy a snažila se mne uklidnit. Jak se svatba blížila a můj cyklus zůstával pravidelný, moje obavy z možnosti početí hned po svatbě dramaticky stoupaly. Prostě jsem se odmítala vzdát svého snu a přijmout realitu Boží vůle. Moje matka mě oprávněně napomenula, že když odmítám přijmout děti, kdy Pán Bůh uzná za vhodné, nejsem schopna pravého katolického manželství.

Na svatební cestě jsme měli s manželem styk, ale k našemu překvapení jsem nepočala. Skutečnou ironií bylo, že jsme pod dojmem toho, jak se nám podařilo neotěhotnět v plodné době prvního měsíce, hodili do větru všechnu obezřetnost a počali během druhého měsíce. Ano, nejprve jsme si dovolili být zklamaní, ale když jsme si o tom spolu promluvili, uvědomili jsme si, že opravdu věříme, že jsou děti požehnáním bez ohledu na to jak dlouho po svatbě byly počaty. Co nám bránilo vědět to hned na začátku byl soběstředný přístup, který jsme nevědomky přijali od světské společnosti, která se chová jako by manželé, kteří s příchodem dětí čekají, byli nějak šťastnější nebo vyspělejší.

Asi 11 měsíců po svatbě jsem porodila nádherné děvčátko. Žádný z nás si nedovede představit manželství bez ní.

— S.R., Pensylvánie

Jsmo spolu s manželem osm měsíců. Jsme oba znovuzrození evangelíci a věříme, že jediné skrze PPR je možno spolupracovat s Bohem ve věci stvoření nového života. Přijali jsme od začátku našeho zasnoubení možnost, že se budeme muset zdržet styku po část svatební cesty.

Zjistili jsme, že o datu svatby rozhoduje mnoho věcí, které většinou vůbec nesouvisí s vaším cyklem! (např. volné termíny v kostele a v restauraci, příbuzní atd.)

V den svatby jsem dostala menstruaci. V mém případě trvala I. fáze 9 dní a tak jsme se posledních 6 dní našich líbánek zdrželi styku. Předtím jsem myslela, že v takovém případě budu moc zklamaná, protože jsem čekala

na manželství dlouho (byla mi 30 a byla jsem panna) a z milosti Boží jsme zůstali během svého dvouletého dvorení a zasnoubení čistí. Pán Bůh však může obrátit v dobré i situace, od kterých to neočekáváme. Jsem přesvědčená, že když jsme přijali zdrženlivost během části našich líbánek, soustředili jsme se na jiné věci. Dělali jsme výlety kolem místa pobytu (více než bychom dělali v I. nebo III. fázi), jedli jsme v restauracích, měli jsme zajímavé rozhovory a čas se spolu modlit, brouzdali jsme po zapadlých knihkupectvích a jiných obchůdkách, seděli venku u kávy. Jinými slovy poznávali jsme se jinak než tělesně a protože jsme už byli manželé, cítili jsme, že máme dar a jen čekáme trochu déle, než ho budeme moci úplně rozbalit.

Snoubencům se to může zdát k nevíře, ale pohlavní styk na začátku může působit stres a dá trochu práce a když je žena panna, trochu bolí. Není to jak ukazují romantické filmy! Myslím, že ty dny, kdy jsme se zdrželi styku, přinesly uvolnění.

Přimlouvám se velice za to, aby si manželé rezervovali pro svatební cestu dva týdny. Jednak se opravdu máte příležitost poznávat, a je dobré, když na to nemusíte spěchat. A potom, když vám do toho přijde plodná doba, nebudete tolik zklamaní, protože víte, že asi nebude trvat celé líbánek.

Praxi PPR jsme se s manželem mnohému naučili. Před několika měsíci jsme se rozhodli pro děťátko. Věděla jsem, kdy asi přijde ovulace a Pán Bůh nám dovolil počít hned v prvním měsíci.

