

DER NACHSTE SCHRITT DER MENSCHHEIT

Joseph Chilton Pearce <https://tffuture.org/joseph-chilton-pearce/>

dieses Buch wird zwischen €150-580€ im Internet gehandelt

hier nur der Auszug der Gehirnforschung über Geburt

mühsam & mit großer Freude zusammengetragen

für die Vision von „Green Phoenix 2025“*

„Int. peace education school“ & Seitai.de

**eine friedliche, lustvoll-orgastische Empfängnis,
Schwangerschaft & Geburt www.lovebirth.de/ipep*

MUTTER-KIND-BONDING s.152

...Mutter ihr eigenes Herz und damit ihre eigene Kraft gefunden; die die für unsere Spezies seit Jahrtausenden lebenswichtigen Erkenntnisse freisetzt. Sie hat sich dem Kontinuum menschlicher Intelligenz angeschlossen, das unsere Art erhält und so die eigene Fortdauer gewährleistet. Sie ist Mutter geworden, nicht nur dieses einen Kindes, sondern Mutter unserer Art. Und wir wären wirklich arm dran ohne sie.

Wenn ihre „Arterhaltungsinstitute“ voll operieren, wird die Mutter ihren Säugling im Durchschnitt nach Bedarf **zwei bis drei Jahre lang Stillen*¹**. Das Stillen löst starke Kontraktionen in der Gebärmutter aus, die sie in die ursprüngliche Form zurückziehen. Außerdem bietet die Natur durch das Stillen reichhaltiges Feedback, d. h. Belohnungen einer sehr sinnlichen und liebeserfüllten Art. Das gewöhnliche Sexualverhalten einer stillenden Mutter wird stark reduziert sein, da all ihre Energie in diese entscheidende Phase der Säuglings- bzw. Kleinkindentwicklung geht — in eine wesentliche, überwältigende Beziehung, die wenig Energie für andere Ziele übrigläßt.

Mutterliebe ist wohl die stärkste emotionale Bindung in einem Menschenleben. Sie nährt die kindliche Intelligenz und sorgt für einen natürlichen Abstand zwischen den Kindern, so daß jedes seinen rechten Start ins Leben bekommt. Forschungen haben ergeben, daß **Brustkinder intelligenter sind als Flaschenkinder**. (Da 97 Prozent US-Bevölkerung Flaschenmilch erhielten, mag dieses Forschungsergebnis in fast jedem ehrliche Entrüstung und Ablehnung hervorrufen.)

Es geht dabei ja nicht bloß um die physische Ernährung, sondern den ständigen Gesichtskontakt, Herzkontakt und die gesamte Stimulierung, die dem Brustkind zuteil wird. Weit mehr Neuralfelder werden aktiviert und stabilisiert, wenn die Mutter ihr Kind beim Stillen immer wieder auf dem Arm trägt. Das bringt eine Vielzahl visueller Umgebungen mit ständiger sensorischer Stimulierung auf allen Gebieten mit sich. Es tritt **keine die Entwicklung so störende „Trennungsangst“** oder „psychologische Verlassenheit“ auf. In der Mutter-Kind-Verbindung sprechen die Mütter mehr zu ihren Kindern, und die Kinder äußern sich im allgemeinen viel stärker sprachlich als Flaschenkinder ohne Bonding.¹⁵ Erstere (Brustkinder) erreichen die Objektkonstanz viel früher (die erste größere Verschiebung in der Standort- & Gehirnentwicklung), und **alle Aspekte der Intelligenz** werden nicht nur in der frühesten Kindheit, sondern **fürs ganze Leben gefördert und verstärkt**.¹⁶ s.152

Der französische Arzt **Michel Odent** behauptete, das das kindliche Immunsystem von der bei der Geburt etablierten Beziehung fürs ganze Leben geprägt wird.¹⁷

Colostrum*², die erste von der Mutterbrust produzierte Milch überträgt dem Neugeborenen angeblich sämtliche Immunitäten, die die Mutter ihrer Lebenszeit erworben hat. Gewiß aber spielt der ständige, durch das Stillen gegebene „Herzkontakt“ eine ebenso wichtige, vermutlich sogar noch ausschlaggebendere Rolle. Auf jeden Fall hat das **zu Hause geborene Kind mit gutem Bonding eine sechs zu eins höhere Überlebenschance als das Krankenhauskind**, und dasselbe gilt auch für die Mutter.

*¹Seitai: schließt sich das Becken nach der Geburt korrekt, so ist die Stilldauer ca.7-9 Monate - der Körper zeigt es an!

*²“ wenn das Kindspech vor dem 1.Stillen ausgeschieden ist, kommt es zu keinen Hautproblemen (Grind) – **La Crianza**

Für den so kritischen Gesichts- und Hautkontakt liefert die Natur eine achtzehn bis zwanzig Zoll (45-50cm) lange **Nabelschnur**; das Kind kann also in der kritischen Entfernung von sechs bis zwölf Zoll (15-30cm) vom Gesicht der Mutter plaziert werden und dabei mit der noch funktionierenden, lebensspendenden **Plazenta** verbunden bleiben. 30 % des kindlichen Blutes bleiben während dieser Anpassungsphase in der Plazenta und sorgen für den vom Kind benötigten Sauerstoff. Das Fruchtwasser hat reichlich Zeit, aus der Nasen- und Rachenpassage abzufließen, bevor der Säugling versucht, allein zu atmen.

Die ätherische Sphäre des Kindes, der entscheidende Umkreis für die Dynamik von Potential und Reaktion, beträgt maximal zwölf Zoll. Damit das Neugeborene einen Stimulus registrieren kann, muß man in diese subtile Sphäre „eindringen“. Im Uterus ist das kein Problem, ebenso wenig nach der Geburt, wenn ein Bonding stattfindet. Das Kind muß lange genug innerhalb der Äthersphäre der Mutter (oder ständigen Pflegeperson) bleiben. In dieser Sphäre ist es voll funktionsfähig und lebendig; außerhalb davon **signalisiert sein Herz „alleingelassen“**, und es erfährt **Angst und Streß**.

Als Carl G. Jung sagte, das das Kind im „Schatten“ der Eltern bzw. des Elternteils lebt, berührte er ein tiefgreifendes Thema. Noch hat sich keine in unserem Sinne „äußere“ Welt gebildet. Das Neugeborene lebt in der Tat noch in seiner ätherischen Welt und ist fast vollständig mit dem Mutterkörper identifiziert. Wenn die Sphäre der Mutter die des Kindes überschneidet, findet wichtige Kommunikation statt. Diese subtile Kommunikation mag sich unterhalb, der Bewußtheitsschwelle der Mutter abspielen, ist aber die einzige voll aktive Bewußtseinsebene des Kindes. s153

Evolution's End: Claiming the Potential of Our Intelligence

Joseph Chilton Pearce <https://tffuture.org/joseph-chilton-pearce/>

MOTHER-CHILD BONDING p. 152

...the mother has found her own heart and thereby her own strength; the strength that unlocks the insights that have been vital to the survival of our species for thousands of years. She has joined the continuum of human intelligence that sustains our species and thereby ensures its own continuation.

She has become a mother, not only of this one child, but a mother of our species.

And we would truly be in a poor state without her.

When her "species-preservation instincts" are fully operating, the mother will, on average, breastfeed her infant on demand for two to three years.*1 Breastfeeding triggers strong contractions in the uterus, drawing it back to its original form. Moreover, nature provides abundant feedback through breastfeeding, that is, rewards of a highly sensual and love-filled kind.

The ordinary sexual behavior of a breastfeeding mother will be greatly reduced, since all of her energy goes into this decisive phase of infant and young child development—into an essential, overwhelming relationship that leaves little energy for other goals.

Motherly love is probably the strongest emotional bond in a human life. It nourishes the child's intelligence and provides a natural spacing between children, so that each receives its proper start in life. Research has found that breastfed children are more intelligent than bottle-fed children. (Since 97 % of the U.S. population received bottle feeding, this research finding may provoke sincere indignation and rejection in almost everyone.)

This is not merely a matter of physical nourishment, but of the constant face-to-face contact, heart-to-heart contact, and the overall stimulation that the breastfed child receives. Far more neural fields

are activated and stabilized when the mother repeatedly holds her child in her arms while breast-feeding. This brings with it a multitude of visual environments accompanied by continuous sensory stimulation in every domain. There is no "separation anxiety" or "psychological abandonment," both of which are so disruptive to development. Within the mother–child bond, mothers speak much more to their children, and the children generally express themselves verbally much more than bottle-fed children without bonding.¹⁵ The former (breastfed children) achieve object constancy much earlier (the first major shift in spatial orientation and brain development), and all aspects of intelligence are fostered and strengthened not only during the earliest years of childhood but throughout life.¹⁶ p.152

The French physician Michel Odent (gynaecologist & doctor) claimed that the child's immune system is shaped for life by the relationship established at birth.¹⁷

Colostrum^{*2}, the first milk produced by the mother's breast, supposedly transfers to the newborn all the immunities the mother has acquired during her lifetime. Certainly, however, the continuous "heart contact" provided through breastfeeding plays an equally important role, and presumably an even more decisive one. In any case, a child born at home with good bonding has a six-to-one greater chance of survival than a child born in a hospital, and the same also applies to the mother.

