

# DER NACHSTE SCHRITT DER MENSCHHEIT

Joseph Chilton Pearce <https://tfuture.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*

## 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 „Arterhaltungsinsteine“ voll operieren, wird die Mutter ihren Säugling im Durchschnitt nach Bedarf **zwei bis drei Jahre lang Stillen**<sup>\*1</sup>. 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.<sup>15</sup> 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**.<sup>16</sup> s152

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

**Colostrum**<sup>\*2</sup>, 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.

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

<sup>\*2</sup> *“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*

## 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, abgeschirmteren 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 **schmerzhaft 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 auseinandergespreizte 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-Gesundheitsamtes<sup>2</sup> 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.

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.<sup>5</sup> 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 tauforsche 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.<sup>8</sup> 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.<sup>9</sup>

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.<sup>10</sup> 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**.<sup>12</sup> s160

....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 Multimilliardenindustrie, 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 ummantelt. 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.**<sup>14</sup> 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 **„verehereichen 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.**

\*\*\*\*\*

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.<sup>17</sup> *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 Milchmütter 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*