— K.S., Virginie

Vzali jsme se s manželem před čtyřmi lety s přesvědčením, že PPR je jediná přijatelná cesta pro naše manželství. Prodělali jsme před svatbou kurz PPR a po modlitbách a společných rozhovorech jsme se rozhodli ještě odložit zakládání rodiny. Mluvili jsme spolu i o možnosti, že by naše svatební cesta vyšla přesně na II. fázi a rozhodli jsme se v tom případě počkat s fyzickým zpečetěním svých manželských slibů až do III. fáze.

Dopadlo to tak, že můj organizmus reagoval na stres a vzrušení ze svatby, nového domova a manžela prodloužením cyklu na 66 dní (nejdelší cyklus v mém životě!). V modlitbách a obavách jsme čekali na vzestup teploty ještě měsíc po svatbě. Pak jsme konečně oslavili své tělesné spojení s láskou a vzájemnou úctou a s čistým svědomím.

Věříme, že to je správná cesta k nádhernému křesťanskému manželství – Pán je při všem našem rozhodování. Školíme se teď na instruktory PPR a máme nádherného 13 měsíčního synka, který dostane v červnu příští rok bratra nebo sestru. Doporučujeme praktikovat PPR bez výjimek, mluvit spolu, spolu se modlit a odevzdat své manželství do mocných rukou Božích.

— J.B., Ohio

Tady to máte – výběr různých zkušeností s jedním společným jmenovatelem: touhou plnit Boží vůli.

[Také jste na své svatební cestě praktikovali PPR? Prosíme napište nám o tom. Příspěvky samozřejmě uvedeme ve Zprávách anonymně. Pozn. red.]

LPP byl přiznán poradenský status při OSN

William Corey

Předseda sekce NGO (non-governmental organisation – nevládní organizace) oddělení pro věci ekonomické a sociální OSN píše v dopise datovaném 31. července 1998: „Rád bych Vás informoval o tom, že Ekonomická a sociální rada na svém hlavním zasedání r. 1998 rozhodla udělit Vaší organizaci ZVLÁŠTNÍ poradenský status.“ Tímto oznámením byl ukončen dlouhý proces, ale vyhráli jsme.

Za úspěch vděčíme částečně neziskové organizaci Catholic Family and Human Rights Institute – CAFHRI (Katolický institut pro rodinná a lidská práva). Jejím cílem je sloužit potřebám OSN delegátů a nevládních organizací jako např. LPP. Slouží v první řadě vzdělavatelnou a nakladatelskou činností. Když jsem byl v květnu 1997 v New Yorku ve věci žádosti o poradenský status, navštívili jsme s manželkou kanceláře CAFHRI a dlouho jsme mluvili s jeho ředitelem panem Austinem Rusem. Měl jsem možnost přímo zažít jednu z výchovných akcí CAFHRI, když jsem vyslechl přednášku Michela Schooyense, emeritního profesora Luvainské univerzity a častého pradce Jana Pavla II. Tato přednáška byla součástí šestidílné série zabývající se přirozeným zákonem a CAFHRI ji organizoval pro delegáty OSN. Informace o CAFHRI je možno najít na internetové stránce: www.cafhri.org.

Jak mnozí z Vás víte, vystupují některé agentury v OSN ostře proti životu a proti rodině. Jsou vlivné a dobře finančně zajištěné ze soukromých zdrojů nádavkem k pravidelným příjmům z OSN. OSN bývala dříve mechanismem poskytujícím humanitární pomoc rodinám. Teď poskytuje antikoncepční prostředky a sterilizace a prosazuje univerzální přístup k potratům. Této změny přístupu bylo dosaženo snahou různých nátlakových skupin. Z tohoto důvodu vyzval Svatý stolec skupiny pracující pro život a pro rodinu, aby se zapojili do nátlaku na OSN na ochranu rodiny.

LPP je teď ve výhodnější pozici, z které může být nápomocna Svatému stolci a jiným nevládním organizacím pro život a pro rodinu, které se snaží obnovit původní cíle OSN jak jsou vyjádřeny ve *Všeobecné deklaraci lidských práv* – dokumentu do značné míry ovlivněném sociálními encyklikami katolické církve. [CCL Family Foundations, Volume XXV, Number 2, září-říjen 1998, s. 16.]