^{*1} **Seitai**: if the pelvis closes correctly after birth, the breastfeeding period is approximately 7–9 months - the body indicates itself!

^{*2} " " if the meconium is passed before the first breastfeeding, no skin problems (cradle cap) occur. - *La Crianza Noguchi-Seitai*

For the critically important face-to-face and skin-to-skin contact, nature provides an umbilical cord eighteen to twenty inches (45–50 cm) long; the child can therefore be placed at the critical distance of six to twelve inches (15–30 cm) from the mother's face while still remaining connected to the functioning, life-giving placenta. Thirty percent of the infant's blood remains in the placenta during this period of adaptation, supplying the oxygen needed by the child. The amniotic fluid has ample time to drain from the nasal and pharyngeal passages before the infant attempts to breathe independently.

The child's etheric sphere—the decisive radius for the dynamics of potential and response—extends to a maximum of twelve inches. In order for the newborn to register a stimulus, one must "enter" this subtle sphere. In the uterus this poses no problem, nor does it after birth when bonding takes place. The child must remain long enough within the etheric sphere of the mother (or permanent caregiver). Within this sphere the child is fully functional and alive; outside of it, the child's heart signals "left alone," and it experiences fear and stress.

When Carl G. Jung said that the child lives in the "shadow" of the parents, or of the parent, he touched upon a profound theme. What we would call an "external" world has not yet formed. The newborn in fact still lives in its etheric world and is almost completely identified with the mother's body. When the mother's sphere overlaps with that of the child, important communication takes place. This subtle communication may occur below the mother's threshold of conscious awareness, but it is the child's only fully active level of consciousness. p.153

DER NACHSTE SCHRITT DER MENSCHHEIT

Joseph Chilton Pearce <https://tftfuture.org/joseph-chilton-pearce/>

Das Brechen des Bandes

s155-167 <https://josephchiltonpearce.org>

Die Geburt ist, wie wir sahen, eine uralte Mammalierfunktion; ihre Prozeduren, von der Natur bestens ausgearbeitet, sind in unserem ebenso alten Mammaliergehirn einkodiert. Wenn die Entbindung bevorsteht, suchen **alle Säugetiere einen sicheren, versteckten Ort** auf.

Beim **ersten Anzeichen einer Störung, bei unbekannten Geräuschen oder Einmischung unterbricht** die angeborene Mammalierintelligenz **den Gebärvorgang**, und die Mutter wartet, bis die Bedrohung vorbei ist, oder sucht nach einem noch sichereren, abgeschirmteneren Platz für die Entbindung, weil ihre Verwundbarkeit während des Gebärens am größten ist. Die **optimale Geburtsdauer scheint bei etwa zwanzig Minuten** zu liegen. Das ist allerdings nur Frauen in bester emotionaler und physischer Verfassung möglich, die über den Geburtsvorgang Bescheid wissen, mit dem eigenen Körper in Kontakt sind und vor allem **ein Höchstmaß an Fürsorge, Unterstützung und Schutz vor Störungen und Ängsten erhalten** haben (eine Kombination, die ebenso selten ist wie eine zwanzig-minütige Entbindung).

Jede Störung oder Besorgnis, ob begründet oder nicht, verlängert die Zeitdauer der Geburt.

In den Vereinigten Staaten hat die schwangere Durchschnittsmutter keinerlei Kenntnis über den Geburtsvorgang, hat noch nie einem beigezogen und vielleicht noch nie ein Baby gehalten, vor allem kein Neugeborenes. In unserer Gesellschaft ist Sex hauptsächlich ein Konsumartikel und eine kulturelle Besessenheit, Schwangerschaft ein Irrtum und eine Bedrohung.

Unsere **Mütter sind so konditioniert**, daß sie das **Kindergebären** für eine unerträglich **schmerzhafte und gefährliche Tortur** halten, die ein Höchstmaß an professioneller Hilfeleistung erfordert.

Ihr Arzt sagt ihnen, sie sollen sich keine Sorgen machen, er wird sich um alles kümmern. s155

Nach neun Monaten in derartiger Erwartung (vielleicht noch begleitet von Drogen- bzw. Medikamenteneinnahme & Alkohol oder chronischem Rauchen) wird die Mutter eilends ins Hospital gebracht und dort in **fremdartiger Umgebung alleingelassen**. Effiziente und zumeist überarbeitete Krankenschwestern geben ihr Sedative, damit die Routine nicht durch unvorgesehene Zwischenfälle gestört wird.

Dann erhält sie **Medikamente zur Einleitung oder Beschleunigung von Wehen**, die inzwischen blockiert und aus dem Rhythmus sind. Statistisch betrachtet, wird ihr Kind zwischen 9 Uhr morgens und 3 Uhr nachmittags geboren, das sind die günstigsten Zeiten für Hospitäler, Ärzte & Personal (die **Natur bevorzugt die Nacht** oder den **frühen Morgen**, vielleicht weil Neugeborene sehr lichtempfindlich sind).

Obwohl sich in der Ober- und Mittelschicht heute Änderungen abzeichnen, sind unsere Mütter im letzten halben Jahrhundert in Kniebügeln und Halterungen festgezurrt worden, bei **flacher Rückenlage** (die einzige Haltung, die die **Geburt bekanntermaßen besonders erschwert** + in aller Geschichte bis zur jüngsten Zeit unbekannt war); sie werden in **gleißend helle Operationssäle** gefahren + von **maskierten Fremden** umringt, die eine Vielzahl elektronischer Geräte bedienen, die die chemisch induzierte Operation überwachen. Zur Vorbeugung gegen Notfälle werden diverse Meßapparaturen in der und rund um die Gebärmutter plziert, um sicherzugehen, daß „alles in Ordnung ist“.

Verschiedene **Notsignale** ertönen, falls eine der elektronischen Apparaturen bei ihrer statistischen Meßdatenerfassung versagt (i.F. von Gerichtsprozesse wegen Berufsvergehen als Beweismaterial notwendig sind). **Derartige Invasionen** lösen bei Mutter wie Kind ausgesprochene **Angstanfälle** aus, die an den Meßinstrumenten eine Vielzahl irreführender Signale in Gang setzen, was wiederum eine neue Runde von Invasionsmaßnahmen durch das Operationsteam einleitet.

Der auseinander gespreizte Geschlechtsbereich der Mutter — von gleißendem Licht angestrahlt wie ein Laborfrosch vor seiner Sezierung — ruft dramatische Aussagen des Personals hervor, wie z. B.

„Ich glaube nicht, daß sie dilatiert“, „wir müssen schneiden“, „der fötale Herzschlag ist zu langsam“.

(Tatsächlich treten bei weniger als 0,05 Prozent der natürlichen Geburten Komplikationen auf, die meist von einer erfahrenen Hebamme behoben werden können, wie es in der ganzen Geschichte unserer Spezies der Fall war). S156

So wird der Säugling mit der Zange oder mit was immer für Apparaturen als nötig befunden werden, herausgezogen. Bei 30 Prozent der amerikanischen Geburten wird die Mutter per größerem operativen Eingriff, dem **„Kaiserschnitt“**, aufgeschnitten, um das Kind herauszuholen. Diese Praxis gilt als „die einzige zivilisierte Art, ein Kind zur Welt zu bringen“ wie einige Geburtsärzte heute behaupten. Sie ist weit lukrativer als eine normale Geburt und steigt sprunghaft an. Je höher das Einkommen der Mutter, desto größer die Chance, daß ein Kaiserschnitt vorgenommen wird. (In den wohlhabenden Gegenden der USA erfolgen über 50% aller Geburten per Kaiserschnitt – US-1992;D-1997). Eine umfangreiche Medizinstudie des US-Gesundheitsamtes² gab an, daß womöglich nur **1-3% Prozent dieser Operationen gerechtfertigt** seien.

Fast ein Drittel des Säuglingsblutes und Sauerstoffs bleiben fünf bis zehn Minuten nach der Geburt in der Plazenta. Die lange **Nabelschnur** erlaubt, das Kind an die Brust zu legen, während die Sauerstoffzufuhr über die Mutter noch intakt ist, so daß eine ruhige und allmähliche Entdeckung der **Atmung** stattfinden kann, wenn der Nasengang von Fruchtwasser und Schleim befreit ist.

Allerdings schneiden unsere Medizinmänner routinemäßig die Nabelschnur in dem Moment durch, wenn das Kind aus der Gebärmutter heraus ist, so daß das Neugeborene als erstes einen **Sauerstoffmangel** erfährt, eine Hauptangst aller Säugetiere; das Kind schnappt nach Luft, bevor Schleim und Fruchtwasser aus dem Nasengang abgefließen sind, verschluckt sich an der Flüssigkeit und wird pflichtgemäß an den **Füßen in die Luft gehoben und auf den Rücken geklopft**, damit der vermutete Schleimpfropf sich löst und es den ersten Atemzug tun kann.

Der **„Klaps für das Baby“** ist zum archetypischen Symbol des Dramas auf Leben & Tod geworden, das der Chirurg-Stardarsteller in seiner wohlmaskierten Rolle spielt. Untersuchungen von *Dr. Abraham Towbin am Hospital der Universität Boston* enthüllten, daß diese Wiederbelebungsmaßnahme die Ursache für etwa **80 Prozent autopsierter SIDS-Fälle** war. Der **plötzliche Säuglingstod** (SIDS = Sudden Infant Death Syndrome) tritt zwischen der sechsten und achten Woche nach der Geburt, den Ärzten zufolge aus „nicht bekannter Ursache“ ein. (Sichelzellenanämie oder mangelnde pränatale Pflege, sagt man uns). S157
80% plötzlicher Tode im Bett betreffen **schwarze Säuglinge**. Wenn schwarze Neugeborene nicht atmen können, werden sie fester geschlagen, damit sie Luft holen. Der **„Klaps für das Negerbaby“** ist eine rigorosere Angelegenheit - als der „Klaps für das weiße Baby“, wie eine Tiefenuntersuchung zeigte, die erst in New York City und dann im ganzen Land durchgeführt wurde. 80 Prozent der SIDS-Opfer, die von Dr. Towbin autopsiert wurden, ergaben als Todesursache eine **Blutung im oberen Rückenmark** innerhalb der Wirbelsäule; dies ist mit einer gewöhnlichen Autopsie nicht feststellbar. Die Blutung im Bereich des oberen Rückens, wo das Kind den Klaps bekommt, um das Atmen in Gang zu bringen, bildet sich allmählich zu einem Klumpen, der gegen das Hauptnervengeflecht drückt, das die Lungen- und Herztätigkeit steuert bis am Ende beide Tätigkeiten leise aussetzen.

The Breaking of the Bond - pp. 155–157

<https://josephchiltonpearce.org> * <https://ttfuture.org/joseph-chilton-pearce/>

Birth, as we have seen, is an ancient mammalian function; its procedures, perfected by nature, are encoded in our equally ancient mammalian brain. When birth is imminent, all mammals seek out a safe, secluded place.

At the first sign of a disturbance, unfamiliar noises, or interference, the innate mammalian intelligence interrupts the birth process, and the mother waits until the threat has passed or searches for an even safer, more sheltered place to give birth, because her vulnerability is greatest during labor. The optimal duration of birth appears to be about twenty minutes. However, this is only possible for women in the best emotional and physical condition, who understand the birth process, are in touch with their own bodies, and above all have received the highest degree of care, support, and protection from disturbances and fears (a combination that is as rare as a twenty-minute delivery).

Any disturbance or anxiety, whether justified or not, prolongs the duration of labor.

In the United States, the average expectant mother has no knowledge of the birth process, has never witnessed a birth, and may never even have held a baby, especially not a newborn. In our society, sex is primarily a consumer product and a cultural obsession; pregnancy is regarded as a mistake and a threat.

Our mothers have been conditioned to believe that childbirth is an unbearably painful and dangerous ordeal requiring the highest level of professional assistance. Their doctor tells them not to worry—he will take care of everything. p. 155

After nine months of such expectations (perhaps also accompanied by the use of drugs or medications, alcohol consumption, or chronic smoking), the mother is hurried to the hospital and left there alone in an unfamiliar environment. Efficient and mostly overworked nurses give her sedatives so that routine will not be disrupted by unforeseen incidents.

She is then given medications to induce or accelerate labor, which has meanwhile become blocked and fallen out of rhythm. Statistically, her child will be born between 9:00 a.m. and 3:00 p.m., the most convenient hours for hospitals, doctors, and staff (nature prefers the night or the early morning, perhaps because newborns are highly sensitive to light).

Although changes have become apparent today among the upper and middle classes, our mothers have, over the past half-century, been strapped into stirrups and restraints while lying flat on their backs (the only position known to make childbirth especially difficult and one that was unknown throughout human history until recent times); they are wheeled into brightly lit operating rooms and surrounded by masked strangers operating a variety of electronic devices that monitor the chemically induced procedure.

To guard against emergencies, various monitoring instruments are placed in and around the uterus to ensure that "everything is all right."

Various alarm signals sound if one of the electronic devices fails in its statistical collection of measurement data (which are needed as evidence in malpractice lawsuits). Such invasions trigger pronounced fear reactions in both mother and child, producing a variety of misleading signals on the monitoring instruments, which in turn initiate another round of invasive procedures by the operating team.

The mother's spread-apart genital area—illuminated by glaring lights like a laboratory frog before dissection—elicits dramatic remarks from the staff, such as: "I don't think she's dilating," "We'll have to cut," "The fetal heartbeat is too slow."

(In fact, complications occur in fewer than 0.05 percent of natural births, and in most cases they can be resolved by an experienced midwife, as has been the case throughout the history of our species.) p. 156

Thus, the infant is pulled out with forceps or whatever instruments are deemed necessary. In 30 % of American births, the mother undergoes a major surgical operation—a "Caesarean section"—in which she is cut open to remove the child. This practice is regarded as "the only civilized way to bring a child into the world," as some obstetricians now claim. It is far more profitable than a normal birth and is increasing dramatically. The higher the mother's income, the greater the likelihood that a Caesarean section will be performed.

(In affluent areas of the United States, more than 50% of all births are by Caesarean section – U.S. 1992; Germany 1997.)

A comprehensive medical study by the U.S. Department of Health² stated that perhaps only 1–3 percent of these operations were justified.

Almost one-third of the infant's blood and oxygen remain in the placenta for five to ten minutes after birth. The long umbilical cord allows the child to be placed on the mother's breast while the oxygen supply through the mother remains intact, permitting a calm and gradual discovery of breathing once the nasal passages have been cleared of amniotic fluid and mucus.

However, our medicine men routinely cut the umbilical cord the moment the child emerges from the uterus, causing the newborn's first experience to be oxygen deprivation—the primary fear of all mammals. The child gasps for air before mucus and amniotic fluid have drained from the nasal passages, chokes on the fluid, and is dutifully lifted by the feet and slapped on the back so that the presumed mucus plug will loosen and it can take its first breath.

"The slap for the baby" has become the archetypal symbol of the drama of life and death in which the surgeon plays the starring role behind a carefully masked appearance. Investigations by Dr. A. Towbin at the University Hospital in Boston revealed that this resuscitation procedure was the cause of approximately 80 percent of the autopsied cases of SIDS.

Sudden Infant Death Syndrome (SIDS), according to physicians, occurs between the sixth and eighth week after birth from an "unknown cause." (We are told it is due to sickle-cell anemia or inadequate prenatal care.) p. 157

Eighty percent of sudden crib deaths involve Black infants. When Black newborns are unable to breathe, they are struck more forcefully to make them inhale. The "slap for the Black baby" is a more rigorous affair than the "slap for the white baby," according to an in-depth investigation first conducted in New York City and later throughout the country.

Eighty percent of the SIDS victims autopsied by Dr. Towbin showed the cause of death to be a hemorrhage in the upper spinal cord within the vertebral column; this cannot be detected during an ordinary autopsy. The hemorrhage in the upper back—the area where the infant is slapped to initiate breathing—gradually develops into a clot that presses against the major nerve plexus controlling lung and heart function until, in the end, both functions quietly cease.

1977 bekam ich eine dicke Medizinstudie zugeschickt, die erst in New York, dann im ganzen Lande durchgeführt wurde und eine **unterschwellige Feindseligkeit** des Krankenhauspersonals gegenüber **armen schwarzen Müttern und ihren Babys** aufzeigte, die weit mehr an gefühlloser, unpersönlicher, hastiger und minimaler Pflege erfuhren als die wohlhabenderen weißen Mütter. Diese Lieblosigkeit grenzte, so lautet es in dem Bericht, an **offene Brutalität**, vor allem in den wachsenden Reihen der **jungen schwarzen Teenager-Sozialfälle**. Gleich welche Psychologie dahintersteht, 80 Prozent der Säuglingssterblichkeit sind in der Minderheit der Armenklasse zu finden.

Doch ob schwarz oder weiß, in jedem Fall tritt bei **vorzeitig durchtrennter Nabelschnur ein Sauerstoffmangel auf**, auch wenn keine Wiederbelebung nötig ist.⁵ Sauerstoffmangel stellt eine Hauptursache für **Gehirnschäden bei Neugeborenen** dar. Schätzungsweise 20 bis 40 Prozent der Belebungsmaßnahmen, wenn der Säugling nicht spontan zu atmen beginnt und die Atmung mit künstlichen Hilfsmitteln eingeleitet werden muß, enden mit Gehirnschädigungen.