LPP požádala o poradenský status při Ekonomické a sociální radě Spojených národů (ECOSOC) v lednu 1997 v reakci na výzvu Svatého stolce, aby se nevládní organizace více zapojily do práci OSN. Přesto, že někteří členové LPP v USA varovali před jakýmkoliv spojením s OSN vzhledem k mnohým jejím pochybným aktivitám, vedení LPP věří, že je potřeba v OSN vytvořit opozici k mocným organizacím jako např. Mezinárodní federace pro plánování rodičovství (IPPF), které ovlivňují a vedou OSN k aktivitám proti životu a proti rodině. LPP chce být v OSN „kvasem vedoucím k proměně“. Modleme se, aby tomu tak opravdu bylo. Pozn. redakce.

Řádky z Kladna

David Prentis

Nové letáčky

Právě jsme dostali z tiskárny nové dvoubarevné letáčky. Někteří členové znají jejich provizorní znění, ale teď jsou texty definitivní. Možná, že by vás ty letáčky zajímaly osobně, možná také, že byste mohli pomáhat šířit myšlenky naší organizace tím, že je rozdáváte mezi příbuznými a známými.

Letáček **Antikoncepce – proč je špatná?** vznikl z rozhovoru o problematice kolem zpovědnice. Když se lidé nechtějí spokojit s prostým vysvětlením, že „Církev tak učí“, může jim dát kněz toto krátké vysvětlení, proč je antikoncepce opravdu škodlivá. Protože hlavní argumenty jsou z Bible, je text snad přijatelný i pro evangelíky. Letáček **Nitroděložní tělísko a hormonální antikoncepce** vysvětluje abortivní působení tělíska a někdy i pilulky, jako i zdravotní rizika těchto pomůcek pro klientku. Argumenty jsou podloženy odkazy na vědecké práce. **Může kojící matka znovu otěhotnět?** Tento letáček je úvodem k tématu ekologického kojení a jeho vlivu na plodnost, jak vysvětlujeme podrobněji v kurzu. Letáček **První tři roky** je sbírkou svědectví různých odborníků o významu matčiny přítomnosti pro dítě do 3. roku života. Měli by ho číst rodiče, kteří jsou v pokušení poslat batole do školky. Jednotlivé exempláře stojí 2,- Kč + poštovné. Na více exemplářů je sleva (viz Ceník).

Ve slovenštině jsou zatím teprve provizorní texty.

Kurzy na Slovensku

Plánuji kurz v Košicích v pátek a sobotu 8./9. ledna 1999. Pro další informaci zkontaktujte Petra a Márii Dečovi, tel. 095-719569. Snad bude možno připojit také Prešov. Prosim zájemce o případné další kurzy na Slovensku nebo na Moravě, ať se se mnou co nejdříve spojí. Zakončení kurzů bude koncem února.

Oznámení

Dostali jsme následující oznámení s komentářem a moc nás potěšilo:

S obrovskou radostí oznamujeme, že dobrý Bůh svěřil naší rodině ještě čtvrté děťátko.

P.S. Náš synáček je plánovaný, vytoužený a jsem ráda, že můžeme potvrdit, že přirozené plánování dovede vyústit ve svobodnou touhu přijmout více dětí. (... jsou čtyři děti už „více“?) PPR nevytvoří v podvědomí definitivní rozhodnutí po dvou dětech, „už nikdy další“.

– M.F., Ostrava

ZPRÁVY LPP vydává pětikrát 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: prentis@orfinet.cz. Minimální členský příspěvek 80Kč/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 Predáčovci, Slovenskej armády 15, 953 01 Zlaté Moravce, tel.: 0814-421426. Kurzy PPR pro manžele a snoubence – 4 setkání po 2½ hodinách, většinou v měsíčních intervalech. Kurzovné = 200Kč/Sk za pár. Jsme vděční za příspěvky pro práci Ligy.