Im letzten Kapitel war davon die Rede, wie das Wachrufen der Sinne durch die Berührung der Mutter und die Nähe des Kindes zu ihrem Herzen das „Retikularsystem“ vervollständigt, das das Kind zur Koordinierung der sinnlichen Eindrücke und motorischen Reaktionen befähigt; wir haben auch gehört, daß Neugeborene den Geruch der eigenen Mutter erkennen können. Während des letzten halben Jahrhunderts haben 97 Prozent unserer Neugeborenen allerdings nur **Desinfektions-, Narkosemittel** und andere für nötig erachtete ätzende Chemikalien gerochen, was den **natürlichen Übergang der Immunität von der Mutter auf das Kind verhindert**. s158

Neugeborene erkennen die Stimme ihrer Mutter wieder, die sich ihnen bereits im Mutterleib einprägte, aber 97 % unserer Säuglinge hören nur das **Gebrumm der Maschinen** und eine kurze Weile **fremde Stimmen**, bis zur **Stille im Kindersaal**. Neugeborene erkennen auch den Geschmack ihrer eigenen Mutter, aber das Stillen, von der medizinischen Gemeinschaft bereits in Verruf gebracht, Verschwand für 97 Prozent *aller amerikanischen nach dem zweiten Weltkrieg zur Welt gekommenen Kinder*.

Vergegenwärtigen wir uns noch einmal, daß das gesamte **Sehsystem des Neugeborenen** aktiviert wird, wenn ein Gesicht in einem Abstand von sechs bis zwölf Zoll (15-30cm) vor ihm auftaucht; wenig später lächelt das Kind, wenn ein Gesicht erscheint. Für 97 Prozent aller in den letzten fünf Jahrzehnten geborenen Kinder gab es kein Gesicht zu sehen, **nur Masken und grelles, für taufrische Augen recht schmerzhaftes Licht**. Diese empfindlichen Augen werden mit Gewalt aufgehalten, um eine reizende **Chemikalie hineinzuträufeln**; dann wird das Baby gewaschen, eingewickelt und in seine Stationskabine gebracht, wo es **zwei vom Uterus her unbekannte Zustände** erfährt — **Schweigen und Stille** — auf welche das Kind genetisch nicht vorprogrammiert ist.

Da mütterliche Pflege und Erfüllung seiner einkodierten Erwartungen ausbleiben, schütten die **Nebennieren des Neugeborenen in dieser höchsten Angst und Verlassenheit weiter Steroide aus**. Für **kurze Zeit schreit das Kind, dann tritt Stille ein**. Der Trennungsschrei ist der allererste Laut im Mammalierleben.

Menschenkinder üben die vielen Muskelbewegungen, die an dieser Aktion beteiligt sind, bereits im Uterus. Auf der Agenda der Natur ist vorgesehen, daß dieser Schrei, der im allgemeinen bei Vereinigung mit der Mutter aufhört, eine bestimmte Zeitdauer nicht überschreitet.

Wenn das **Bonding zur Mutter ausbleibt**, diktiert die genetische Vorprogrammierung, daß das Kind sehr ruhig und still wird. (Ich habe diese Abfolge bei Tierbabys beobachtet, die von ihren Müttern im Wald getrennt wurden.) In unserer fernen Vergangenheit war ein langanhaltender Trennungsschrei ein Anzeichen für Verlassensein und zog Raubtiere an.⁸ Das letzte Überlebensmanöver, das die Natur für das verlassene Neugeborene bereithält, ist die Stille — während die Nebennieren weiterpumpen, **bis das Kind einen Schock erleidet und das Bewußtsein verliert** — eine **Gnade der Natur**. s159
Die Raubtiere kamen und gingen.

In der letzten Jahrhunderthälfte taucht beim Kind ein Lächeln als Reaktion auf ein Gesicht im Schnitt erst nach zehn Wochen auf - das ist die Zeitdauer die die Natur braucht um ausbleibende Signale und Reize zu kompensieren – im Falle, das das Kind das Trauma überhaupt überlebt.⁹

Vor Jahren schrieb Muriel Beadle über den rätselhaften Tatbestand, daß Babys anscheinend in einem Zustand hoher Erregung geboren werden, die aber sofort in extremen Kummer umschlägt.¹⁰ Ein breite Palette von Untersuchungen zeigt, daß das Lernen im Uterus beginnt, und bei einer Geburt ohne Verabreichung von Medikamenten ist das **Neugeborene bewußt, wach und empfindsam.**" Der Grund für den Umschlag von hoher Aufregung in äußersten Streß bleibt kaum im dunkeln.

97 Prozent unserer Kinderbevölkerung seit dem Zweiten Weltkrieg bestehen aus **Flaschenkindern.** Vor einigen Jahrzehnten hat die medizinische Gemeinschaft die Muttermilch analysiert und in jeder Hinsicht Mängel festgestellt: Sie enthalte nicht genügend Fette, Proteine, all die guten Dinge im Leben. Ein so primitiver Vorgang wie das **Stillen geriet in Verruf,** statt dessen kam **Milchersatz mit hohen Proteinanteilen und Fettgehalten auf den Markt.** Sofort waren die Babys prall und rund, nicht mehr so mager wie bisher. Aber das Flaschenkind bekommt selten sechs bis zwölf Zoll vor sich ein Gesicht zu sehen. Es nimmt **keinen Herzschlag** auf, fühlt **keinen Hautkontakt.** (In den fünfziger Jahren wurde uns sogar geraten, Flaschenhalter zu verwenden, mit denen die Kinder im Bettchen gefüttert werden konnten, damit ihr Schreien nicht durch ein Auf-den-Arm-Nehmen belohnt und sie verwöhnt würden.)

Im Durchschnitt dauert es etwa 45 Minuten, bis der **Schock der Trennung** ein bewußtes Zurückziehen im Neugeborenen erzeugt. Etwa zehn Wochen dauert es, bevor der minimale Umgang, die nachlässige physische Stimulierung und der gelegentliche Augenkontakt, den viele Flaschenkinder erhalten, den Verlust kompensieren können und ansatzweises **Bewußtsein** wieder auftaucht. Das **Sehsystem** braucht fast drei Monate, bevor es genügend stimuliert ist, daß es wieder funktionieren kann und das Baby lächelt.

So bezeichnen alle unsere Lehrbücher und Fachleute, angefangen von Freud, den Menschen als etwa drei Monate vor seiner Zeit geboren, der noch drei postuterine Monate brauche bevor sein Bewußtsein endlich zu funktionieren beginne – wo doch unsere eigene **barbarische Geburtspraxis diese Verzögerung verschuldet.**¹² s160

In 1977 I received a substantial medical study that had first been conducted in New York and then throughout the country. It documented an underlying hostility among hospital personnel toward poor Black mothers and their babies, who received far more insensitive, impersonal, hurried, and minimal care than more affluent white mothers. According to the report, this lack of compassion bordered on outright brutality, especially among the growing numbers of young Black teenage welfare mothers. Whatever psychology lay behind it, 80 percent of infant mortality was found among the minority poor class.

Yet whether Black or white, premature cutting of the umbilical cord results in oxygen deprivation in every case, even when no resuscitation is required.⁵ Oxygen deprivation is one of the principal causes of brain damage in newborns. It is estimated that 20 to 40 percent of resuscitation procedures—when the infant does not begin breathing spontaneously and respiration must be initiated by artificial means—result in brain injury.

In the previous chapter we discussed how the awakening of the senses through the mother's touch and the child's proximity to her heart completes the "reticular system," enabling the child to coordinate sensory impressions and motor responses. We also learned that newborns are able to recognize the smell of their own mother.

During the last half-century, however, 97 % of our newborns have smelled only disinfectants, anesthetics, and other caustic chemicals considered necessary, thereby preventing the natural transfer of immunity from mother to child. p. 158

Newborns recognize their mother's voice, which has already become familiar to them in the womb, but 97 percent of our infants hear only the hum of machines and unfamiliar voices for a short time, followed by silence in the nursery.

Newborns also recognize the taste of their own mother, but breastfeeding—already discredited by the medical community—disappeared for 97 percent of all American children born after the Second World War.

Let us recall once more that the newborn's entire visual system is activated when a face appears six to twelve inches (15–30 cm) away; shortly thereafter the infant smiles when a face appears. For 97% of all children born during the last five decades, however, there was no face to see, only masks and glaring light that is quite painful for freshly opened eyes. These sensitive eyes are forcibly held open so that an irritating chemical can be instilled into them; then the baby is washed, wrapped, and taken to its nursery station, where it experiences two conditions unknown from life in the uterus—silence and stillness—for which the child is not genetically programmed.

Because maternal care and the fulfillment of its genetically encoded expectations are absent, the newborn's adrenal glands continue releasing steroids in this state of extreme fear and abandonment.

For a short time the child cries; then silence follows. The separation cry is the very first sound in mammalian life.

Human infants already practice the many muscular movements involved in this action while still in the uterus. Nature's program intends that this cry, which generally ceases upon reunion with the mother, should not exceed a certain duration.

If bonding with the mother does not occur, the child's genetic programming dictates that it become very quiet and still. (I have observed this sequence in baby animals separated from their mothers in the forest.) In our distant past, a prolonged separation cry signaled abandonment and attracted predators.⁸ Nature's final survival strategy for the abandoned newborn is silence—while the adrenal glands continue pumping until the child goes into shock and loses consciousness—a mercy provided by nature. p. 159 The predators came and went.

During the last half-century, the child's smile in response to a face has appeared, on average, only after ten weeks—the amount of time nature requires to compensate for the missing signals and stimuli—provided the child survives the trauma at all.⁹

Years ago, Muriel Beadle wrote about the puzzling fact that babies apparently enter the world in a state of great excitement, which immediately turns into extreme distress.¹⁰ A broad range of studies shows that learning begins in the womb, and that after a birth without the administration of drugs, the newborn is conscious, alert, and sensitive.¹¹ The reason for the transformation from great excitement into extreme stress can hardly remain a mystery.

97% Ninety-seven percent of our child population since the Second World War has consisted of bottle-fed infants.

Several decades ago, the medical community analyzed breast milk and found deficiencies in every respect: it supposedly did not contain enough fats, proteins, and all the good things in life. A process as primitive as breastfeeding fell into disrepute, while milk substitutes with high protein and fat content entered the market. Immediately, babies became plump and round, no longer as thin as before.

But the bottle-fed infant rarely has a face six to twelve inches away. It does not hear a heartbeat. It does not experience skin-to-skin contact. (In the 1950s we were even advised to use bottle holders that allowed babies to be fed in their cribs so that their crying would not be rewarded by picking them up and thus spoil them.)

On average, it takes about forty-five minutes before the shock of separation produces a conscious withdrawal in the newborn.

It takes approximately ten weeks before the minimal handling, the negligent physical stimulation, and the occasional eye contact received by many bottle-fed infants can compensate for the loss and the first signs of consciousness re-emerge.

The visual system requires nearly three months before it has received enough stimulation to function again and the baby smiles.

Thus all our textbooks and experts, beginning with Freud, describe the human being as being born about three months too early and needing three postnatal months before consciousness finally begins to function—when in fact it is our own barbaric birth practices that have caused this delay.¹²

....Auf die männlichen Neugeborenen wartet eine noch größere Überraschung, denn bevor sie das Krankenhaus verlassen, werden sie routinemäßig, wie seit den letzten 50 Jahren üblich, ohne Narkose beschnitten. „Sie spüren überhaupt nichts“, sagt man uns; sie schreien ein bißchen und schlafen dann gleich ein, so lautet wörtlich die seit Jahrzehnten zitierte Doktrin der über diese Praktiken befragten Chirurgen.

Nichtsdestoweniger wird das Kind für die Dauer der Operation in einer kunstvollen Halterung (eine ist unter dem originellen Markennamen „Circumstrainer“ erhältlich) festgebunden, denn es strampelt wie wild, wenn auch nur kurz, wenn der Schnitt erfolgt. Vor kurzem erlaubten einige Chirurgen, daß während der Operation ein EEG (zur Aufzeichnung der Gehirnwellen) von den Kindern genommen wurde. Die Gehirnwellenmuster zeigen gravierende Störungen, während die Kinder schreien; sie „schlafen nicht einfach ein“, sondern erleiden einen Schock. Im Anschluß daran weisen die Gehirnwellenmuster keine Ähnlichkeit mit den gewöhnlichen Schlafmustern des Kleinkindes auf, erst wieder nach einigen Tagen.

Die Zahnärzte arbeiten nicht ohne Anästhesie an den Zähnen, und die barbarische Praxis der Beschneidung, die dem männlichen Nachwuchs in Amerika massenhaft zuteil wurde, spielt in der heute grassierenden Zunahme an Gewalttaten und Sexualmißbrauch aller Art eine Rolle. Doch selbst dieses Trauma könnte kompensiert werden.

Die wirklich maßgebende Katastrophe der Geschichte ist die Trennung von Mutter und Kind bei der Geburt. Die Erfahrung des Verlassenwerdens hat die verheerendste Auswirkung auf das ganze Leben, sie macht uns zu emotionalen und psychologischen Krüppeln. Unterdessen erlebt die Mutter ihre Reaktion auf dieses Verlassen als „Postpartum Blues“, eine Depression, die der Medizin ein Rätsel ist; auch sie selbst ist von dem Bonding abgeschnitten, das geschehen sollte. Eine Weile wird sie weinen, aber dann geht das Weinen in Ärger und Härte über, wird zu einem Panzer über einer klaffenden Wunde, die nie verheilt und der sich die meisten Frauen gar nicht bewußt sind, denn sie projizieren sie auf die Umgebung allgemein und tragen sie allzu oft an dem armen Kind aus. s161

Die zivilisierte Geburt, also intellektuelle Einmischungen in das, was allen Frauen spontan und natürlich käme, unterminiert den Vorgang des **Bonding** schon seit Jahrhunderten. Nichts in unserer gesamten Geschichte (sonst hätten wir keine Geschichte) kommt jedoch an die **Katastrophe der medizinischen Kindergeburt** des zwanzigsten Jahrhunderts heran, die unsere genetisch einprogrammierten Bindungen, für Punkt für Punkt zerstört und einen so massiven Schaden angerichtet hat, daß er möglicherweise nicht wieder gutzumachen ist.

Ich habe hier nur einige der makaberen, greulichen Details unserer „modernen“ aufgeklärten Praktiken gestreift: Junge Medizinalassistenten haben mir erzählt wie sie, auf direkte Anweisung der Vorgesetzten, bei **Entbindungen von Ghettomüttern** nach Terminplan, der keine Zeit für einen normale Nachgeburt erlaubt, die Nabelschnur fassen und die Plazenta losreißen sollten, sobald die Nabelschnur durchgeschnitten war, ohne auf die dabei häufig auftretenden starken Blutungen zu achten — dafür war eine andere Abteilung zuständig.

Andere berichteten mir von dem sonderbaren **Staph-Virus**, der nur in Hospitälern gezüchtet wird und gegen den wir keine Abwehrkräfte entwickeln. Unterdessen ist die erstaunlich hohe Kindersterblichkeitsrate der Vereinigten Staaten USA von einem nicht minder erstaunlichen Preisschild begleitet. Unser **Entbindungssystem ist das teuerste der Welt**, jedes Jahr eine Multimilliarden-industrie, und doch haben **neunzehn andere Industrienationen bessere Geburtsüberlebenschancen** als wir. **Diskussionen hierüber führen zu nichts Gutem. Enorme Mengen an Literatur sind über die Jahre erschienen, aber es hat nichts genützt.**

Die obszönen, gewissenlosen Praktiken sind nicht nur akzeptiert, sondern gelten als **Vorbild für die Kindergeburt**. Unsere heutigen Generationen sind die **„ungebondeten“ Opfer**, die das System geformt hat, entsetzt über die Vorstellung einer Geburt außerhalb der medizinischen Schirmherrschaft, gewillt, jeden Preis zu zahlen, um der eigenen Verantwortung für diese entsetzliche Erfahrung auszuweichen.

Wie ein befreundeter neuseeländischer Arzt **Stephen Taylor** es ausdrückte, handelt es sich in Wirklichkeit um einen grundlegenden **Krieg zwischen Mann und Frau**. In dem langen Kampf des **männlichen Intellekts gegen die Intelligenz des Herzens** war der große Trumpf, die Frau da zu erwischen, wo und wann sie am allerverwundbarsten ist, und ihrer Macht zu berauben. Jetzt scheint es, haben wir sie — und das haben wir davon. ^{s162}

Unter all dem schwelt großer Ärger; Kinder sind ärgerlich auf ihre Eltern, Männer auf ihre Frauen, weil sie nicht bekamen, was sie am kritischsten Punkt ihres Lebens brauchten, und immer noch nicht bekommen; die Frauen sind ärgerlich auf die Männer, die ihnen ihre Macht raubten, und in der Identifikation mit ihren Unterdrückern **lehnen sie in der Folge Mutterschaft und Männer ab**.

Dies hat zu einer anschwellenden Flut von Inkompetenz geführt, der Unfähigkeit zur Fürsorge und Pflege des Nachwuchses. Die genetisch einkodierten Intuitionen der Fürsorge sind außer Kraft gesetzt, die Ergebnisse mit ach so praktischen Rationalisierungen ummäntelt. Die größte steigende Arbeitskraftreserve der achtziger Jahre waren Mütter von Kindern unter drei Jahren.

Tagesstätten oder Kinderhorte, bis vor wenigen Jahren nahezu, unbekannt, stellen heute eine wichtige Industrie dar. Bis **1985 waren 70 Prozent aller Kinder unter vier Jahren in Tagesstätten**, und die Hauptfrage der Nation ist, wie man alle dahin bekommt — und wer es bezahlt.

Unsere Spezies hat den Lauf der Geschichte der Frauen wegen überlebt, die sich bei der Geburt um Frauen kümmern. Trotzdem war in den Vereinigten Staaten **US die Geburtshilfe durch Hebammen im letzten halben Jahrhundert praktisch illegal**. Die Verantwortung tragen die männlichen Chirurgen. Viele der weiblichen Geburtsärzte folgen ihrem System und sind wenig besser.

Die **Hausgeburt ist unter allen Umständen sicherer und erfolgreicher als eine Geburt im Hospital**, im Verhältnis **sechs zu eins**.¹⁴ Das heißt, **im Hospital ist die Sterberate**, ganz unabhängig

von den jeweiligen Umständen, **sechsmal so hoch wie zu Hause**. Der Intellekt der männlichen Ärzte hat sich in die weibliche Intelligenz eingemischt und tatsächlich einen größeren Abschnitt ihres Lebens zerstört. Die **medizinische Geburt ist eine der zerstörerischsten Kräfte**, die je aus dem männlichen Kopf hervorging, und **eine der zerstörerischsten Kräfte, die heute auf der Erde wirksam ist**.

Und wie so oft in der **Ironie des Schicksals** **verbeugen wir uns und beten an, was uns zerstört**. Wir **„verehhren unseren Arzt wie unsern Gott“** (laut Aushängeschild eines Mediziners) und bieten unsere **Mütter als Sühneopfer** dar. 1979 stiftete die kalifornische Regierung die erste wissenschaftliche Erhebung, die jemals über die **Grundursachen von Kriminalität und Gewalt** durchgeführt wurde. Drei Jahre später erschien der erste Bericht, demzufolge die **erste und wichtigste Ursache des epidemischen Anstiegs der Gewalttätigkeit in Amerika in der Gewaltanwendung an Müttern und Kindern bei der Geburt liege.**" ^{s163}

Das ist die **Hauptursache für unseren explosiven** Selbstmordanstieg, Drogenmißbrauch, Familienzusammenbruch, Aussetzung und Mißbrauch von Säuglingen, und Kindern, Verfall des Schulwesens und sozialen Zerfall ganz allgemein. **Nur das Fernsehen**, von dem später noch die Rede sein wird, **kann es noch mit dieser Zerstörungskraft aufnehmen**.

Male newborns have an even greater surprise awaiting them, for before they leave the hospital they are routinely circumcised without anesthesia, as has been customary for the past fifty years. "They don't feel anything at all," we are told; "they cry a little and then simply fall asleep." This has, literally, been the doctrine cited for decades by surgeons questioned about these practices.

Nevertheless, the infant is strapped into an elaborate restraint for the duration of the operation (one is available under the original brand name "**Circumstraint**"), because he struggles violently, if only briefly, when the incision is made. Recently, some surgeons permitted EEGs (electroencephalograms, recordings of brain waves) to be taken during the operation.

The brain-wave patterns show severe disturbances while the infants are screaming; they do not "simply fall asleep," but rather go into shock. Afterwards, their brain-wave patterns bear no resemblance to the normal sleep patterns of an infant, not until several days later.

Dentists do not work on teeth without anesthesia, and the barbaric practice of circumcision, inflicted on male children in America on a massive scale, plays a role in today's widespread increase in violent acts and sexual abuse of every kind. Yet even this trauma could be compensated for.

The truly decisive catastrophe of history is the separation of mother and child at birth. The experience of abandonment has the most devastating effect on the whole of life; it turns us into emotional and psychological cripples.

Meanwhile, the mother experiences her own reaction to this abandonment as the "postpartum blues," a depression that remains a mystery to medicine; she too has been cut off from the bonding that should have occurred. For a while she will cry, but then the crying turns into anger and hardness, becoming a protective armor over a gaping wound that never heals and of which most women are not even aware, because they project it onto the world around them and all too often take it out on the unfortunate child. p. 161

Civilized birth—that is, intellectual interference in what would come naturally and spontaneously to all women—has been undermining the process of bonding for centuries. Nothing in our entire history (otherwise we would have no history) compares, however, with the **catastrophe of twentieth-**

century medical childbirth, which has systematically destroyed our genetically programmed bonds, point by point, and has inflicted damage so massive that it may be beyond repair.

Here I have touched on only a few of the macabre, horrifying details of our "modern," enlightened practices. Young medical residents have told me how, under direct orders from their superiors, they were instructed during the scheduled deliveries of mothers from the ghettos—where there was no time for the normal delivery of the placenta—to seize the umbilical cord and tear the placenta loose as soon as the cord had been cut, without paying attention to the heavy bleeding that often followed, because that was another department's responsibility.

Others told me about the peculiar staph virus that is bred only in hospitals and against which we develop no immunity. Meanwhile, the astonishingly high infant mortality rate in the United States is accompanied by an equally astonishing price tag. Our maternity care system is the most expensive in the world, a multi-billion-dollar industry every year, and yet nineteen other industrialized nations have better birth survival rates than we do.

Discussions of these matters lead nowhere. Enormous amounts of literature have appeared over the years, but it has accomplished nothing.

These obscene and unscrupulous practices are not only accepted but are regarded as the model for childbirth. Our present generations are the "unbonded" victims shaped by the system, horrified by the idea of giving birth outside medical supervision and willing to pay any price to avoid personal responsibility for this terrible experience.

As my friend, the New Zealand physician Stephen Taylor, expressed it, this is in reality a fundamental war between man and woman. In the long struggle of the male intellect against the intelligence of the heart, the great triumph was to catch the woman where and when she was most vulnerable and deprive her of her power. Now, it seems, we have succeeded—and this is the result. ^{p.162}

Beneath all this smolders great anger. Children are angry with their parents, men with their wives, because they did not receive what they most critically needed at the decisive point in their lives and still do not receive it; women are angry with men, who took away their power, and, identifying with their oppressors, they subsequently reject both motherhood and men.

This has led to a rising tide of incompetence, an inability to care for and nurture children. The genetically encoded intuitions of caregiving have been disabled, while the results are concealed beneath supposedly practical rationalizations. The largest growing labor reserve of the 1980s consisted of mothers with children under three years of age.

Day-care centers, almost unknown until a few years earlier, have now become a major industry. By 1985, 70 percent of all children under four years of age were in day care, and the nation's principal question was how to get all children there—and who would pay for it.

Our species survived the course of history because of women caring for women during childbirth. Nevertheless, in the United States, midwife-assisted childbirth was practically illegal throughout the last half-century. Responsibility rests with male surgeons. Many female obstetricians follow their system and are little better.

Home birth is, under all circumstances, safer and more successful than hospital birth by a ratio of six to one.¹⁴ That is, regardless of the particular circumstances, the death rate in hospitals is six times higher than at home. The intellect of male physicians has interfered with female intelligence and has in fact destroyed a major portion of women's lives. Medical childbirth is one of the most destructive forces ever produced by the male mind and one of the most destructive forces currently at work on Earth.

And, as so often happens in the irony of fate, we bow down and worship that which destroys us.

"We honor our doctor as we honor our God" (according to the sign displayed by one physician), and we offer our mothers as sacrificial victims.

In 1979, the government of California sponsored the first scientific investigation ever conducted into the fundamental causes of crime and violence. Three years later, the first report concluded that the primary and most important cause of the epidemic rise of violence in America lay in the violence inflicted upon mothers and children during childbirth.¹⁵ p. 163

This is the principal cause of our explosive increase in suicide, drug abuse, family breakdown, the abandonment and abuse of infants and children, the decline of the educational system, and social disintegration in general.

Only television, which will be discussed later, can rival this destructive force.

Eine abschließende Beobachtung hat mit der schwarzen Gemeinschaft in Amerika zu tun. In den Südstaaten vor dem Zweiten Krieg, wo ich geboren bin, wurden die Kinder der Schwarzen von eigenen Netzwerk an Hebammen entbunden. Das Hauptkennzeichen dieser schwarzen Gemeinden war ihre Solidarität. Sie kümmerten sich um ihre Verwandtschaft, sie bildeten im eigentlichen Sinne eine Großfamilie — das ist ein Schlüsselmerkmal jeden echten Gesellschaft. Sie kümmerten sich nicht nur wegen der schieren Notwendigkeit des Überlebens umeinander, sondern spontan aus der Bondingfunktion heraus, die ihre Hausgeburt gewährleistete.

Ich habe die Zerstörung der „Großfamilienmacht“ der ärmeren schwarzen Gemeinschaften ansehen müssen, die während der Jahrhunderte der Unterdrückung ihre Stärke gewesen war — einfach dadurch, daß die Geburtsbetreuung von den Hebammen auf die Krankenhausstationen verlagert wurde, wo werdenden Müttern eine fürchterliche Behandlung zuteil wird.

Viele dieser Mütter sind heute unverheiratete Teenager, praktisch ganz ohne Familie, ohne Unterstützung, ohne Ausbildung, haben keine Kenntnis um Geburtsvorgänge oder Mutterschaft, ganz zu schweigen vom Drogeneinfluß, Alkohol und AIDS. Die Situation verschlechtert sich in alarmierendem Tempo. Viele dieser Teenager wünschen sich Kinder. Den Erhebungen nach lassen sie sich absichtlich schwängern, um jemanden zu haben, den sie lieben können und der sie liebt — ein natürlicher Instinkt. Sie glauben, die Mutterschaft wird ihnen ihre Selbstachtung wiedergeben in einer Welt, die sie meistens verachtet. Sie machen sich allerdings keine Vorstellung davon, was auf sie wartet, denn wenn sie aus dem Hospital kommen, beginnt der Krieg mit den Kindern, die sie sich als Liebesquelle erträumten.

Es gab eine Zeit, wo schwarze Mütter als Vorbilder galten, wie Mary Ainsworth und Marcelle Geber sie im alten Uganda antrafen. Das ist hier in Amerika nicht mehr die Regel. Allein in New York City werden pro Jahr mehrere hundert Kinder jeder Rasse von ihren Eltern einfach umgebracht. S164

Unser nationaler Durchschnitt an Kindesmord geht in die Tausende, das Durchschnittsalter der Opfer reicht von zwei Wochen bis zu zwei Jahren. Pro Jahr werden eine Million Kinder jeder Rasse, jeder Religion und jeder Einkommensstufe als Folge elterlicher Mißhandlung hospitalisiert. Ein unverhältnismäßig hoher Anteil der Schäden ist an schwarzen Kindern. In Amerika hat die systematische Zerstörung des Mutter-Kind-Bonding eine schwarze Gemeinschaft hervorgebracht, die sich selbst bekämpft. Die Berichte über die aus den Krankenhauspraktiken resultierenden Gehirnschäden - nach Schätzungen bis zu 40 Prozent - wurden ignoriert und in den meisten Fällen gar nicht erst veröffentlicht.

Ignoriert wurden die eindeutigen und detaillierten Untersuchungen über Autopsien an SIDS-Opfern (von denen 80 Prozent schwarz sind), die als Todesursache die **Gewaltanwendung am Kinde bei der Geburt** aufzeigen. Bisher blieb die zunehmende Gewalttätigkeit der schwarzen Gemeinschaften weitgehend innerhalb dieser Gemeinschaften. Schwarze Teenager töten sich gegenseitig hemmungslos, aber ebenso große Gewalttätigkeit zeigt sich bei schwarzen Männern gegenüber schwarzen Frauen, während die Frauen ihren Ärger und ihre Ängste gegenüber den Männern allzu oft an den Kindern auslassen. Als ich jung war, war das nicht so. **Wir geben natürlich den Drogen oder der Armut die Schuld, doch das stimmt nicht.** In der Zeit vor dem Zweiten Weltkrieg lebten unsere schwarzen Gemeinschaften in einer noch extremeren Armut, viel härter und unbarmherziger als heute -- dennoch wurden sie von ihrer Solidarität und den ausgedehnten Familienbanden zusammengehalten.

Der Zusammenbruch, den wir heute erleben, ist das **Ergebnis der Gewalt, die sowohl der Mutter als auch dem Kind bei der Geburt** angetan wird — ein psychischer Schock, der sich von da an in allen Handlungen niederschlägt. Der Drogenkonsum an sich ist nicht so sehr eine Ursache als vielmehr eine der vielen Begleiterscheinungen dieser grundlegenden Schädigung. Ein **hoher Prozentsatz der schwarzen Kinder ist bildungsunfähig**, was hartnäckig bestritten und mit großangelegten und **kostspielig gefälschten Studien vertuscht** wird, damit niemand die Tatsachen anerkennt. Mary Ainsworth wie auch Marcelle Geber behaupteten, daß 1957 die Kinder ugandischer Mütter entwicklungsmäßig weiter und ihren amerikanischen Gegenstücken an allgemeiner Intelligenz überlegen waren.¹⁷ s165

Die **subtil unterschwellige Lüge**, das **schwarze Ghettokind**, sei wegen seiner Rassezugehörigkeit schwerer erziehbar, läßt sich anhand dieser frühen Studien leicht widerlegen, und erst recht anhand jüngerer Arbeiten von Marcia Mikulak oder Miles Storpher. Neu gegründete Stiftungen und Gruppen bemühen sich, schwarze Kleinkinder und Mütter wieder zusammenzubringen, nur um festzustellen, wie ein Bericht angab, daß die Mütter ihre Kinder nicht haben wollen.

Das ist in der Menschheitsgeschichte eine absolute Anomalie, so unnormale wie ein zweiköpfiges Kalb, und wird dennoch rapide zur Norm. Dank des Einsatzes der „La Leche Liga“ und anderer, die gegen die Ärzteschaft und ihre Kampagnen fürs Flaschenfüttern vorgehen, hat das **Bruststillen** in den letzten zwei Jahrzehnten um **30 % zugenommen**, ausgenommen in der schwarzen Gemeinschaft. Laut dem Statistikamt der USA gibt es in der schwarzen Gemeinschaft keine Hinweise auf Stillen überhaupt. (Ironischerweise waren die Milchammen für weiße Babys im alten Süden meistens schwarz).

Während des Zweiten Weltkriegs stieg die Zahl der im Hospital geborenen Säuglinge in Amerika von rund **30 auf 97 Prozent** an, Hausgeburten wurden ausgemerzt, die Hebammen befanden sich praktisch außerhalb des Gesetzes, und das Kindergebären wurde zu einer Quelle hochernster Geldgeschäfte. Das Stillen war bereits vorher in schlechten Ruf geraten, aber nach dem Zweiten Weltkrieg galt es als **kulturelle Peinlichkeit**; und die **Hausgeburt**, die vor dem Zweiten Weltkrieg die normale Praxis war, wurde zu einer noch größeren Peinlichkeit. So wurde die **Psyche der Nation gespalten**. Das **Fernsehen** zog innerhalb der nächsten zehn Jahre nach, dann kamen die **Tagesstätten** und kurz drauf die Drogen.

Heute erleben wir das makabre Schauspiel, wie Horden von Rechtsanwälten hereinschwärmen, um sich an dem Aasgeierkörper einer Ärzteschaft sattzuessen, der seinerseits den sterbenden Sozialkörper auffrißt. Haben Sie ihren Kinderarzt vor kurzem angezeigt? Der Wahnsinn der Berufsklagen verschlimmert jeden Skandal, verschärft die aggressiven Technologien und betäubt allen gesunden Menschenverstand. Dunkle Wolken brauen sich über uns zusammen und über all den, unterentwickelten Nationen, denen wir unsere „lebensrettenden“ Geburtsinterventionen spenden. s166

Japan hat sein **altes Hebammensystem** vor etwa 25 Jahren (=1992) aus den größeren Industriestädten verbannt, all unsere Maschinerie importiert und uns dann technologisch überholt; innerhalb von drei Jahren errichteten die Japaner ihre ersten Kinderhorte; innerhalb von zehn Jahren war die **Gewalt an Schulen und in den Familien zur Epidemie** geworden, während „Streßpegel“ und Alkoholismus in der japanischen Arbeiterschaft himmelhoch anstiegen. Auf einer zweiwöchigen Vortragsreise dort wurde ich häufig von älteren Leuten gefragt, wie junge Mütter sagen könnten, sie wüßten nicht, was sie mit ihren Kindern tun sollen. „Wie kann eine Mutter nicht wissen, was Mutterschaft ist?“ fragten die älteren Leute bestürzt.

Die Antwort liegt in der Arroganz des männlichen Intellekts, der **die Weisheit der Natur untergräbt**. Ich stelle mir vor, wie unser Senat ein Gesetz herausgibt, daß die Hospitäler den werdenden Müttern Unterricht in Mutterschaft und Stillen erteilen müssen. Können Sie sich vorstellen, einer Katzenmutter beizubringen, wie sie sich um ihre Jungen zu sorgen hat? Doch möglicherweise wendet sich das Blatt nun nach all den Jahren.

Jessica Mitford hat die **Geburt in Amerika** aufs Korn genommen, und die Hebammen beginnen, sich gegen die abwegigen Maschinerien des ärztlichen Intellektes durchzusetzen und Mittel und Wege zu finden, wie sie auf legaler Basis operieren können. Frauen, die sich über ihren persönlichen Machtverlust an die Ärzteschaft empören, können einen entscheidenden und wirksamen Schritt tun, indem sie die **Hebammenallianz Nordamerikas (M.A.N.A.)** unterstützen. Auf dem Spiel steht nicht nur unsere Zivilisation, sondern unser Überleben als Spezies. s167 Ende

*One final observation concerns the **Black community in America**. In the Southern states before the Second World War, where I was born, Black children were delivered by their own network of midwives. The defining characteristic of these Black communities was their solidarity. They cared for their relatives; they formed, in the truest sense, an extended family—one of the key characteristics of every genuine society. They cared for one another not merely out of the sheer necessity of survival but spontaneously, through the bonding function made possible by home birth.*

I have witnessed the destruction of the "extended family power" of poorer Black communities, which had been their strength throughout centuries of oppression—simply because childbirth was transferred from midwives to hospital maternity wards, where expectant mothers received dreadful treatment.

Many of these mothers today are unmarried teenagers, virtually without family, without support, without education, with no knowledge of childbirth or motherhood, not to mention the influence of drugs, alcohol, and AIDS. The situation is deteriorating at an alarming rate.

Many of these teenagers want children. According to surveys, they deliberately become pregnant in order to have someone they can love and who will love them—a natural instinct. They believe that motherhood will restore their self-respect in a world that mostly despises them. They have no idea, however, what awaits them, because once they leave the hospital, the war with the children they imagined as a source of love begins.

There was a time when Black mothers were regarded as models, as Mary Ainsworth and Marcelle Geber found them in old Uganda. That is no longer the rule here in America. In New York City alone, several hundred children of every race are simply killed by their parents each year. p. 164

Our national average of infanticide runs into the thousands, with the average age of the victims ranging from two weeks to two years. Every year, one million children of every race, religion, and income level are hospitalized as a result of parental abuse. A disproportionately high share of the injuries occurs among Black children.

In America, the systematic destruction of mother-child bonding has produced a Black community at war with itself. Reports concerning brain damage resulting from hospital practices—estimated at as much as 40 percent—have been ignored and, in most cases, never published.

Ignored as well have been the clear and detailed autopsy studies of SIDS victims (80 percent of whom are Black), which identify violence inflicted upon the child during birth as the cause of death.

Until now, the increasing violence within Black communities has largely remained within those communities. Black teenagers kill one another without restraint, but equally great violence is directed by Black men against Black women, while the women all too often vent their anger and fears about the men on their children.

When I was young, it was not like this. Of course, we blame drugs or poverty, but that is not true. Before the Second World War, our Black communities lived in even greater poverty, much harsher and more unforgiving than today—yet they were held together by their solidarity and their extensive family bonds.

The collapse we are witnessing today is the result of the violence inflicted on both mother and child during birth—a psychological shock that is thereafter reflected in every action. Drug use itself is not so much a cause as one of the many accompanying symptoms of this fundamental injury.

A high percentage of Black children are unable to benefit from education, a fact that is stubbornly denied and concealed through large-scale and costly falsified studies so that no one will acknowledge the facts.

Mary Ainsworth, as well as Marcelle Geber, maintained that in 1957 the children of Ugandan mothers were more advanced developmentally and superior in general intelligence to their American counterparts.¹⁷ p. 165

The subtle underlying falsehood that the Black child from the ghetto is more difficult to educate because of race can easily be refuted by these early studies, and even more so by the more recent work of Marcia Mikulak or Miles Storper.

Newly established foundations and groups are attempting to reunite Black infants and mothers, only to discover, as one report stated, that the mothers do not want their children. This is an absolute anomaly in human history, as abnormal as a two-headed calf, and yet it is rapidly becoming the norm.

Thanks to the efforts of the **La Leche League** and others who have opposed the medical profession and its campaigns promoting bottle-feeding, breastfeeding has increased by 30 percent over the past two decades—except in the Black community. According to the U.S. Census Bureau, there is no

evidence of breastfeeding at all within the Black community. (Ironically, the wet nurses for white babies in the old South were usually Black.)

During the Second World War, the proportion of infants born in hospitals in America rose from about 30 percent to 97 percent. Home births were eliminated, midwives were placed virtually outside the law, and childbirth became a source of highly lucrative business.

Breastfeeding had already fallen into disrepute beforehand, but after the Second World War it came to be regarded as a cultural embarrassment; and home birth, which had been the normal practice before the war, became an even greater embarrassment.

Thus the psyche of the nation became divided. Television followed within the next ten years; then came day-care centers, and shortly afterward drugs.

Today we witness the macabre spectacle of hordes of lawyers descending to feast upon the vulture-like body of a medical profession that is itself devouring the dying body of society.

Have you sued your pediatrician recently? The madness of malpractice litigation worsens every scandal, intensifies aggressive technologies, and deadens all healthy common sense. Dark clouds are gathering over us and over all the "underdeveloped" nations to which we export our "life-saving" birth interventions. p. 166

About twenty-five years ago (as of 1992), **Japan** abolished its traditional midwife system in its major industrial cities, imported all of our machinery, and then surpassed us technologically. Within three years the Japanese established their first day-care centers; within ten years, violence in schools and families had become epidemic, while stress levels and alcoholism among Japanese workers had risen dramatically.

During a two-week lecture tour there, I was frequently asked by older people how young mothers could say that they did not know what to do with their children.

"How can a mother not know what motherhood is?" the older people asked in dismay. The answer lies in the arrogance of the male intellect, which undermines the wisdom of nature.

I imagine our Senate passing a law requiring hospitals to teach expectant mothers about motherhood and breastfeeding. Can you imagine teaching a mother cat how to care for her kittens?

Yet perhaps, after all these years, the tide is beginning to turn.

Jessica Mitford has taken aim at childbirth in America, and midwives are beginning to prevail against the misguided machinery of the medical intellect and to find ways of operating on a legal basis.

Women who are outraged by the loss of their personal power to the medical profession can take a decisive and effective step by supporting the **Midwives' Alliance of North America (M.A.N.A.)**.

What is at stake is not only our civilization but our survival as a species. p. 167 **End**

<https://josephchiltonpearce.org> * <https://ttfuture.org/joseph-chilton-pearce/>

english translation by:
<https://chatgpt.com>



The Magical Child: Rediscovering Nature's Plan for Our Children

"Our children have been signaling us for years that things are critically wrong for them. In our anxiety-ridden concern to "equip them fully for life" we have been deaf and blind to their distress calls. And now our training techniques, our teaching systems, our behavior modification and motivations are turning into chaos, both for our children and for ourselves. Perhaps at this critical point for the survival of the species, we can do more than make another futile gesture toward patching up the holes in our exhausted system of ideas. Perhaps we can seize this cubic centimeter of change that history is giving us and move, not just to correct some of the more blatant and tragic errors we have made with children, not just to curb the battered-child syndrome, but actually to turn again to that 3-billion-year development lying within us, that uncanny wisdom of the body clearly programmed into the child as unbending intent. In learning to learn again, we can learn of this wisdom and allow our children (and ourselves) to become the free, whole individuals this good earth has prepared us to be."

-- Joseph Chilton Pearce in *The Magical Child: Rediscovering Nature's Plan for Our Children*, 1977

„Unsere Kinder signalisieren uns schon seit Jahren, dass für sie etwas grundlegend nicht stimmt. In unserem von Angst geprägten Bestreben, sie, voll und ganz für das Leben zu rüsten, waren wir taub und blind gegenüber ihren Hilferufen. Und nun führen unsere Erziehungsmethoden, unsere Bildungssysteme, unsere Verhaltensmodifikationen und Motivationsstrategien sowohl für unsere Kinder als auch für uns selbst ins Chaos. Vielleicht können wir an diesem für das Überleben der Spezies entscheidenden Punkt mehr tun, als nur eine weitere vergebliche Geste zu machen, um die Löcher in unserem erschöpften Ideensystem zu flicken. Vielleicht können wir diesen Kubikzentimeter der Veränderung ergreifen, den uns die Geschichte schenkt, und uns bewegen – nicht nur, um einige der eklatantesten und tragischsten Fehler zu korrigieren, die wir bei Kindern begangen haben, nicht nur, um das Syndrom des misshandelten Kindes einzudämmen, sondern um uns tatsächlich wieder jener 3-Milliarden-Jahre-Entwicklung zuzuwenden, die in uns liegt, jener unheimlichen Weisheit des Körpers, die dem Kind als unerschütterliche Absicht klar einprogrammiert ist. Indem wir wieder lernen zu lernen, können wir diese Weisheit erkennen und unseren Kindern (und uns selbst) ermöglichen, zu den freien, ganzheitlichen Individuen zu werden, zu denen uns diese gute Erde vorbereitet hat.“

– Joseph Chilton Pearce in **The Magical Child: Rediscovering Nature's Plan for Our Children**, 1977

Evolution's End: Claiming the Potential of Our Intelligence

It's time for the way we think about our families, our schools, and our lives to evolve. This passionate and provocative critique of the way we raise our children and undermine our society's future delineates the ways in which we thwart our creative progress, and reveals a new landscape of possibilities for the next step in human evolution. Brilliantly synthesizing twenty years of research into human intelligence, Joseph Chilton Pearce show how:

Contemporary childbirth and daycare create a dangerous sense of alienation from the surrounding world. These everyday aspects of modern life have a cumulative effect, contributing to violence, child suicide, and deteriorating family and social structures.

Proposing crucial yet simple solutions, Pearce persuasively argues that we have the power to get out of our own way and unleash, instead, our "unlimited", awesome, and unknown human potential as the culmination of three billion years of evolution.

Das Ende der Evolution: Das Potenzial unserer Intelligenz ausschöpfen

deutscher Titel: Nächster Schritt der Menschheit

Es ist an der Zeit, dass sich unsere Sichtweise auf unsere Familien, unsere Schulen und unser Leben weiterentwickelt. Diese leidenschaftliche und provokative Kritik an der Art und Weise, wie wir unsere Kinder erziehen und die Zukunft unserer Gesellschaft untergraben, zeigt auf, wie wir unseren kreativen Fortschritt behindern, und eröffnet neue Perspektiven für **den nächsten Schritt in der menschlichen Evolution**. Joseph Chilton Pearce fasst zwanzig Jahre Forschung zur menschlichen Intelligenz brillant zusammen und zeigt, wie:

Die heutige Art der Geburt und Kinderbetreuung schafft ein gefährliches Gefühl der Entfremdung von der uns umgebenden Welt. Diese alltäglichen Aspekte des modernen Lebens haben eine kumulative Wirkung und tragen zu Gewalt, Selbstmord unter Kindern sowie zum Verfall familiärer und sozialer Strukturen bei.

Pearce schlägt entscheidende und zugleich einfache Lösungen vor und argumentiert überzeugend, dass wir die Kraft haben, **uns selbst nicht länger im Weg zu stehen und stattdessen unser „unbegrenztes“, beeindruckendes und unbekanntes menschliches Potenzial als Höhepunkt einer drei Milliarden Jahre währenden Evolution zu entfalten.**